



UNIVERSIDAD DE CHILE  
CONSEJO UNIVERSITARIO

**CONSEJO UNIVERSITARIO  
VIII SESION EXTRAORDINARIA  
MARTES 7 DE AGOSTO DE 2012**

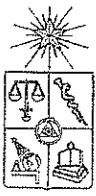
El día martes 7 de agosto de 2012, siendo las 9:00 hrs., el Consejo Universitario se reunió en la Facultad de Economía y Negocios, presidido por el Sr. Rector, Profesor Víctor L. Pérez V., con la asistencia de la Sra. Prorectora, Dra. Rosa Devés A., y de los/as señores/as Decanos/as de las Facultades que a continuación se indican:

Arquitectura y Urbanismo	Sr. Leopoldo Prat
Artes	Sra. Clara Luz Cárdenas
Ciencias	Sr. Víctor Cifuentes
Cs. Sociales	Sr. Marcelo Arnold
Cs. Físicas y Matemáticas	Sr. Francisco Brieva
Cs. Químicas y Farmacéuticas	Sr. Luis Núñez
Economía y Negocios	Sr. Manuel Agosín
Facultad de Ciencias Forestales y de la Conservación de la Naturaleza	Sr. Javier González
Cs. Veterinarias y Pecuarias	Sr. Santiago Urcelay
Cs. Agronómicas	Sr. Nelson Díaz (Decano (S))
Derecho	Sr. Roberto Nahum
Filosofía y Humanidades	Sra. María Eugenia Horvitz (Decana (S))
Medicina	Sra. Cecilia Sepúlveda
Odontología	Sr. Jorge Gamonal

Concurre el Presidente de la ACAUCH, Sr. Héctor Adarnes; el Presidente de la FENAFUCH, Sr. Carlos Abarca; y el Secretario de Comunicaciones de la FECH, Sr. Andrés Fieldbaum.

Excusa su inasistencia el Representante del Presidente de la República, Sr. Enrique Barros.





**UNIVERSIDAD DE CHILE**  
CONSEJO UNIVERSITARIO

Asisten por invitación del Sr. Rector, el Vicerrector de Asuntos Académicos, Sr. Patricio Aceituno; el Vicerrector de Asuntos Económicos y Gestión Institucional, Sr. Luis Ayala; el Vicerrector de Investigación y Desarrollo, Sr. Sergio Lavandero; el Contralor de la Universidad de Chile, Sr. Antonio Zapata; el Director General del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, Sr. Carlo Paolinelli; la Directora del Instituto de la Comunicación e Imagen, Sra. María Olivia Monckeberg; la Directora del Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos, Sra. Magdalena Araya; y el Director del Instituto de Asuntos Públicos, Sr. Eduardo Dockendorff.

Excusan su inasistencia la Vicerrectora de Extensión, Sra. Sonia Montecino; y el Director del Instituto de Estudios Internacionales, Sr. José Morandé.

Para exponer sobre el punto 1 de la tabla, asiste el Coordinador Académico de la Prorectoría, Sr. Rodrigo Roco.

Para exponer sobre el punto 2 de la tabla, asisten los miembros del Consejo Directivo del Hospital Clínico de la Universidad de Chile: Sr. Teodoro Wigodski, Sr. Guillermo Conte, Sr. Alejandro Pacheco y Sr. Julio Yarmuch. Asimismo, asisten los siguientes directivos del Hospital Clínico: Sr. Rodrigo Cornejo; Sr. Osvaldo Llanos, Subdirector Médico; Srta. Julia Allende, Directora (S) de Finanzas; Sr. Benjamín Carrasco, Director de Operaciones; Sr. Patricio Baronti, Director de Recursos Humanos y Sr. Mauricio Ruíz, Director Académico.

Actuó como Secretario del Consejo Universitario, el Secretario General (S) y Director Jurídico, Sr. Roberto La Rosa Hernández.

**Tabla**

- 1. Propuesta de integración del Comité Directivo y del Comité Ejecutivo del Proyecto Institucional de Educación de la Universidad de Chile: Fase 2.**
- 2. Presentación situación Hospital Clínico Universidad de Chile.**

El Sr. Rector, previo a abordar los puntos de Tabla señala que en esta sesión se incorpora por primera vez el Sr. Sergio Lavanderos, Vicerrector de Investigación y Desarrollo, a quien le da la bienvenida.

- 1. Propuesta de Integración del Comité Directivo y Comité Ejecutivo del Proyecto Institucional de Educación de la Universidad de Chile, Fase 2.**

El Sr. Rector indica que en la sesión extraordinaria anterior del Consejo Universitario, de fecha 31 de julio de 2012, se acordó dar inicio a la fase 2 del Proyecto Institucional de Educación de la Universidad de Chile, aprobando



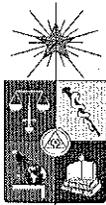


UNIVERSIDAD DE CHILE  
CONSEJO UNIVERSITARIO

como primeras acciones tendientes a la conducción, ejecución y participación del mismo, que se constituyan dos Comités, uno Directivo y otro Ejecutivo.

Universidad de Chile

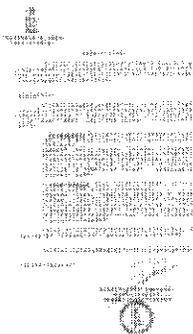
## Proyecto Institucional de Educación de la Universidad de Chile Fase 2



Propuestas de Comités conforme al  
Acuerdo N°69 del Consejo Universitario

07 de Agosto 2012

### PIE Fase 2 Acuerdo del Consejo Universitario del 31 de julio de 2012



#### ACUERDO N° 69

El Consejo Universitario acuerda dar inicio a la Fase 2 del Proyecto Institucional de Educación de la Universidad de Chile, aprobando como primeras acciones tendientes a la conducción y a la participación del mismo, que se constituyan dos Comités: Directivo y Ejecutivo, cuyas funciones principales y conformación será la siguiente:

**1. Comité Directivo:** Responsable de la definición estratégica del Proyecto Institucional de Educación, y conduce y orienta su discusión, elaboración e implementación.

**Integración:** Rector/a; Decanos/as; Senadores/as Universitarios/as; Representantes Estudiantiles; Representantes del personal de colaboración; Académicos/as y personalidades de reconocida trayectoria en el ámbito de la educación, tanto de la Universidad como externos a ella; Profesores/as Directores/as de Establecimientos Escolares; y Académicos/as de Universidades Estatales

**2. Comité Ejecutivo:** Elabora, propone e implementa los nuevos desarrollos; y coordina los Grupos de Trabajo temáticos.

**Integración:** Prorector/a; Académicos/as representantes de diferentes Facultades y Unidades, entre ellas la Facultad de Filosofía y Humanidades, la Facultad de Ciencias Sociales, la Facultad de Ciencias y el Centro de Investigación Avanzada en Educación; Académicos(as) nombrados por el Rector; Delegados/as estudiantiles de pregrado y posgrado; y Profesores/as en ejercicio en el sistema escolar.

Asimismo, el Consejo Universitario acuerda que, en la próxima sesión, el Sr. Rector presentará una propuesta sobre los integrantes de cada uno de los Comités.

El Sr. Rector ofrece la palabra.





**UNIVERSIDAD DE CHILE**  
CONSEJO UNIVERSITARIO

La Decana de la Facultad de Artes Sra. Cárdenas comenta que lamentablemente en la sesión anterior no estuvo presente, y consulta si el acuerdo señalado por el Sr. Rector es un acuerdo definitivo, pues solicita sea incorporada la Facultad de Artes en el Comité Directivo.

El Sr. Rector, respondiendo la consulta de la Decana Sra. Cárdenas, señala que efectivamente se trata de un acuerdo aprobado por Consejo Universitario y que, en esta sesión, se propondrán los integrantes de cada Comité.

La Decana de la Facultad de Medicina Sra. Sepúlveda consulta sobre la pertinencia que el Sr. Vicerrector de Asuntos Académicos integre el Comité Ejecutivo.

El Sr. Rector señala que este aspecto ya fue discutido en la sesión anterior del Consejo Universitario.

La Directora del Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos, Profesora Sra. Araya señala que el INTA está comprometido y trabaja en el problema de la nutrición, y se ha comprobado que no existe un currículum ni contenidos en la materia. Agrega que el Ministerio de Educación está promoviendo que estos contenidos se incorporen a los Programas, por lo que plantea que éste sería el momento de introducir estos contenidos en la Universidad.

El Sr. Rector indica que, en los Comités, habrá grupos de trabajos, en los que estos temas serán parte del diseño curricular que se efectuará.

La Decana (S) de la Facultad de Filosofía y Humanidades, Prof. Horvitz, señala que su unidad no está incorporada en el Comité Ejecutivo, y piensa que debería estarlo por su dedicación a la comunicación y al lenguaje.





**PIE Fase 2**  
**Primeras acciones: conducción y participación**

**Comité Directivo**

Será el responsable de la definición estratégica del Proyecto Institucional de Educación de la Universidad de Chile. Conducirá y orientará su discusión, elaboración e implementación.

Estará integrado por directivos de unidades vinculadas a la educación en la Universidad de Chile, representantes de los cuerpos colegiados y la comunidad, directivos de establecimientos educacionales, académicos de reconocido prestigio en el área.

Entre sus funciones y atribuciones se contarán:

- Velar por el avance del Proyecto Institucional de Educación.
- Resolver la aprobación de las diferentes iniciativas y documentos que le proponga el Rector o el Comité Ejecutivo.
- Conocer, supervisar y fiscalizar la marcha del proyecto en sus diferentes estados de avance sobre la base de los informes pertinentes.
- Conocer y fiscalizar el uso de los recursos del proyecto sobre la base de los informes pertinentes.
- Informar al Consejo Universitario y al Senado Universitario sobre la marcha del proyecto, considerando los informes suministrados por la Prorectoría y por el Comité Ejecutivo.

El Sr. Rector señala que la integración de los Comités será un tema que se presentará en esta sesión. Comenta que, tal como fue planteado en la sesión anterior, el Comité Directivo será responsable de la definición estratégica del Proyecto Institucional de Educación de la Universidad de Chile, e indica sus funciones y atribuciones.

El Sr. Rector somete a la consideración del Consejo Universitario la siguiente integración del Comité Directivo:





PIE Fase 2 Primeras acciones: conducción y participación	
Comité Directivo	
<b>Estará integrado por:</b>	
Prof. Víctor Pérez (Rector) quien Preside del Comité	
Prof. Rosa Devés (Prorectora)	
Prof. Patricio Aceituno (Vicerrector Académico)	
Prof. María Eugenia Góngora (Decana FFH)	
Prof. Marcelo Arnold (Decano FACSO)	
Prof. Víctor Cifuentes (Decano CIENCIAS)	
Prof. Clara Luz Cárdenas (Decana ARTES)	
Prof. Rafael Correa (Director CIAE)	
Prof. Pablo Oyarzún (Director IB-CJGM)	
2 Decanos nominados por el Consejo Universitario a propuesta del Rector	
3 integrantes del Senado Universitario nombrados por ese organismo	
El Presidente de la FECH	
5 representantes estudiantiles nominados según lo establezca el Pleno FECH	
2 Representantes del personal de colaboración elegidos según lo establezca la FENAFUCH	
	3 académicos de la Universidad de Chile, nominados por el Consejo Universitario a propuesta del Rector: Prof. Jorge Allende Prof. Humberto Giannini Prof. Luis Riveros
	2 académicos destacados externos a la Universidad de Chile, nominados por el Consejo Universitario a propuesta del Rector: Mario Leyton Iván Núñez
	2 Directores de establecimientos escolares nominados por el Consejo Universitario a propuesta del Rector: Profesor Jorge Toro, Rector del Instituto Nacional Profesor Jorge Zubicueta, Director del Liceo Manuel de Salas
	2 académicos destacados de las Universidades Estatales UMCE y UFRO, nominados por el Rector de la Universidad de Chile previa consulta con ambas instituciones.

El Sr. Rector señala que respecto de las personas propuestas no se ha conversado con ellas, puesto que se requiere previamente el acuerdo del Consejo. En el caso de los integrantes nombrados por el Consejo Universitario, señala que hay dos Facultades que han trabajado bastante en materia de educación, que son la Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas y la Facultad de Medicina, por lo que, propone que estos cupos sean otorgados al Decano Sr. Francisco Brieva y la Decana Sra. Sepúlveda.

Respecto del Comité Ejecutivo, el Sr. Rector señala que será el responsable de proponer, elaborar e implementar los desarrollos correspondientes al proyecto Institucional de Educación de la Universidad de Chile, e indica sus funciones y atribuciones.





**PIE Fase 2**  
**Primeras acciones: conducción y participación**

### Comité Ejecutivo

Será el responsable de elaborar, proponer e implementar los nuevos desarrollos correspondientes a la Fase 2 del Proyecto Institucional de Educación de la Universidad de Chile.

Entre sus funciones y atribuciones se contarán fundamentalmente:

- Proponer al Comité Directivo todo aquello que sea necesario para hacer avanzar el Proyecto Institucional de Educación de la Universidad de Chile.
- Conducir y ejecutar, conjuntamente con la Prorectoría y demás unidades centrales de la Universidad, el proceso e hitos de implementación del proyecto.
- Proponer y coordinar los diferentes Grupos de Trabajo temáticos que sean necesarios.
- Rendir periódicamente cuentas de avance de la marcha del proyecto al Comité Directivo, y a través de éste, a la comunidad y órganos superiores de gobierno universitario.

El Sr. Rector propone que el Comité Ejecutivo, que será presidido por la Sra. Prorectora, estará integrado por académicos y académicas de Facultades y unidades que participan en la formación de profesores e investigación, nominados por sus respectivos Consejos, de acuerdo a la siguiente integración, así como tres Delegados/as estudiantiles de las actuales Carreras de Pregrado en Pedagogía, y un Delegado/a estudiantil de Posgrado en Educación y dos Profesores en ejercicio en el sistema escolar, nombrados a propuesta del Comité Ejecutivo.





**PIE Fase 2**  
**Primeras acciones: conducción y participación**

**Comité Ejecutivo**

**Estará integrado por:**

Académicos de Facultades y unidades académicas que participan en la formación de profesores/as y a investigación en educación, nominados por sus respectivos Consejos. A saber:

- 2 Académicos/as de la Fac. de Filosofía y Humanidades
- 2 Académicos/as de la Fac. de Ciencias Sociales
- 2 Académicos/as de la Fac. de Ciencias
- 2 Académicos/as del Centro de Investigación Avanzada en Educación, CIAE
- 1 Académico/a de la Fac. de Ciencias Físicas y Matemáticas
- 1 Académico/a de la Fac. de Medicina
- 1 Académico/a de la Fac. de Artes
- 1 Académico/a del Instituto de la Comunicación e Imagen, ICEI

- 4 Académicos/as nombrados/as por el Rector
- 3 Delegados/as estudiantiles de las actuales carreras de pregrado en pedagogía
- 1 Delegado/a estudiantil de posgrado en educación
- 2 Profesores en ejercicio en el sistema escolar, nombrados a propuesta del Comité Ejecutivo

**Grupos de Trabajo:** Acometen un conjunto de áreas y necesidades concretas propuestas por el Comité Ejecutivo. Integradas por académicos y estudiantes de diferentes unidades de la Universidad.

Señala que además se contemplan grupos de trabajo, que se abocarán a estudiar necesidades concretas, integrados por académicos, académicas y estudiantes de diversas disciplinas de la Universidad, de acuerdo a la temática correspondiente.

En cuanto a los académicos que se proponen, con alguno de los cuales no se ha conversado, en espera del acuerdo del Consejo Universitario, se trata de los profesores señores Mario Leyton Soto, Iván Núñez Prieto, Jorge Allende Rivera, Humberto Giannini Iñiguez y Luis Riveros Cornejo. Se hace una reseña sobre sus Currícula.





**PIE Fase 2**

**Reseña de académicos destacados propuestos**

**Académicos destacados propuestos para integrar el Comité Directivo del Proyecto Institucional de Educación de la Universidad de Chile**

**MARIO LEYTON SOTO**

Egresado del Instituto Pedagógico de la Universidad de Chile como profesor de Historia, Geografía y Educación Cívica en 1956, ha dedicado toda su vida a la educación y la formación. Cursó estudios de Magíster y Doctorado en la Escuela de Educación de la Universidad de Chicago. Participó en la planificación y puesta en marcha de la Reforma Educacional de los años 1964-1970 en su calidad de Director de la Comisión Nacional de Currículum y Subsecretario de Educación y de Director del Departamento Nacional de Planeamiento Integral de la Educación, entre otros cargos.

Fue fundador del Centro de Perfeccionamiento, Experimentación e Investigaciones Pedagógicas, CPEIP, institución que encabezó hasta 1973. Además, fue Director de Proyectos Educativos de UNESCO-PNUD en una decena de países de América Latina y África. En el 2004 recibió por parte del gobierno de Chile la Condecoración al Mérito Educativo y Cultural Gabriela Mistral, y en 2009 fue homenajeado con el Premio Nacional de Educación. Actualmente está vinculado a la docencia de posgrado en educación en diferentes universidades públicas.

**PIE Fase 2**

**Reseña de académicos destacados propuestos**

**Académicos destacados propuestos para integrar el Comité Directivo del Proyecto Institucional de Educación de la Universidad de Chile**

**IVÁN NÚÑEZ PRIETO**

Egresado del Instituto Pedagógico de la Universidad de Chile como profesor de Historia y Geografía en 1966, ha dedicado toda su vida a la educación, especializándose como investigador en la historia de la educación. Su primer trabajo fue como ayudante de investigación en la Superintendencia de Educación, en 1955 para trabajar luego como profesor de educación secundaria. En los 60 comenzó a trabajar en la Universidad de Chile y en 1970 fue nombrado Superintendente de Educación cargo que ejerció hasta 1973. Tras el golpe militar, trabajó en centros de estudio como el PIIE y el CIDE.

Es autor de numerosas publicaciones de referencia en el tema de la formación docente y de la producción de conocimiento en ciencias de la educación en Chile. Ha dirigido y participado de diferentes proyectos de investigación financiados por CONICYT. Fue miembro fundador y Vicepresidente de la Sociedad Chilena de Historia de la Educación, además de ser asesor permanente del Ministerio de Educación desde 1990. En el 2008 fue agraciado con la Orden al Mérito Educativo y Cultural Gabriela Mistral, en el grado de Comendador. Actualmente participa de diversos proyectos de investigación referidos a la educación en Chile y Latinoamérica.





**PIE Fase 2**

**Reseña de académicos destacados propuestos**

**Académicos destacados propuestos para integrar el Comité Directivo del Proyecto Institucional de Educación de la Universidad de Chile**

**JORGE ALLENDE RIVERA**

Bioquímico de la Universidad de Chile. Doctor en Bioquímica en la Universidad de Yale. Actualmente es académico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, donde fue Director del Instituto de Ciencias Biomédicas. En 1992 se le otorga el Premio Nacional de Ciencias Naturales por sus múltiples contribuciones al desarrollo de la Biología Molecular, tanto en el país como en América Latina, y por su tarea en la formación de científicos de pre y postgrado.

Ha sido director y miembro de numerosas asociaciones científicas internacionales y nacionales, y muy especialmente, ha sido un permanente impulsor de la vinculación de la Universidad con las escuelas y los profesores del sistema escolar, entre otras, a través del programa pionero ECBI (Educación en Ciencias Basada en la Indagación), entre 2002 y 2010, y de la iniciativa "La UX Chile" desde 2010 a la fecha.

**PIE Fase 2**

**Reseña de académicos destacados propuestos**

**Académicos destacados propuestos para integrar el Comité Directivo del Proyecto Institucional de Educación de la Universidad de Chile**

**HUMBERTO GIANNINI ÍÑIGUEZ**

Profesor de Estado en Filosofía egresado en 1960 de la Universidad de Chile. Premio Nacional de Humanidades y Ciencias Sociales 1999, Doctor Honoris causa de la Universidad de París, Profesor Emérito de la Universidad de Chile y académico de la Facultad de Filosofía y Humanidades.

Ejerce la docencia universitaria desde 1958, dictando numerosos cursos regulares y seminarios en pregrado y posgrado en universidades nacionales y extranjeras, y ayudando a formar a muchos académicos chilenos en el campo de la filosofía.

Es autor de numerosas obras, entre las cuales figuran varios libros que son parte del currículum escolar de la enseñanza media nacional.





PIE Fase 2

Reseña de académicos destacados propuestos

**Académicos destacados propuestos para integrar el Comité Directivo del Proyecto Institucional de Educación de la Universidad de Chile**

**LUIS RIVEROS CORNEJO**

Profesor de Historia y Geografía de la Universidad Técnica del Estado, licenciado en Filosofía con mención en Historia de la Universidad de Chile. Magister y Doctor en Economía por la Universidad de California, Berkeley.

Desde 1977 ha sido docente de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas, enseñando también en la Escuela de Administración Pública y en el Departamento de Educación de la Facultad de Ciencias Sociales. Fue Decano de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas de la Universidad de Chile desde 1994 hasta 1998 y Rector de la Universidad de Chile entre 1998 y 2006.

Es autor de numerosas publicaciones en su área, y durante su rectoría se llevaron a cabo importantes avances en el campo de la educación en la Universidad de Chile, entre los que destaca la conformación del CIAE (Centro de Investigación Avanzada en Educación) y la creación de dos nuevas carreras de pedagogía.

El Sr. Rector ofrece la palabra.

El Decano de la Facultad de Ciencias Veterinarias y Pecuarias Sr. Urcelay señala que el Campus Sur, que tiene una vinculación con el sector rural que es importante en la educación del país, debería contar con un cupo en el Comité Directivo y un Académico en el Comité Ejecutivo de esa área.

El Sr. Rector recuerda que, en este proyecto, han trabajado fuertemente algunas unidades y espera que otras se incorporen por la naturaleza transversal del proyecto. Añade que en el Comité Ejecutivo hay cuatro académicos nombrados por Rectoría, y lo que se planificó así para que el Rector, una vez determinadas las personas que las Facultades eligen, pueda incluir aquellas áreas excluidas en esos cuatro cargos.

El Sr. Vicerrector de Investigación y Desarrollo Sr. Lavanderos, indica que le parece una excelente iniciativa, y consulta sobre la arista dedicada a investigación en este proyecto de educación.

El Sr. Rector expresa que se estableció muy detalladamente la importancia de la investigación en la educación, así como también la Prorectora, Sra. Déves realizó en una sesión anterior una presentación sobre este tema. Por ello se plantea que, en el Comité Ejecutivo, existan Unidades que participen en la investigación en materia de educación, lo que ha generado interés en el debate por el tipo de investigación de que se trata, que tiene que ver tanto con las políticas públicas como con aquellas que se desarrollan en el aula.





**UNIVERSIDAD DE CHILE**  
CONSEJO UNIVERSITARIO

El Decano de la Facultad de Odontología Sr. Gamonal consulta cuál es el criterio de excelencia que, así como se ha exigido a nivel de académicos, se exigirá a los representantes estudiantiles y los del personal de colaboración que integraran los Comités.

El Sr. Rector indica que la experiencia de la Iniciativa Bicentenario ha demostrado la preocupación e interés de parte de esos dos estamentos en que los representantes de los estudiantes y del personal de colaboración se involucren en este trabajo, por lo que no debiera pensarse que esto será diferente, más aún considerando el tipo de trabajo, que es muy específico.

Agrega que esta propuesta busca compatibilizar dos miradas: por un lado, la de la Universidad de Chile como Institución académica y participativa; y por otro, conformar un proyecto sólido en Educación. Por lo anterior el trabajo de las comisiones será arduo y realizado por un grupo lo más representativo posible, pues se cree que es la mejor manera de compatibilizar ambas miradas.

El Decano de la Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas Sr. Brieva agradece la proposición del Sr. Rector como representante del Consejo Universitario, pero rechaza el ofrecimiento, con el objeto que se proponga a otro integrante de este cuerpo colegiado.

La Decana (S) de la Facultad de Filosofía y Humanidades Sra. María Eugenia Horvitz, propone respecto de los cuatro académicos que serán nombrados por el Sr. Rector, que sería interesante para la Facultad de Filosofía y Humanidades que se integrara un académico de la Facultad de Economía y Negocios, por su importante trabajo en el manejo de micro datos y políticas públicas.

El Sr. Rector comenta que la Rectoría considerará, una vez nombradas las personas de las Facultades escogidas, cuáles serán las áreas y miradas que deben incorporarse al Comité Ejecutivo.

La Decana de la Facultad de Artes Sra. Cárdenas, consulta si pueden ampliarse a dos los cupos para académicos de la Facultad de Artes que integrarán el Comité Ejecutivo.

El Sr. Rector reitera que existirán grupos de trabajo y ahí es donde se materializaran los detalles y donde se espera que participen los académicos y académicas de las Facultades. Señala que se busca mantener acotado el número de integrantes del Comité.

El Decano de la Facultad de Ciencias Sr. Cifuentes, por la importancia que revisten las labores de investigación, docencia y extensión, sugiere que los integrantes del Comité sean profesores de la carrera ordinaria, titulares o asociados, en miras a la excelencia en materia de Educación.

El Sr. Rector señala que este aspecto se incorporará a las materias a consultar al Consejo.





**UNIVERSIDAD DE CHILE**  
CONSEJO UNIVERSITARIO

El Decano de la Facultad de Ciencias Forestales y de la Conservación de la Naturaleza Sr. González, comenta que el Campus Sur tiene mucho que aportar en materia de energías renovables y medioambiente.

El Sr. Rector señala que esos aspectos serán considerados al momento de designar a los cuatro académicos que nominará Rectoría. Indica que hay dos temas que se han propuesto, en primer lugar, lo señalado por el Decano Brieva en cuanto debe ser abierto el cupo para otras personas y, por otro lado, la proposición del Decano Sr. Cifuentes en orden a restringir los integrantes del Comité Ejecutivo a la carrera ordinaria.

En cuanto al primer punto, señala el Sr. Rector que, en principio, la Rectoría propuso que los integrantes que representaran al Consejo Universitario sean el Decano Sr. Brieva y la Decana Sra. Sepúlveda, pero que perfectamente pueden proponerse a otras personas.

El Decano Sr. Cifuentes afirma que los integrantes que representen al Consejo Universitario en el Comité Directivo debieran ser el Decano Sr. Brieva y la Decana Sra. Sepúlveda.

El Sr. Rector consulta si hay acuerdo respecto de que los integrantes del Comité Directivo, en representación del Consejo Universitario, sean el Decano Sr. Brieva y la Decana Sra. Sepúlveda. Los/as Consejeros/as manifiestan su conformidad, con la abstención del Decano (S) Díaz y con el voto en contra del Decano Sr. Brieva.

En cuanto a la proposición del Decano Sr. Cifuentes, en orden a restringir los integrantes del Comité Ejecutivo a la carrera ordinaria, el Sr. Rector expresa que debiera quedar abierta la posibilidad, en cuanto a que cada Facultad de termine a sus representantes, por lo que cada Consejo de Facultad podrá analizar este aspecto.

El Decano Sr. Cifuentes señala que también puede ser adecuado que académicos de la carrera docente formen parte del Comité, y expresa que sería conveniente que se dé preferencia a académicos de las carreras académicas y que cumplan actividades de investigación.

El Sr. Rector consulta si hay acuerdo en lo que propone el Decano Sr. Cifuentes, en cuanto a que sería una recomendación del Consejo Universitario que los integrantes nominados por cada Consejo de Facultad pertenezcan a las carreras académicas ordinaria o docente, y que cumplan con actividades de investigación, sin ser vinculante. Se aprueba esta proposición.

El Secretario de Comunicaciones de la FECH, Sr. Andrés Fielbaum comenta que, respecto de los representantes estudiantiles, le parece que es importante que exista un representante de la directiva de la FECH en el Comité Ejecutivo, además de los delegados de pre y postgrado, que representen los intereses y demandas estudiantiles.





El Sr. Rector propone que se agregue a la integración del Comité Ejecutivo, un miembro de la FECH. Se aprueba la propuesta.

Conforme a las decisiones adoptadas en la presente sesión y las propuestas formuladas por Rectoría, el Sr. Rector propone la conformación de los Comités Directivo y Ejecutivo, así como sus funciones y atribuciones. Se aprueba.

#### **ACUERDO N° 70**

**El Consejo Universitario, en virtud del Acuerdo N° 69, adoptado en la VII Sesión Extraordinaria celebrada el día 31 de julio de 2012, que aprobó las primeras acciones tendientes a la conducción y a la participación del Proyecto Institucional de Educación de la Universidad de Chile, acuerda la constitución de los Comités Directivo y Ejecutivo, con las funciones y atribuciones principales que se señalan y la siguiente integración, conforme a la propuesta presentada en esta sesión por el Sr. Rector:**

##### **1.- COMITÉ DIRECTIVO.-**

**Será el responsable de la definición estratégica del Proyecto Institucional de Educación de la Universidad de Chile. Conducirá y orientará su discusión, elaboración e implementación.**

**Entre sus funciones y atribuciones se contarán:**

- **Velar por el avance del Proyecto Institucional de Educación.**
- **Resolver la aprobación de las diferentes iniciativas y documentos que le proponga el Rector o el Comité Ejecutivo.**
- **Conocer, supervisar y fiscalizar la marcha del proyecto en sus diferentes estados de avance sobre la base de los informes pertinentes.**
- **Conocer y fiscalizar el uso de los recursos del proyecto sobre la base de los informes pertinentes.**
- **Informar al Consejo Universitario y al Senado Universitario sobre la marcha del proyecto, considerando los informes suministrados por la Prorectoría y por el Comité Ejecutivo.**

**Integración:**

- a) **Prof. Víctor Pérez (Rector) quien preside el Comité;**
- b) **Prof. Rosa Devés (Prorectora);**
- c) **Prof. Patricio Aceituno (Vicerrector de Asuntos Académicos);**
- d) **Prof. Marcelo Arnold (Decano Facultad de Ciencias Sociales);**
- e) **Prof. Clara Luz Cárdenas (Decana Facultad de Artes);**
- f) **Prof. Víctor Cifuentes (Decano Facultad de Ciencias);**
- g) **Prof. María Eugenia Góngora (Decana Facultad de Filosofía y Humanidades);**





- h) Prof. Rafael Correa (Director Centro de Investigación Avanzada en Educación - CIAE);
- i) Prof. Pablo Oyarzún (Director IB-CJGM);
- j) 2 Decanos nominados por el Consejo Universitario a propuesta del Rector, siendo nombrados conforme a ese procedimiento:
  - Prof. Francisco Brieva (Decano Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas) y
  - Prof. Cecilia Sepúlveda (Decana Facultad de Medicina);
- k) 3 Integrantes del Senado Universitario nombrados por ese organismo;
- l) Sr. Presidente de la FECH;
- m) 5 Representantes estudiantiles nominados según lo establezca el Pleno de la FECH;
- n) 2 Representantes del personal de colaboración elegidos según lo establezca la FENAFUCH;
- o) 3 Académicos de la Universidad de Chile, nominados por el Consejo Universitario a propuesta del Rector, siendo nombrados conforme a ese procedimiento los siguientes académicos, quienes serán invitados formalmente por el Sr. Rector a integrar el Comité:
  - Prof. Jorge Allende,
  - Prof. Humberto Giannini y
  - Prof. Luis Riveros;
- p) 2 Académicos destacados externos a la Universidad de Chile, nominados por el Consejo Universitario a propuesta del Rector, siendo nombrados conforme a ese procedimiento, quienes serán invitados formalmente por el Sr. Rector a integrar el Comité:
  - Prof. Mario Leyton y
  - Prof. Iván Núñez;
- q) 2 Directores de establecimientos escolares nominados por el Consejo Universitario a propuesta del Rector, siendo nombrados conforme a ese procedimiento quienes serán invitados formalmente por el Sr. Rector a integrar el Comité:
  - Profesor Jorge Toro, Rector del Instituto Nacional, y
  - Profesor Jorge Zubicueta, Director del Liceo Manuel de Salas; y
- r) 2 Académicos destacados de las Universidades Estatales: Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación (UMCE) y Universidad de La Frontera (UFRO); nombrados por el Rector de la Universidad de Chile, previa consulta con ambas Instituciones.

## **2.- COMITÉ EJECUTIVO**

Será el responsable de elaborar, proponer e implementar los nuevos desarrollos correspondientes a la Fase 2 del Proyecto Institucional de Educación de la Universidad de Chile.





Entre sus funciones y atribuciones se contarán fundamentalmente:

- Proponer al Comité Directivo todo aquello que sea necesario para hacer avanzar el Proyecto Institucional de Educación de la Universidad de Chile.
- Conducir y ejecutar, conjuntamente con la Prorectoría y demás unidades centrales de la Universidad, el proceso e hitos de implementación del proyecto.
- Proponer y coordinar los diferentes Grupos de Trabajo temáticos que sean necesarios.
- Rendir periódicamente cuentas de avance de la marcha del proyecto al Comité Directivo, y a través de éste, a la comunidad y órganos superiores de gobierno universitario.

Integración:

- a) Prorectora, quien preside el Comité;
- b) Académicos(as) de Facultades y unidades académicas que participan en la formación de profesores/as y la investigación en educación y que, en lo posible, pertenezcan a la Carrera Académica Ordinaria o a la Carrera Académica Docente y que posean actividades de investigación, nominados por sus respectivos Consejos.  
A saber:
  - 2 Académicos/as de la Facultad de Filosofía y Humanidades,
  - 2 Académicos/as de la Facultad de Ciencias Sociales,
  - 2 Académicos/as de la Facultad de Ciencias,
  - 2 Académicos/as del Centro de Investigación Avanzada en Educación (CIAE),
  - 1 Académico/a de la Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas,
  - 1 Académico/a de la Facultad de Medicina,
  - 1 Académico/a de la Facultad de Artes y
  - 1 Académico/a del Instituto de la Comunicación e Imagen (ICEI);
- c) 4 Académicos/as nombrados/as por el Rector;
- d) 3 Delegados/as estudiantiles de las actuales carreras de pregrado en pedagogía;
- e) 1 Delegado/a estudiantil de posgrado en educación;
- f) 1 Miembro de la Mesa Directiva de la FECH; y
- g) 2 Profesores(as) en ejercicio en el sistema escolar, nombrados(as) por el Rector a propuesta del Comité Ejecutivo.”





## 2. Presentación del Hospital Clínico Universidad de Chile.

El Sr. Rector recuerda que, en la sesión del Consejo Universitario del 24 de julio de 2012, se realizó una presentación del Hospital Clínico de la Universidad de Chile por parte de sus directivos, que tuvo por objeto responder las preguntas que surgieron a propósito de la discusión del presupuesto del año 2012 en el Consejo Universitario y Senado Universitario, respecto a la forma en que el Hospital Clínico enfrentará el déficit que tiene presupuestado de \$ 7.600.000.000 y qué medidas se tomarán para controlar y disminuir ese déficit; señala que el déficit se prevé inmanejable, ya que el Hospital se ha excedido en los préstamos que le ha entregado para pagar remuneraciones, de alrededor de \$ 5.000.000.000, lo que ha presionado la caja de la Universidad de Chile. Señala que la Universidad de Chile hace uso de recursos disponibles en el Nivel Central, entre ellas Facultades para funcionar mes a mes. Hay Facultades que tienen recursos depositados a nivel central, y que los están retirando para sus proyectos tanto académicos como de infraestructura, por lo que se requiere que se reintegren por parte del Hospital. Por otro lado, señala que hay Facultades que no están devolviendo los dineros acordados en los plazos estipulados por concepto de la desvinculación de personal académico y de colaboración, lo que también produce tensión en la Caja de la Universidad. Por lo anterior, es necesario que el Consejo Universitario tome conocimiento de las medidas que adoptará el Hospital para hacer frente a esa situación. Además el Hospital Clínico debe expresar cómo se hará frente al endeudamiento a largo plazo por el orden de los \$ 10.000.000.000, utilizados para financiar inversiones en infraestructura y equipamiento, que le permitan superar el proceso de acreditación del año 2013. Por otro lado, existe una deuda de alrededor de \$ 30.000.000.000, que se ha ido abonando en el transcurso del tiempo, pero que aun se encuentra pendiente; y además también debe contar con los recursos para labor asistencial, de docencia e investigación, como por ejemplo con la Facultad de Medicina, y alrededor del 41% de los estudiantes de pregrado. También hay que considerar situaciones que tienen que ver con el Estatuto Administrativo y las observaciones de la Contraloría general de la República en relación al número de las contrataciones y suplencias, de la ley de Compras Públicas y a la sobredotación en algunos sectores del servicio.

El Sr. Rector señala que no se debe olvidar que se trata de un servicio público, con todos los aspectos de índole administrativo que ello implica, que además tiene una labor académica y docente que cumplir y que el medio de la salud es tremendamente competitivo a nivel nacional. Como lo ha señalado el Sr. Director General del Hospital, se debe invertir en equipamiento e infraestructura para mantener estándares de calidad lo que debe compatibilizarse con la gestión interna de un organismo público y el respeto de las normas que se nos aplican como tal.

Manifiesta que el Hospital Clínico es fundamental para la Universidad de Chile, no sólo para la Facultad de Medicina, sino por lo que representa en la actividad académica, asistencial y de innovación en este país, en el campo de las Ciencias de la Salud. Además, se debe tomar conciencia que el medio en el que se desenvuelve el Hospital Clínico es tremendamente competitivo; por ejemplo, el caso del Hospital de la Universidad Católica, entendieron que no tienen los





**UNIVERSIDAD DE CHILE**  
CONSEJO UNIVERSITARIO

recursos necesarios para realizar una inversión competitiva en infraestructura y equipamiento y, aún siendo una Universidad privada reconocen que no tienen la capacidad de gestión interna, razones que la impulsaron a la venta de la red clínica, ya que estaba afectando el proyecto de la Universidad. En el caso del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, una Universidad Estatal, la única vía de solución sería la reestructuración del organismo, pero tomar esa decisión es un proceso complejo, que significaría una situación interna difícil de abordar al interior de la Universidad.

Agrega que lo que se espera en esta sesión es analizar qué medidas se tomarán para no llegar a medidas extremas, sabiendo que es necesario preservar el Hospital Clínico en calidad, en equidad y competitividad, pero sin que ello afecte al resto de la Universidad, que hace un gran esfuerzo desde el punto de vista presupuestario. Por lo tanto, hay que tener claridad respecto de las medidas que propone el Hospital y las consecuencias que éstas pueden tener. Es muy importante que las medidas concretas que se adopten sean controladas a fin de que logren disminuir efectivamente el déficit y sustenten el financiamiento del endeudamiento a largo plazo.

El Sr. Rector señala que defiende fuertemente el proyecto del Hospital Clínico de la Universidad, pero que es el momento de tener claridad para analizar de qué manera se preservará la calidad del Hospital Clínico conjuntamente con respecto de todos los estamentos, y buscando la sustentabilidad del hospital y del resto de la Universidad.

Recuerda que, el Consejo Universitario debe resguardar el compromiso de las deudas del Hospital y debe pronunciarse además si autoriza o no el endeudamiento del Hospital con miras a lograr su acreditación, al igual como se ha hecho con las otras unidades, considerando que, en el caso de que la Unidad no sea capaz de responder de su endeudamiento, será la Universidad la que deberá asumir la deuda.

El representante de FENAFUCH Sr. Abarca hace entrega de una declaración del gremio de los funcionarios del Hospital a los presentes, y solicita la presencia de un representante de los dirigentes de la AFUCH Hospital en calidad de asistente. (Se adjunta declaración como Anexo y se deja constancia que no se incorpora a la sesión ningún representante legal).

El Sr. Rector da la palabra al Director General del Hospital Clínico, Dr. Carlo Paolinelli, para que dé a conocer las medidas que adoptará el Hospital Clínico.

El Dr. Paolinelli recuerda que en una sesión anterior del Consejo Universitario, se expusieron los problemas que presenta el Hospital Clínico en relación al déficit financiero y a la necesidad de inversión para el proyecto de desarrollo y acreditación de salud; a petición del Consejo, se remitieron los antecedentes del proyecto de inversión de \$10.300 millones.





HOSPITAL CLÍNICO  
UNIVERSIDAD DE CHILE  
Experiencia que da vida

## Hospital Clínico Universidad de Chile HCUCH



Ser el principal Hospital Universitario del país que junto con la formación de profesionales de la salud de excelencia, la investigación y la mejor práctica clínica, otorgue a la comunidad soluciones integrales de salud.

Agosto 2012

Sostiene que se trata de un proyecto emblemático para el Hospital, por lo que de no contarse con el acuerdo del Consejo Universitario, el escenario para él sería complejo por cuanto no podría obtener la acreditación. Asimismo es importante señalar las medidas necesarias para la viabilidad financiera del proyecto y para hacer frente al déficit que presenta el Hospital en el corto y mediano plazo. Estas medidas fueron ampliamente difundidas entre los diferentes estamentos de funcionarios, gremios, y académicos, socializándose el tema, en el entendido de que las medidas son complejas, sobre todo en temas sensibles como recursos humanos. Sin embargo, reitera que es la oportunidad para que el Hospital adopte medidas para sustentar su viabilidad financiera en el futuro.

**En suma → Situación Actual del HCUCH**

HOSPITAL CLÍNICO  
UNIVERSIDAD DE CHILE  
Experiencia que da vida

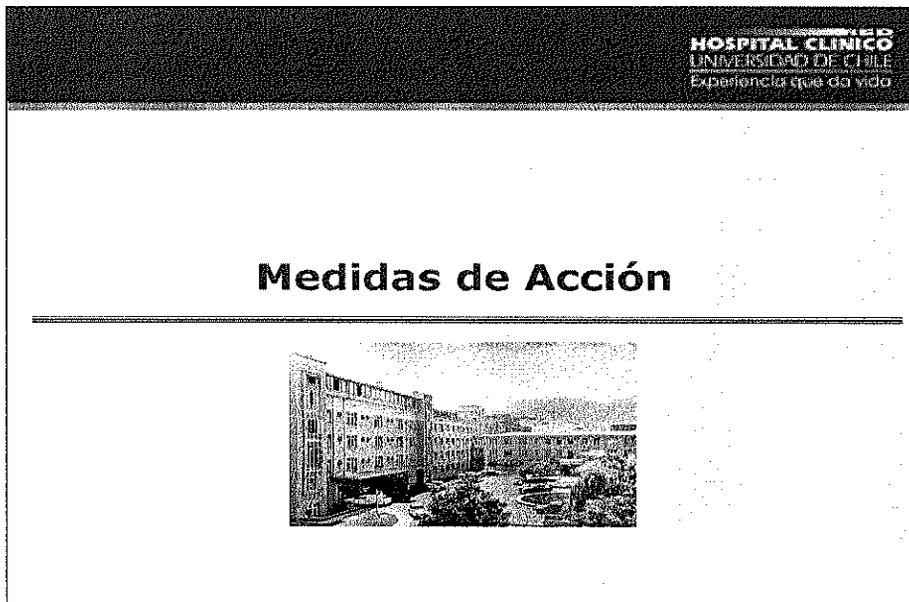
- **Déficit financiero de MM\$ 7.400**
  - Deuda acumulada al 2006 MM\$ 46.000
  - Déficit acumulado de centros externos MM\$ 20.000
  - Cuentas Incobrables previas al 2008 MM\$ 7.000
- **Reducción de deuda financiera de arrastre de MM\$ 46.0000 a MM\$ 31.000** ("pero endurecida")
- **Alto gasto en RRHH (60% de los ingresos)**
- **Insuficiente inversión** en infraestructura y equipamiento con "dead line " por acreditación (Junio 2013)...MM\$ 10.500

Señala el Sr. Director General del Hospital Clínico que en gran parte,





las cifras muestran parte de lo que ha significado el déficit financiero mostrado en el presupuesto del Hospital y si, bien se ha reducido la deuda financiera, ésta se ha endurecido, es decir, tiene un mayor componente en el corto plazo, que hace que la caja sea insuficiente y de allí la necesidad de solicitar préstamos de la Universidad, para financiar el costo principalmente de Recursos Humanos, cuyo monto es alto.



**Ajuste Financiero corto plazo**

HOSPITAL CLÍNICO  
UNIVERSIDAD DE CHILE  
Experiencia que da vida

Ajuste equipo directivo	Ajuste de Incentivos	Optimización dotación	Intervención servicios clínicos y centros externos	Total
155	631	402	1.160	2.348

SMM

Desde Abril 2012 a Noviembre 2013

Sostiene que las medidas de acción son un ajuste financiero de corto plazo, con medidas internas del Hospital como el ajuste del equipo directivo, ajuste de incentivos, optimización de dotación, intervención de Centros Clínicos y Centros externos, lo que producirá un ahorro de aproximadamente M\$2.348.000 de pesos, y que se comenzaron a realizar desde abril de este año.





Formato DS 180 con medidas de acción de Corto Plazo				
Clasificación de Ingresos y Gastos				
Formato DS 180				
	Ejecución 2011	Presupuesto 2012	Ppto 2012 con Medidas	Ppto 2013 con Medidas
<b>Ingresos</b>	<b>80.436</b>	<b>90.125</b>	<b>90.125</b>	<b>98.041</b>
Ingresos de operación	72.561	82.578	82.578	90.836
Transferencias	5	5	5	6
Otros Ingresos	7.092	6.654	6.654	6.240
Saldo Inicial de Caja	777	888	888	959
<b>Gastos</b>	<b>80.436</b>	<b>90.125</b>	<b>90.125</b>	<b>98.041</b>
Gastos de operación	79	88.003	87.279	92.936
Gasto Personal	45.415	50.866	50.159	52.930
Compra Bienes y servicios	33.295	37.137	37.120	40.006
Transferencias	-	-	-	-
Inversión	1.479	606	606	598
<i>Inversión Real</i>	1.479	606	606	598
Maquinaria y equipos	1.397	516	516	500
Vehículos	-	-	-	-
Terreno y edificios	-	-	-	-
Operaciones de Leasing	83	90	90	98
Amortización	8.298	8.917	8.867	9.179
Servicio de la Deuda	1.511	1.483	1.483	1.455
Compromisos pendientes	6.787	7.434	7.384	7.725
Otros	8.050	7.400	6.626	4.673
<b>SALDO FINAL DE CAJA</b>	<b>8.050</b>	<b>7.400</b>	<b>6.626</b>	<b>4.673</b>

Explica el Dr. Paolinelli que, cuando se simula el déficit financiero del Hospital, que asciende a M\$7.400.000 en el presupuesto del año 2012, con estas medidas de corto plazo tanto en el presupuesto del año 2013 como el año 2013, se reduciría el déficit a M\$4.637.000 monto aún insuficiente para lograr el equilibrio financiero del Hospital Clínico.

Conclusiones	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Medidas en desarrollo llevan a:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- reducción de la deuda en MM\$ 15.000 en 5 años</li> <li>- margen operacional 8.77% 1er semestre 2012 (Presupuesto 3.78%)</li> </ul> </li> </ul>	
<b>déficit financiero proyectado según DS 180 MM\$ - 4.600 el 2013</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Déficit financiero de origen estructural</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- margen operacional por bajo de la Industria de la Salud</li> <li>- aumento pasivos corto plazo,</li> <li>- subsidios académicos cruzados,</li> </ul> </li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Déficit importante en Tecnología y Equipamiento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Imposibilidad de invertir y pagar deuda de arrastre</li> </ul> </li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Incumplimiento de estándar básico para la autorización y acreditación sanitaria ( 2013 - Junio )</b></li> </ul>	

Señala el Dr. Paolinelli que las medidas de desarrollo demuestran





que en el corto plazo se pueden lograr efectos importantes. En el mes de junio de este año en el presupuesto y en el estado de resultado se ha cumplido con dos variables que se presentaban difíciles, como es el cumplimiento del presupuesto de ingresos y la disminución del gasto presuntivo. Lo anterior ha significado llegar con una suma positiva de \$ 488 millones, muy por sobre de lo presupuestado, y en el margen operacional. Lo anterior permite al Hospital cumplir con sus compromisos de pago y permite el endeudamiento a largo plazo, con un margen de un 8,77% contra lo presupuestado de 3.78%, lo que aún es un margen alejado de la industria, que está en alrededor del 11% ó 12%.

Reitera que el déficit financiero, con las medidas a corto plazo, se podrá reducir a M\$4.637.000 de pesos en el año 2013. El déficit financiero tiene un origen estructural, por un margen operacional por debajo de la industria, por el aumento de los pasivos de corto plazo y de los subsidios académicos cruzados, lo que ha llevado al Hospital a un déficit importante de equipamiento médico y a la imposibilidad de mantener la operación, invertir y pagar la deuda de arrastre. Por esas razones se produce el problema del déficit financiero y de caja.

Indica que hoy en día se encuentran en incumplimiento del estándar básico para la autorización y acreditación sanitaria que se debe realizar el próximo año.

**Ajuste Financiero estructural** **HOSPITAL CLINICO**  
UNIVERSIDAD DE CHILE  
Experiencia que da vida

- **Ajuste RRHH MM\$ 3.500 :**
  - Ajuste de dotación 10%
  - Ajuste de remuneraciones por IPC y no IRSP
  - Ajuste de incrementos de remuneraciones por bienios y cortes de clase
  - Disminución parcial del Estimulo Académico por Investigación, Publicaciones y Comisiones
- **Transferencia de MM\$2.500 por concepto académico desde Facultad de Medicina**
  - Ingresos por nuevos alumnos de pregrado y de postítulo
  - Año 2011 los Departamentos recibieron MM\$ 534 (1,63% del presupuesto de la Facultad de Medicina), No administrados por el Hospital
  - MM\$ 800 a partir del 2013 ( equivale a 80% ingresos de postítulo 2011)
  - Plan de transferencia del saldo restante 2014 – 2015 ( MM\$1.200 2014)

Señala el Dr. Paolinelli que se propusieron las medidas de ajuste estructural, que incluyen las medidas de ajuste de Recursos Humanos que fueron discutidas en la sesión antepasada del Consejo Universitario, lo que implicaría un ahorro en el gasto de recursos humanos en M\$3.500.000 de pesos, que van directamente a la base de los recursos del Hospital Clínico.





Señala que la segunda medida es la transferencia de M\$2.500.000 de pesos, en consideración a que el Hospital tiene un déficit de ingresos por concepto de actividad académica de aproximadamente M\$2.500.000 de pesos anuales. El Hospital recibe aproximadamente M\$4.000.000 de pesos anuales del Fondo General, y los estudios han demostrado la necesidad de recursos financieros para realizar la actividad académica con excelencia, buenos resultados y buena precepción de los becados es de aproximadamente M\$6.500.000 de pesos. Este punto se ha analizado con la Facultad de Medicina y se han logrado algunos acuerdos importantes: ingresos por los nuevos alumnos de Pregrado y Postítulo, en forma directa; mantener el año 2013 el aporte de la Facultad de Medicina (el año 2011 ascendió a M\$534.000 de pesos); aumentar M\$800.000 millones en el traspaso de alumnos de Postítulo el año 2013; la transferencia del saldo restante en los años 2014 y 2015.

Clasificación de Ingresos y Gastos					
Formato DS 180					
	Ejecución 2011	Ppto 2012	Ppto 2012 con Medidas	Ppto 2013 con Medidas	Ppto 2014 con Medidas
<b>Ingresos</b>	<b>80,438</b>	<b>90,125</b>	<b>90,125</b>	<b>98,841</b>	<b>102,606</b>
Ingresos de operación	72,561	82,578	82,578	90,836	93,561
Transferencias	5	5	5	6	6
Otros Ingresos	7,094	6,654	6,654	7,040	7,652
Saldo Inicial de Caja	777	888	888	959	988
<b>Gastos</b>	<b>80,438</b>	<b>90,125</b>	<b>90,125</b>	<b>98,841</b>	<b>102,606</b>
Gastos de operación	78,711	88,003	87,279	92,936	92,724
Gasto Personal	45,416	50,866	50,159	52,930	51,518
Compra Bienes y servicios	33,295	37,137	37,120	40,006	41,206
Transferencias	-	-	-	-	-
Inversión	1,479	606	606	598	601
<i>Inversión Real</i>	1,479	606	606	598	601
Maquinaria y equipos	1,397	516	516	500	500
Vehículos	-	-	-	-	-
Terreno y edificios	-	-	-	-	-
Operaciones de Leasing	83	90	90	98	101
Amortización	8,298	8,917	8,867	9,179	9,079
Servicio de la Deuda	1,511	1,483	1,483	1,455	1,355
Compromisos pendientes	6,787	7,434	7,584	7,725	7,725
Otros	-8,050	-7,400	-6,626	-3,873	-199
<b>SALDO FINAL DE CAJA</b>	<b>-8,050</b>	<b>-7,400</b>	<b>-6,626</b>	<b>-3,873</b>	<b>-199</b>

Indica el Dr. Paolinelli que, proyectadas estas medidas y transferencias a los años 2013 - 2014, en el presupuesto del año 2014 se estima que podría terminar con un equilibrio financiero.

Señala que se están tomando las medidas para lograr el acercamiento con los gremios para la reducción de la sobredotación de personal que tiene el Hospital. Las cifras presentadas están basadas en un estudio, y respecto de la restructuración global señalada por el Sr. Rector, la visión del Hospital Clínico es que existen situaciones distintas entre cada Departamento y





Servicio del Hospital, pues hay servicios que están funcionando muy bien y no tienen sobredotación ajustándose tanto a la exigencia académica como las exigencias asistenciales pero hay otras unidades están por debajo de la norma y están sobredotados sin que exista además un valor agregado ni por el lado de la académica ni de la asistencia. Señala que el tema será estudiado y tratado con cada unidad para lograr los objetivos que se persiguen.

**HOSPITAL CLÍNICO**  
UNIVERSIDAD DE CHILE  
*Experiencia que da vida*

	Equipamiento	OOC C	Total
<b>Inversión \$MM</b>	8.063	2.375	10.438

•Esta inversión representa aproximadamente un flujo de pago anual de:

- ✓ MM\$ 1.200 a 12 años a partir del 2014 en adelante

UF + 5.5%

El Dr. Paolinelli señala que el segundo punto que lo convoca en esta sesión del Consejo Universitario es tratar el tema de la inversión del Hospital. Expresa que si no fueran capaces de realizar esta inversión y comprometer los flujos para pagar la inversión a largo plazo, se comprometería a la Universidad como responsable de la deuda, situación que evidentemente se quiere evitar. Comenta que, desde el año 1994, cuando el Hospital perdió la calidad de Hospital del área pública de la salud, se ha tenido que sustentar con poco aumento de capital real, lo que ha llevado a que el Hospital se endeude de forma crónica, situación que ha sido transparentada ante este Consejo Universitario en varias oportunidades. Probablemente no se han tomado las medidas de fondo, ni se ha hecho una introspección para sacar el Hospital adelante.

Indica que, el proyecto de los M\$10.500.000 es lo que se necesita ahora para enfrentar el proceso de acreditación que comienza el año 2016, que se hace cada tres años y en cada proceso se tiene un mayor nivel de cumplimiento. Por la complejidad del Hospital, no se plantea lograr el 100% de la acreditación sanitaria, pero sí obtenerla, y generar el proceso de mejoría continua. Esta inversión se presenta como un endeudamiento a doce años, a pagar desde el año 2014 en cuotas anuales de M\$1.200.000, porque el año 2014 se liberan flujos que hoy en día se están pagando producto de créditos que el Hospital tomó en el pasado.





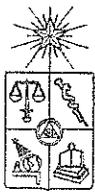
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Proyección Deuda financiera</b>									
<b>HOSPITAL CLÍNICO</b> UNIVERSIDAD DE CHILE Experiencia que da vida									
Cifras MM\$									
<b>Corto Plazo</b>									
<b>Facturas por Pagar</b>		<b>11,822</b>	<b>13,538</b>	<b>14,891</b>	<b>16,270</b>	<b>15,897</b>	<b>15,487</b>	<b>15,036</b>	<b>14,540</b>
Vencido		8,973	10,275	11,303	12,349	12,086	11,755	11,412	11,036
Por Vencer		2,849	3,262	3,589	3,921	3,811	3,732	3,624	3,504
<b>Largo Plazo</b>		<b>19,350</b>	<b>18,214</b>	<b>28,800</b>	<b>24,147</b>	<b>21,327</b>	<b>19,681</b>	<b>18,499</b>	<b>17,317</b>
Sindicado		3,084	1,641	314	-	-	-	-	-
Clinica Psiquiátrica		1,162	892	613	324	25	-	-	-
ING		5,040	2,027	1,013	-	-	-	-	-
Reconocimientos		11,395	13,197	12,473	10,826	9,486	8,046	9,046	9,046
Equipamiento		524	58	8	-	-	-	-	-
Fundación		644	400	200	-	-	-	-	-
Leasing		-	-	-	-	-	-	-	-
Credito		-	-	14,179	12,998	11,816	10,638	9,453	8,271
<b>Deuda Total</b>		<b>31,672</b>	<b>31,752</b>	<b>43,692</b>	<b>40,418</b>	<b>37,225</b>	<b>35,168</b>	<b>33,535</b>	<b>31,857</b>

Proyección de stock anual de deuda según plazo  
adquisición del compromiso financiero

La proyección de la deuda financiera tiene que ver con el stock anual de deuda del Hospital Clínico, que fue adquirido como compromiso financiero, que incluyen el crédito sindicado, pago de la Clínica Psiquiátrica, el pre-aporte de ING y reconocimientos de deuda, que son estimados como endeudamientos a largo plazo. Estas son las deudas por pagar que se están generando en el Hospital y, sobre la base de esta proyección, se ha hecho la simulación de la futura deuda, planteando cómo se aumentará con los M\$ 10.500.000 que se solicitan, con intereses. Respecto de la composición de la deuda, desde el año 2013, en la medida que se adquiera el crédito, se disminuirá la deuda a corto plazo y aumentará la deuda a largo plazo. Lo mismo sucede en el stock de deuda que el año 2013 aumentará con el crédito en el orden de M\$ 32.000.000.

<b>Supuestos Proyección Deuda</b>		<b>HOSPITAL CLÍNICO</b> UNIVERSIDAD DE CHILE Experiencia que da vida	
<b>• Crédito Para Inversión:</b>			
Monto Crédito:	MM\$ 10,438		
Tasa Anual:	5,5% (Mensual: 0,447%)		
Cuotas:	144 (12 Años)		
Valor Cuota Mensual:	MM\$98,5		
<b>• Reconocimientos de Deuda</b>			
Octubre 2012:	MM\$ 4.000		
Marzo 2013:	MM\$ 7.000		
Enero 2014 a 2018:	MM\$ 8.000		
Tasa Mensual:	0,68%		
Cuotas:	36		
<b>• Facturas por Pagar (Corto Plazo):</b>			
• Se estima que en promedio se mantienen vencidas un monto promedio de MM\$800 mensual por este concepto.			
• Lo que implica una mantención Lineal de esta deuda hasta el año 2014 año en el cual comienza a disminuir producto de la liberación de flujos por término de pagos de otros compromisos de largo plazo			
<b>• Otros Supuestos:</b>			
• El Hospital no incurrirá en otros métodos de financiamiento externo			





Manifiesta el Dr. Paolinelli que se ha revisado el plan y las medidas con el objeto que la actividad del Hospital permitiría mejorar el flujo de ingresos, para así obtener los recursos para pagar las cuotas del crédito. Señala que, suponiendo se realicen todas las medidas de contracción de déficit más la generación de nuevos recursos, será lo que permitirían dar viabilidad a este proyecto.

**Plan de Desarrollo Clínico Comercial**

HOSPITAL CLÍNICO  
UNIVERSIDAD DE CHILE  
Experiencia que da vida

- **Licitaciones FONASA Y SS**
  - Servicio de Salud Magallanes: Cardiocirugías, número estimado 20 cirugías
    - **Aumento Facturación MM\$4.1 mensual**
  - Hospital Regional de Rancagua: Hepatitis.
    - **Aumento Facturación MM\$5.4 mensual**
  - SSMO: Endoprótesis de Rodilla, número estimado de cirugías 40
    - **Aumento Facturación MM\$6.6 mensual**
  - Hospital Clínico de Magallanes: Teleradiología.
    - **Aumento Facturación MM\$7 mensual**
  - Convenio Fonasa-Glaxo: Carga viral para HIV
    - **Aumento Facturación MM\$60 mensual**
  - Convenio directo FONASA para patologías GES 2012.
    - **Aumento Facturación MM\$6.2 mensual**

**Plan de Desarrollo Clínico Comercial**

HOSPITAL CLÍNICO  
UNIVERSIDAD DE CHILE  
Experiencia que da vida

- **Nuevos Planes Preferentes HCUCH con aseguradoras:**

**Sector ISAPRE**

**Isapre CONSALUD:** Formalización de Nuevo Convenio de Planes Preferentes con generación de demanda aprox. de 60 egresos mensuales.

- **Aumento de facturación estimada de MM\$126 mensual**

**Isapre FERROSALUD:** Desarrollo de Convenio Preferente para cartera de 12.000 afiliados que generara una demanda de 60 egresos mensuales.

- **Aumento de facturación estimada de MM\$126 mensual**

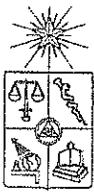
**Isapre COLMENA:** Mejoramiento del Producto Planes Colectivos Preferentes que generara una demanda estimada en 10 egresos mensuales.

- **Aumento de facturación estimada de MM\$21 mensual**

**Isapre CRUZ BLANCA:** Desarrollo de nuevos Planes Preferentes, que generará una demanda de 30 egresos mensuales.

- **Aumento de facturación estimada de MM\$63 mensual**





### Plan de Desarrollo Clínico Comercial

**HOSPITAL CLÍNICO**  
UNIVERSIDAD DE CHILE  
Experiencia que da vida

• **Proyectos Clínico-comerciales:**

- **Servicio de Emergencia**  
Incrementar hospitalizaciones 12% → 20%  
**Ingreso estimado anual MM \$1.000** (sector hospitalizados)
- **Servicio de Cirugía**  
Incrementar un 10% la actividad de cirugías, potenciando prestaciones quirúrgicas paquetizadas de tiroides, coloproctología y plástica  
**Ingreso estimado anual MM \$401**

### Total Neto Medidas Clínico Comerciales

**HOSPITAL CLÍNICO**  
UNIVERSIDAD DE CHILE  
Experiencia que da vida

Cifras en MM\$	Valores incrementales estimados anuales		
	Ingresos	Costos	Margen
Comercial	2.830	-1.434	1.396
Emergencia	1.074	-653	421
Cirugía	401	-291	110
	4.305	-2.378	1.927

Expresa el Dr. Paolinelli que, en el Plan de Desarrollo Clínico Comercial, hay una serie de licitaciones con FONASA que implican ingresos de recursos, de igual forma que con las ISAPRES, con la generación de nuevos planes de salud para contar con una base de pacientes y de actividades, por ejemplo, aumentando las hospitalizaciones y actividades específicas de cirugía, lo que significa que en el lapso de dos o tres años se aumentarían en el orden de aproximadamente M\$ 3.000.000 en ventas, asumiendo que los costos de esas





ventas, dejarán un margen neto que va directamente al estado operacional del Hospital. Precisa que lo anterior no está directamente relacionado al endeudamiento a largo plazo, pero sí indirectamente porque si no se logra la inversión, no se concretarán estos nuevos proyectos clínicos comerciales.

**Proyectos de Inversión evaluados**

HOSPITAL CLÍNICO  
UNIVERSIDAD DE CHILE  
Experiencia que da vida

- **Imagenología**
  - Adquisición de scanner, angiógrafo y resonador magnético
- **Emergencia**
  - Reestructuración física del servicio para incrementar box, optimizar procesos y cumplir con requisitos mínimos exigidos
- **Neonatología**
  - Reestructuración física para contar con 6 camas UTI y 10 intermedio
- **Laboratorio Clínico**
  - Proyecto de microbiología, impacta en realizar exámenes que hoy se derivan y recuperar los exámenes asociados a la misma orden médica

Señala que los proyectos de inversión evaluados, que representan alrededor de M\$ 3.500.000 de pesos del total del endeudamiento solicitado son: en emergencia, imagenología, laboratorio clínico y neonatología; lo que significarían un flujo neto total, una vez pagada la inversión, de alrededor de M\$116.000.000 desde el año 2014.

**Proyectos de Inversión**

HOSPITAL CLÍNICO  
UNIVERSIDAD DE CHILE  
Experiencia que da vida

Cifras en MM\$	Inversión OOCC	Inversión Equipamiento	Flujo neto prom anual
<b>Imagenología</b>	355	2.962	323
<b>Emergencia</b>	200	111	-101
<b>Neonatología</b>	223	137	-105
<b>Laboratorio Clí</b>	184	18	-1
<b>Flujo Neto Total</b>			<b>116</b>

A partir del año 2014





<b>Conclusiones</b>	
<b>Anual</b>	<b>MM\$</b>
Cuota Credito para Inversión	1.182
Ingresos Netos Desarrollo Clínico Comercial	1.927
Ingreso Neto Proyectos de Inversión Evaluados	116

• **La cuota anual del Crédito para Inversión se proyecta amortizarla con :**

- Los Ingresos Netos que se generarán por concepto de **Desarrollo del Plan Clínico Comercial MM\$ 1.927**
- Los Ingresos Netos generados por parte de los **Proyectos Financiados con el crédito, MM\$116**, este ingreso neto ya incluye el pago de la cuota proporcional a cada proyecto.

El Sr. Director General del Hospital Clínico señala que si se considera la cuota del crédito de inversión, los ingresos netos por el desarrollo clínico comercial y proyectos de inversión evaluados, se estima que se contará con los flujos de recursos necesarios para el pago del endeudamiento, teniendo como base la reducción del déficit estructural ya expuesto, para lo que, insiste, se requieren medidas complejas que el equipo directivo tendrá que asumir y que creen que es posible hacer, en acuerdo con los diferentes gremios y estamentos.

Manifiesta que, en caso que se plantee no hacer esta inversión, e incluso vender el Hospital, reestructurarlo, o recibir aportes de inversión privados, se genera una discusión mucho más profunda, en cuanto a la posición del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, y respecto al significado de poner en riesgo el Hospital que es un ícono de la Universidad, junto con la Facultad de Medicina en el área de la salud y que representa el 30% de los alumnos que se forman en la Facultad y que ya formaron alianza con otras Facultades de la Universidad, como Ciencias Químicas y Farmacéuticas y Odontología.

El Dr. Paolinelli concluye su presentación.

El Sr. Rector agradece el esfuerzo y trabajo realizado por el equipo directivo del Hospital Clínico y comenta que hay una situación previa que es necesario aclarar. Explica que el Dr. Paolinelli ha propuesto a este Consejo tres tipos de medidas: internas, externas (una de ellas que tiene que ver con aportes de la Facultad de Medicina) y la generación de nuevos. Agrega que todo lo que ha planteado el Sr. Director General con mucho detalle está sujeto a la factibilidad de su implementación y de sus resultados. Agrega que el Presidente de la FENAFUCH, Sr. Carlos Abarca, ha distribuido un documento emitido por la Federación y señala que hay una serie de supuestos que puede que ocurran o no.





**UNIVERSIDAD DE CHILE**  
CONSEJO UNIVERSITARIO

Cree que lo que se debe traer a este Consejo son medidas acordadas previamente con todos los involucrados, de manera especial lo que dice relación con la Facultad de Medicina, considerando especialmente lo que tenga que decir la Sra. Decana al respecto. Reitera que la situación del Hospital Clínico es difícil desde el punto de vista institucional y administrativo. La Universidad no puede no cumplir con sus compromisos de remuneraciones, cotizaciones y proveedores. Considera que la exposición realizada por el Sr. Director General del Hospital ha sido muy franca porque se han puesto todas las cartas sobre la mesa. Reitera que para poder autorizar un endeudamiento no pueden existir supuestos, sino que certezas. Ofrece la palabra.

El Presidente de la FENAFUCH, Sr. Carlos Abarca, comenta que en la presentación en más de una oportunidad se hizo referencia a los gremios y a su participación en las diferentes instancias. Consulta al Dr. Paolinelli a qué gremios se refiere, porque AFUCH Hospital Clínico -que es el gremio más representativo del estamento no académico- no ha sido convocado ni se le ha solicitado la opinión u observación a propuestas como las que hoy se presentan en este Consejo. Menciona una declaración de la APROTEC (se adjunta como Anexo N° 1 de la presente Acta), que se ha distribuido en sala en la cual los profesionales y técnicos de la Universidad manifiestan sus aprensiones por la situación del Hospital Clínico. Pregunta cuál es el real interés de la Dirección del Hospital para que la comunidad hospitalaria tome conocimiento de la situación que hoy se presenta ante este Consejo.

El Sr. Director General del Hospital Clínico señala que se han instalado mesas de trabajo en las cuales han sido invitadas todas las asociaciones gremiales del Hospital a propósito del paro realizado en diciembre 2011. En el mes de marzo se constituyeron tres comisiones: financiera, de relaciones laborales y de recursos humanos; que han estado trabajando periódicamente hasta el día de hoy; asimismo, se convocaron a las tres asociaciones que firmaron el acuerdo del término del paro señalado. Agrega que la AFUCH Hospital se retiró y desconoció el acuerdo firmado por ellos mismos. Añade que la semana antes pasada, luego de la sesión del Consejo Universitario, en una de las comisiones ya mencionadas, se conversó con todos los grupos gremiales del Hospital Clínico, al que también se integró la APROTEC y el Colegio de Técnicos Paramédicos. Destaca que hay dos directores de la AFUCH que han asistido de manera permanente a todas estas reuniones; sin embargo, quien se ha restado de participar y validar estas mesas de trabajo multigremial desde el mes de marzo de este año ha sido la Presidenta de la AFUCH Hospital, Srta. Verónica Rojas, quien desconoció el acuerdo firmado por la misma asociación en el mes de enero. Comenta que el interés de la Dirección del Hospital es buscar vías de solución al tema de los recursos humanos, buscando soluciones de cara a los gremios, pero para eso es necesario conversar dentro de un marco formal y multigremial.

El Presidente de la FENAFUCH, Sr. Carlos Abarca entiende que esto no se trata de un debate ni de un problema personal. Agrega que la AFUCH Hospital no desconoció los acuerdos, pero se negó a participar de las comisiones luego del término del paro de diciembre de 2011, ya que se despidió a funcionarios antiguos y bien calificados. Agrega que, para que no se preste a





confusiones, desea aclarar que la AFUCH Central es una cúpula que representa de manera disgregada a funcionarios no sólo del Hospital Clínico, sino también de algunas Facultades y, que la AFUCH Hospital es la que verdaderamente representa a los 1.200 funcionarios que ahí laboran. Cree que el que hoy sólo participen dos dirigentes en las comisiones -como lo ha señalado el Dr. Paolinelli- forma parte de una estrategia de la Dirección del Hospital por quebrar el gremio AFUCH Hospital. Insiste en que las Directivas del Hospital Clínico no está haciendo lo necesario para que la comunidad efectivamente participe. Propone al Sr. Director General, si lo considera pertinente, convocar a una reunión con AFUCH Hospital y FENAFUCH para buscar acuerdos.

El Decano de la Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas, Sr. Brieva, comenta que la discusión sobre la situación del Hospital Clínico y su proyección se ha puesto en un contexto muy específico que dificulta el camino para avanzar. Agrega que se ha reconocido que existiría una sobredotación de personal del orden del 10%, como también una sobredotación del personal médico. En el contexto que en los últimos 10 años el mismo Hospital ha tenido muchas oportunidades de hacer todas las correcciones del caso para mejorar su capacidad de generar servicios, formar profesionales, etc. La pregunta que surge es por qué ocurriría hoy y no ocurrió antes puesto que entiende que no ha habido grandes cambios, salvo el cambio en la Dirección del Hospital cada cuatro años. Agrega que se ha puesto como condición de la discusión el tema de la acreditación, pero esa condición significa tomar medidas de manera inmediata cuando hay un gran déficit operacional en el sistema. Pregunta por qué no se ha hecho el análisis del Hospital Clínico sin acreditación, de manera de generar los espacios para que el Hospital tome un ritmo confiable para el resto de la Universidad. Cree que no es bueno mezclar los temas, porque la situación de la acreditación se conocía desde hace mucho tiempo, por lo tanto, al mezclar la discusión se agrega una presión sobre todas las instancias poniendo en juego el prestigio de la Universidad; Coincide con lo expresado por el Sr. Director General del Hospital en el sentido que ha habido errores históricos, sin embargo la forma cómo hoy se puede cambiar la situación no se hace explícita. Cree que, en la medida que se presiona, las reacciones son naturales y ello impide facilitar una solución, como ocurre con las asociaciones gremiales, que defienden sus legítimos derechos. Pregunta cuál es el costo real de no acreditarse.

El Director General del Hospital Clínico señala que no se está presentando el problema cómo una manera de presionar, sino que simplemente coincidió con la acreditación. Explica que la acreditación es sanitaria y no tiene que ver con la acreditación de las carreras académicas. Agrega que, si no se realiza la acreditación sanitaria el próximo año, automáticamente, el Hospital Clínico deja de atender a los pacientes GES, que hoy son derivados desde el sector público y privado, lo que significaría una pérdida económica de entre 10% y 15% de los ingresos. Recuerda que, en la sesión anterior, se mostraron láminas relacionadas con la situación financiera donde se mostraba una posibilidad no tan mala -que es la menos probable- y otra muy mala -que es la más probable y que no fue mostrada-, es decir, el próximo año caería el margen operacional que hoy tiene sobre el 8%, a uno negativo. Añade que no es efectivo que el Hospital sólo hoy día se esté preocupando del proceso de acreditación sanitaria, sino que lo ha





estado haciendo en los últimos años, al igual que los procesos de normalización y de autorización sanitaria, que es la etapa que se realiza previa al proceso de acreditación. Aclara que la etapa de autorización sanitaria es aquella que tiene que ver con las condiciones que debe tener el Hospital para su funcionamiento, en relación con su equipamiento e infraestructura; y la acreditación sanitaria tiene que ver con los procesos, los estándares y la evaluación y, en este caso, el Hospital no cumple con las condiciones compatibles de una institución que otorga prestaciones de salud. A modo de ejemplo comenta que, para la autorización sanitaria, se exige un mínimo de baños por habitación y el Hospital no lo cumple, aunque ha mejorado considerablemente esta carencia en los últimos años, pero aún no es suficiente. Explica que estos problemas se han producido porque el Hospital no ha podido tener un endeudamiento a largo plazo, que le permita generar los flujos para realizar las inversiones que requiere. Agrega que lo ideal para el Hospital no los \$ 10.500 millones que están solicitando, sino que el proyecto ideal es un nuevo Hospital Universitario, pero eso significa alrededor de US\$ 300 millones. En cuanto a la primera pregunta del Prof. Brieva, que dice relación con los recursos humanos, cree que hoy se han dado las siguientes coyunturas: la dinámica de la salida de los profesionales de la salud es muy distinta y no se retira un 10% al año puesto que la tasa de retiro es del 0,1% respecto al resto del personal; más aún, había una lista de aproximadamente 300 profesionales médicos que se podían acoger a la ley de retiro y sólo se fueron 150, de los cuales se recontrataron 40. En su opinión, ahora se dieron las circunstancias de explicitar y tener un equipo directivo convencido que, más allá de las medidas cosméticas que se realizaron por mucho tiempo, hoy día hay que tomar medidas de fondo que son indispensables y que van más allá de la coyuntura. Agrega que este equipo directivo deja su cargo en dos años más, por lo que habría sido fácil dejar las cosas tal como están, pero hoy se da la coyuntura para realizar el cambio que el Hospital necesita y este equipo está dispuesto a hacerlo, pero se necesitan los apoyos de todos.

El Sr. Rector agrega que esos cambios fueron precisamente el motivo para que el actual equipo directivo esté en sus cargos, ya que ese fue el requerimiento de Rectoría.

La Dra. Sepúlveda señala que, para la Facultad de Medicina, es muy importante contar con su Hospital Clínico, uno de los dos Hospitales Universitarios que dispone el país, pero también la Facultad de Medicina tiene que estar presente en otros Campos Clínicos y Hospitales Públicos para asegurar una formación adecuada de sus estudiantes. Comenta que la Facultad de Medicina tiene alrededor de 6.000 estudiantes entre el pregrado, postgrado y postítulo y - como lo ha señalado el Director General- alrededor de un tercio pasan por el Hospital Clínico, lo que compromete a la Facultad en el sentido de incrementar sus aportes, dado que un Hospital docente tiene mayores gastos, pero también mayores beneficios. Agrega que, durante su decanato, se ha podido apreciar el incremento en la evolución de los aportes desde la Facultad de Medicina hacia el Hospital Clínico, ya que ha aumentado desde \$ 212 millones en el año 2006 a \$ 534 millones en el año 2011, cifra que se pretende seguir incrementando a través de la realización de un trabajo en conjunto. Agrega que tales aportes están destinados a Remuneraciones, Asignaciones de Productividad y a Aranceles de





Postítulo. En esta materia recuerda que hace unos años el Ministerio de Salud no transfería recursos a la Facultad de Medicina por los Postítulos, y cuando se logró regular esta situación, ello se hizo de manera insuficiente. El aumento logrado en este aspecto ha permitido que la Facultad transfiera mayor cantidad de recursos al Hospital y, es así como de \$ 56 millones que se aportaban el año 2006, se ha llegado hoy día a \$ 169 millones, cifra aún insuficiente. La tarea es poder incrementarla el próximo año de manera sustantiva. Asimismo, agrega que los aportes de la Facultad de Medicina también se traducen en aportes en bienes y servicios y en inversiones en compra de equipos e infraestructura del Hospital que, pese a la poca capacidad de inversión, ha mejorado notablemente. Señala que está consciente que hay que hacer esfuerzos para sintonizar de mejor manera lo que es el trabajo del Hospital y el trabajo de la Facultad de Medicina. Comenta que el Hospital Clínico es complejo, terciario, es un lugar donde se dan soluciones de salud altamente calificadas y, desde ese punto de vista, es importante comprender que es imposible para la Facultad de Medicina prescindir de otros campos clínicos en los cuales se ofrecen oportunidades de niveles de resolución más básicos, porque la Facultad de Medicina forma tanto profesionales de salud generalistas como también especialistas en postítulo, pero el mandato fundamental es formar profesionales de salud generalistas. Añade que, por esta razón, han realizado grandes esfuerzos en los últimos años por equilibrar el presupuesto, por cumplir con los compromisos y por aumentar los ingresos vía recursos propios porque de otra manera, la Facultad de Medicina no habría sido capaz de mantener un presupuesto equilibrado, ni tampoco responder a los compromisos anteriores y a los que se han ido adquiriendo en este período. Comenta que la Facultad de Medicina tiene proyectos y desafíos que van en beneficio de los estudiantes, por ejemplo, contar con más aulas docentes, porque hoy día tiene una cantidad de estudiantes que sobrepasa las capacidades disponibles. Aclara que, para su Facultad, es fundamental que los recursos lleguen donde se está haciendo la docencia y es por eso que la transferencia de los recursos se hace a los Departamentos; recuerda que el presupuesto de la Facultad de Medicina -como de cualquier Unidad- es aprobado por el Consejo de Facultad. Reconoce que el Hospital Clínico ha hecho esfuerzos gigantescos, como lo ha expresado el Sr. Rector, pues han sido capaces de levantar \$ 90.000 millones anualmente, pese a que ya no es el Hospital base de salud pública, pero también es importante afirmar que el Hospital está sobredimensionado, y ese es un tema muy difícil de resolver, sin embargo, considera que llegó el momento de tomar decisiones al respecto y, en ese sentido, cree que el Hospital debiera contar con el respaldo de este Consejo Universitario.

El Decano de la Facultad de Ciencias Veterinarias y Pecuarias, Sr. Urcelay indica que el Hospital es un símbolo de la Universidad. Comenta que el año 1982 el Hospital se separó de la Facultad de Medicina al realizarse la restructuración de la Universidad; y considera que sería importante que el Hospital fuera parte de la Facultad de Medicina, para centrarse en lo académico y asistencial y que no se amplíe más allá de determinadas funciones. Señala que las medidas expuestas tienen un carácter paliativo y considera por tanto importante cambiar el enfoque y buscar soluciones de fondo. Comenta que realizó un Consejo de Facultad en la cual se conversó el tema y se reconoció que hay un déficit operacional de origen estructural y un déficit importante en tecnología y





equipamiento. Señala que las propuestas de desarrollo del Hospital deben realizarse con una visión de futuro, en especial consideración al rápido cambio y avance que existe en el campo de la medicina. Hay que considerar que, en tres años más, habrá que realizar nuevas inversiones, o sea, hay montos que no se destacan lo suficiente. En cuanto a las propuestas, señala que no se ven medidas de fondo que permitan ver en el horizonte soluciones, por lo que cabe la posibilidad de repetir los errores de aquí a unos años más y los problemas pasarán a los nuevos Consejeros. Insiste que le parece lógico que el Hospital tenga dependencia de la Facultad de Medicina y sobre ello hay que comenzar a trabajar rápidamente. Comenta que su Facultad tiene un pequeño Hospital Veterinario y tres policlínicos bajo su dependencia y, guardando las proporciones, pregunta por qué no puede ser lo mismo en el caso del Hospital, no sólo por la medicina que se ofrece, sino que, principalmente, porque forma los mejores profesionales de la salud del país. Otro punto analizado por el Consejo de Facultad es que ellos aceptarían la solicitud de endeudamiento para la acreditación bajo la condición que se empiecen a estudiar cambios de fondo, como es la venta del Hospital -parcial o total-, y la construcción de un edificio de última generación para que sirva a la formación de los estudiantes de la salud, cuya mantención y equipamiento se pueda autofinanciar. Lo anterior de alguna manera daría la seguridad que en 10 o 15 años el problema estaría solucionado, porque con lo que hoy se propone, en 12 años más estarán nuevamente enfrentados al mismo problema. Otra propuesta del Consejo de Facultad tiene que ver con pensar en una reestructuración de personal, tema muy importante, porque si no se tiene el apoyo de todos, cree que se van a enzarzar en una discusión que los llevará a una inmovilización que castigará fuertemente a la Universidad.

El Vicerrector de Asuntos Económicos y Gestión Institucional, Sr. Ayala invita a reflexionar desde una mirada más global. Cree que están enfrentado una situación que hoy parece sorprendente, pero en la cual se ha estado inmerso por mucho tiempo. Señala que se está hablando de un modelo de autofinanciamiento que ha llegado al extremo y se refleja en las operaciones del Hospital de la forma más absurda. Hay que considerar que se habla de un Hospital público, que tiene todas las características de una institución del Estado, pero que recibe recursos para dar servicio bajo un esquema conocido y que es obligado a gastar todos los recursos, pero con todas las restricciones, fiscalizaciones y controles que requiere un servicio público. Por otro lado, la necesidad de autofinanciamiento ha llevado al Hospital a un modelo de negocio de clínica privada, donde lo que se hace es pedirle al paciente que transfiera de sus recursos, de sus prestaciones médicas, recursos para financiar la actividad académica, docente y de investigación de la Facultad de Medicina en su área de salud. Agrega que no hay otra explicación que, año a año y forzado por la situación, haya tenido que irse incrementado el presupuesto a niveles tales, que hoy día la suma de los recursos que genera la Facultad de Medicina con el Hospital significan un cuarto del presupuesto del total de la Universidad, es decir, se habla de cerca de \$ 115.000 millones de los \$ 480.000 millones de presupuesto de la Universidad, de los cuales una parte sustantiva -y en el caso del Hospital casi un 100%- es actividad privada, donde hay que hacer negocios para conseguir los recursos y sacar un porcentaje que permita financiar las operaciones académicas. Añade que, gracias a esa gestión, se puede tener un Hospital que





todavía goza de prestigio, que forma los mejores profesionales de la salud y académicos en la Facultad de Medicina, que brillan por su actividad docente y de investigación. Agrega que, cuando no se le transfieren recursos al Hospital, proveniente de los aranceles que los estudiantes cancelan en la Facultad de Medicina, de alguna manera se le está pidiendo al Hospital y a los pacientes que paguen por las actividades que está desarrollando la Facultad de Medicina. Explica que ésta es una operación muy cara pues ya se ha demostrado que los hospitales universitarios con actividad docente e investigación son más caros que una clínica privada y un hospital público; o sea, es un modelo muy desquiciado y lo que hoy se está haciendo, es forzar la situación al extremo de poder transferir recursos para la actividad académica de la Facultad de Medicina a costa de los pacientes. Comenta que el mercado se fue tornando cada vez más complejo y competitivo y los pacientes ya no están dispuestos a ir a un Hospital que tiene mala infraestructura, mala hotelería y que no cuenta con el equipamiento adecuado. Esto significa que se está llegando a un escenario en el cual no se puede seguir incrementando los ingresos porque, en todos estos años, frente a las situaciones críticas, lo que hacía el Hospital era aumentar las prestaciones y con eso sacar un pequeño margen que le permitiera hacer frente a todas estas restricciones. Pero hoy día todo ha cambiado, los créditos se han encarecido, no existe la posibilidad de hacer ninguna operación a largo plazo y los créditos que dan los proveedores también afectan la Caja del Hospital. Comenta que hoy se está en un modelo de financiamiento muy absurdo y es necesario considerar que también se está aplicando a la Universidad, que se está viendo obligada a hacer grandes operaciones de servicio para sostener su academia. Considera que lo que ha planteado el Director General del Hospital el día de hoy, es algo absolutamente necesario para controlar la crisis que se viene encima, sin embargo son sólo medidas paliativas porque no resuelve el problema estructural del Hospital. Agrega que las medidas son: 1) controlar los gastos, hasta donde se pueda, dentro del esquema administrativo con el que se cuenta; 2) tratar de aumentar los ingresos, ya sea aumentando las prestaciones, haciendo mejores recaudaciones o pidiéndole un aporte adicional a la Facultad de Medicina; y 3) efectuar inversiones, pues si éstas no se realizan ahora no habrá autorización sanitaria en agosto de 2013. Por lo tanto, lo único que se puede esperar es que el próximo año, en esta misma época, este Consejo vuelva a analizar cómo distribuir las pérdidas o como se le quita a las Facultades un monto que permita sostener el sistema. Agrega que todo eso se está reflejando en la Caja, como lo ha mencionado el Sr. Rector, situación que está siendo cada vez más crítica. Insiste en que es necesario cambiar la mirada, porque si no se toman las medidas señaladas se tendrá una crisis desatada en pocos meses más y no hay duda que repercutirá en toda la Universidad.

El Presidente de la FENAFUCH, Sr. Carlos Abarca, comenta que comparte lo expresado por el Prof. Ayala, en el sentido que no se ve otra salida. Comenta que la situación es muy compleja porque cualquier decisión que se tome en recursos humanos afectará a personas que no tienen ninguna responsabilidad respecto de la situación actual del Hospital y que, de alguna manera, se sienten víctimas de la mala administración que ha tenido el Hospital, sin que se refiera exclusivamente a esta Dirección. Declara que no tiene dudas que las anteriores administraciones también plantearon proyectos como éste, pero al final nada se ha



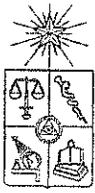


concretado y hoy se presenta una nueva propuesta que es lo más parecido a una bicicleta financiera. Considera que es una situación preocupante desde todo punto de vista. Comenta que, en la declaración de la AFUCH Hospital nunca han planteado que este Consejo no apruebe la propuesta del Hospital; lo que han planteado es que si se aprueba la propuesta, que se tome también la responsabilidad de fiscalizar lo que ocurra en el Hospital hacia adelante. Reitera la importancia que lo que se haga en el Hospital sea con la participación de todos los estamentos. Declara que su rol es velar por los intereses de los trabajadores y por el resguardo de su estabilidad laboral, dada la situación extrema a la que está enfrentada el Hospital; pero plantear que, de ahora en adelante, se le entregue al trabajador -médico, académico o funcionario- sólo el IPC, obviando el crecimiento, es una medida que como Federación es inaceptable. Agrega que el reajuste para los trabajadores en esta Universidad, como debe ser en todas partes, tiene que estar sujeto a la pérdida del poder adquisitivo y a la consideración del crecimiento por ello no es posible que se quite al trabajador parte de su reajuste legal. Otro tema que les preocupa, en la eventualidad que el Consejo apruebe la propuesta, es conocer la línea por la que va el ajuste de recursos humanos en 10% o 12%, es decir, ¿a qué apunta? ¿10% a cada estamento? o ¿se ha realizado algún análisis que determine si hay sectores más sobredotados que otros? Deja planteada esas inquietudes. Le interesa que quede claro en este Consejo a qué se refiere cuando se habla de ajuste del personal del 10% o 12% y lo dice porque generalmente se termina despidiendo a 20 trabajadores que en su renta total no suman más de \$ 7 millones al año, mientras hay rentas de directivos que se llevan esa misma suma y más, pero cada mes. Espera que, desde Consejo, salgan buenos resultados que el estamento que él representa no pague las consecuencias de una situación que no estuvo en sus manos manejar.

El Decano de la Facultad de Ciencias, Sr. Cifuentes señala, que en el Consejo de la Facultad de Ciencias se analizó la situación y por unanimidad, se acordó que el Hospital Clínico de la Universidad de Chile constituye un emblema y un estandarte de la Universidad de Chile, y un Centro formador de especialistas, por lo que apoya la solicitud de endeudamiento planteada por éste, ya que no se visualiza a la Universidad de Chile y a la Facultad de Medicina sin un Hospital Clínico. Indica que, en el Consejo de Facultad, existe el convencimiento que resulta necesario realizar medidas concretas, como la constitución de un comité de seguimiento permanente, así como una restructuración del Hospital Clínico. Consulta por la situación de los funcionarios del Hospital, en el caso que el contexto financiero se tornara insostenible. Finalmente hace un llamado para que exista una mayor integración académica y económica, con mayor compromiso entre la Facultad de Medicina y el Hospital.

El Decano de la Facultad de Odontología Sr. Gamonal, indica que el Consejo de la Facultad de Odontología igualmente se reunió para analizar el tema del Hospital, y las apreciaciones coinciden con las observaciones realizadas por los Decanos Sres. Urcelay y Cifuentes, centrándose la discusión en la deuda que arrastra el Hospital. Le preocupa el hecho que, en la presentación, no se observa claramente las medidas concretas y qué pasaría si los supuestos presentados no se cumplen; consulta también por las consecuencias de la no acreditación el





próximo año, considerando lo acotado de los plazos con los que se cuenta. Destaca la importancia de hacer un cambio profundo en el modelo, lo que, en su opinión, no se ve reflejado en la propuesta del Hospital. Se pregunta si se pretende realizar cambios en la política de remuneraciones sólo en el Hospital, o también a nivel de funcionarios de la Universidad de Chile. Considera importante establecer la vinculación que tendrá el Hospital con la Facultad de Medicina. Señala que la necesidad de autofinanciamiento a la que se ve enfrentada el Hospital, es una realidad que vive todo el resto de las Unidades, producto de la relación que existe actualmente con el Estado.

El Decano Sr. Gamonal recuerda que en una Sesión pasada del Consejo Universitario, se propuso como medida paliativa del problema financiero, vender algunos activos, como el terreno en el cual se encuentra emplazada la Clínica Psiquiátrica, para trasladar al INTA. Indica finalmente que la mayoría de este Consejo está de acuerdo en invertir en el Hospital Clínico.

El Secretario de Comunicaciones de la FECH, Sr. Andrés Fielbaum, señala con respecto a la restructuración de la planta del Hospital referido, que el proceso se realice en forma armónica, a través de la participación de todos los actores, ya que de lo contrario se puede generar un potencial conflicto.

El Decano de la Facultad de Ciencias Forestales y de la Conservación de la Naturaleza, Sr. González señala que la Facultad a la cual representa, por su tamaño, no es capaz de asumir deudas a nivel de las expuestas en esta sesión. Por otro lado, recuerda que la Universidad logró un equilibrio en términos presupuestarios y financieros a través de la Vicerrectoría de Asuntos Económicos y Gestión Institucional, gracias al esfuerzo de todas las Unidades, por tanto, es necesario ser cuidadosos en la adopción de nuevas deudas que pudieran revertir la situación de estabilidad lograda.

La Decana (S) de la Facultad de Filosofía y Humanidades Sra. María Eugenia Horvitz, consulta por las posibles garantías que aseguren el pago de un préstamo al Hospital de la Universidad de Chile. Además consulta por el aporte al que se comprometerá la Facultad de Medicina, con el Hospital. Señala que la actual situación del Hospital constituye una crisis sostenida. Indica que el tamaño del Edificio que utiliza el Hospital es excesivo y que las condiciones salariales de sus funcionarios son muy distintas a las de los funcionarios del resto de la Universidad.

El Decano de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas Sr. Núñez, señala que no duda sobre la necesidad de conservar el Hospital Clínico. Con respecto a la problemática misma del Hospital, considera que entregar los fondos sin realizar un análisis más profundo sería un error, y no otorga una solución definitiva al problema. Por lo anterior teme que, si se aprueba el endeudamiento solicitado para la acreditación, puede significar que posteriormente el Hospital se encuentre nuevamente en dificultades. Destaca también, que en el año 2016, es necesario enfrentar una nueva acreditación del Hospital, cuyos costos no se encuentran reflejados en la exposición y en los montos solicitados, puesto que se hace sólo referencia al problema inmediato de la acreditación del





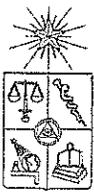
próximo año. Considera que el Hospital merece que el Consejo Universitario analice cambios estructurales, ya que de lo contrario se continuará con el problema de fondo. Llama a analizar los tiempos y reunir a un grupo de expertos que pueda proponer una solución definitiva al tema financiero. Considera que también es necesario buscar soluciones al problema de infraestructura del Hospital. Destaca que muchas de las ideas planteadas no resuelven el problema de fondo, y manifiesta su preocupación por la opinión expresada por los funcionarios. Señala que el modelo de financiamiento actual no afecta solamente al Hospital. Con respecto a los acuerdos posibles entre el Hospital y la Facultad de Medicina, considera que es necesario buscar mecanismos para que ellos tengan carácter vinculante a largo plazo, independientemente de las autoridades a cargo. Finalmente el Sr. Decano recalca su preocupación, por el hecho de que los fondos de otras Unidades puedan verse afectados producto de la situación del Hospital, por lo que insiste en que es fundamental la conformación de una Comisión experta que analice la situación, establezca medidas concretas y haga un seguimiento.

(Se retira el Decano de la Facultad de Derecho, Sr. Nahum).

El Director General del Hospital, Sr. Paolinelli señala, con respecto a la relación entre el Hospital y la Facultad de Medicina, que hay que buscar las mejores opciones para ambas Unidades. Con respecto a lo expresado por el Sr. Presidente de la FENAFUCH, coincide en la necesidad de que cualquier cambio debe contar con el conocimiento de los gremios. Sobre lo expresado por los Decanos, coincide en la importancia que tiene el Hospital para la Universidad de Chile y que, cualquier situación financiera que afecta a una Unidad repercutirá en las demás. Comenta que el Hospital también cuenta con algunas garantías, como activos prescindentes como la Clínicas y Centros Médicos que pueden venderse como una forma de paliar la deuda. Agradece lo propuesto para controlar la gestión del Hospital, ya que denota un involucramiento con éste y considera que si una condición para autorizar el préstamo, consiste en la constitución de una Comisión de Seguimiento, apoya la iniciativa con entusiasmo. Sin perjuicio de lo anterior, destaca la premura del tiempo pues una inversión como la que se pretende realizar, implica aproximadamente un año. Con respecto a la eventualidad de no aprobar la acreditación, reitera que ello implicaría perder la atención de las patologías AUGE, cuyas licitaciones son anuales, lo que afectaría la imagen del Hospital. Solicita el apoyo y la aprobación de la propuesta por parte del Consejo Universitario.

La Decana de la Facultad de Medicina Sra. Sepúlveda recalca la importancia de tomar las decisiones a la brevedad posible, en consideración de los tiempos involucrados. Recuerda que el Hospital tuvo un Comité de Seguimiento a cargo del Consejo Universitario, por lo que lo propuesto continúa en la línea de soluciones similares a las que se dieron en el pasado. En cuanto a las garantías, considera que el Hospital podría tenerlas pero considera que la venta de activos no es lo ideal. Comenta que la acreditación es necesaria y recuerda, en dicho contexto, que las patologías AUGE aumentarán a partir del próximo año. Por lo anterior llama a la pronta constitución de un Comité, que estudie la determinación de las garantías que permitan pagar la cuota del empréstito y realice el seguimiento correspondiente. Recuerda la urgencia de tomar las medidas





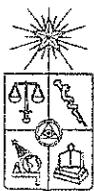
**UNIVERSIDAD DE CHILE**  
CONSEJO UNIVERSITARIO

necesarias para aprobar el endeudamiento solicitado, medida que ella apoya. Coincide en la importancia de buscar soluciones mediatas y a largo plazo para la situación del Hospital, pero considera que la acreditación es una tarea inmediata.

El Director Médico del Hospital Dr. Cornejo indica que el equipo Directivo tiene la disposición de poner en marcha todo mandato compromiso que emane del Consejo Universitario. Hace un llamado para que se apoyen las medidas propuestas con el objeto de implementarlas. Señala que existen garantías para asegurar el cumplimiento del Hospital considerando la Clínica Quilín y parte de la Clínica Psiquiátrica. Finalmente expresa que, en caso que no se cuente con un pleno apoyo del Consejo Universitario, resulta difícil plantear la propuesta al resto de la comunidad, que se encuentra a la espera de la respuesta del Consejo Universitario. Recalca el convencimiento que tienen los directivos del Hospital Clínico en cuanto a que las medidas propuestas rendirán frutos.

El Sr. Rector precisa que no es atribución del Consejo Universitario aprobar las medidas internas que se aplicarán en el Hospital, lo que se encuentra dentro del ámbito de la administración del mismo; lo que sí se encuentra dentro del ámbito de las atribuciones del Consejo es la aprobación del endeudamiento por parte de la Universidad, decisión que además debe ser sometida a la ratificación del Senado Universitario. Llama a separar los temas, el Consejo puede o no apoyar las medidas internas, a través de un respaldo de las mismas. Con respecto a la urgencia en la acreditación, concuerda con ésta, pero también considera que es más urgente pagar los sueldos y la solución del déficit presupuestario que tiene el Hospital. Evidentemente el no acreditar tiene también consecuencias en el presupuesto y en el funcionamiento. Pero lo urgente hoy es mantener al Hospital funcionando, lo que se ha dado gracias al crédito que le han otorgado los proveedores, ya que actualmente hay deudas por más de 30 mil millones de pesos y al crédito que le ha dado la Universidad para poder pagar las remuneraciones. El Hospital ha propuesto una serie de medidas con el objeto de generar cambios profundos, para contener y reducir la deuda, las que han sido presentadas al Consejo Universitario para su apoyo. En síntesis, se abren tres supuestos: implementación de todas las medidas propuestas, el aporte de la Facultad de Medicina, y nuevos negocios. Si lo anterior no se cumple, el Hospital no podrá hacer frente a su déficit y por el contrario, lo incrementará. Por lo anterior, considera que la propuesta presentada y su implementación constituyen el máximo esfuerzo que puede hacer el Hospital antes de entrar en una reestructuración. Con respecto a lo planteado por el Sr. Abarca, concuerda con él y recuerda que el paro del año pasado por parte de los funcionarios significó una pérdida de 1.500 millones de pesos. Por lo anterior, recalca la responsabilidad de la Universidad en su conjunto en la problemática, tanto de los estamentos y de los cuerpos colegiados como de la Dirección del Hospital, porque la situación actual podría desembocar en un nuevo paro, lo que implicaría una nueva pérdida importante de ingresos, lo que en definitiva desembocaría en una cesación de pagos, lo que no resulta aceptable para la Universidad, bajo ninguna circunstancia. El Sr. Rector recuerda que toda la Universidad de Chile se autofinancia. Con respecto a la relación entre el Hospital y la Facultad de Medicina considera que es complejo pensar en el cambio de modelo y estructura de relación financiera, al menos en el corto plazo, ya que la Facultad tiene su actual estructura





organizacional y de financiamiento; señala que la pregunta que surge es ¿cuánto del porcentaje del arancel de los estudiantes puede y debe ir a dónde se hace la docencia?, por lo que es un tema que debe ser conversado, por lo que llama a tener una discusión en dicho sentido con las cifras a la vista. El Sr. Rector propone al Consejo apoyar las medidas que, en el ámbito de sus atribuciones, la Dirección del Hospital quiere implementar, pero generando una Comisión que vele por su cumplimiento, informando permanentemente al Consejo en el estado de avance. En cuanto al tema del financiamiento a largo plazo para la acreditación, es imposible que el Hospital haga frente al pago de la cuota de la deuda si no resuelve el problema principal de disminuir el déficit, por lo que el Comité de seguimiento debiera preocuparse del tema del avance de las medidas que se están tomando en la parte de la deuda. El Sr. Rector llama también a aprobar la propuesta del endeudamiento, con la condición que se reconviertan los activos que sean prescindibles, para que con dichos fondos se pre-pague la deuda, considerando que se requerirán nuevos fondos para la segunda acreditación que se avecina. En cuanto al sitio de la Clínica Psiquiátrica también debe considerarse como parte de las garantías.

El Sr. Rector señala que resumiendo, los acuerdos que se proponen irán en la siguiente línea: apoyo a las medidas internas expuestas por el Hospital; aprobación de la constitución de un Comité de seguimiento; designar a los integrantes de los Comités; aprobar la propuesta del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, de endeudamiento a largo plazo para el Proyecto de Inversión en Infraestructura y Equipamiento del Hospital Clínico necesario de implementar para obtener su autorización sanitaria y acreditación el año 2013, hasta por un total de MM\$ 10.500; y por último aprobar que la Dirección del Hospital Clínico de la Universidad de Chile inicie las gestiones tendientes a identificar los activos prescindibles de dicha Unidad, y que, una vez identificados, se lleven a efecto los trámites que sean pertinentes para la reconversión de dichos activos, con el objeto que los recursos que se obtengan permitan prepagar, a la brevedad posible, parcial o totalmente, los montos relacionados con el endeudamiento a largo plazo del Proyecto de Inversión y de Infraestructura del Hospital.

El Sr. Decano de la Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas solicita que sea parte del acuerdo los plazos propuestos por el Hospital para superación del déficit.

La Decana de la Facultad de Medicina señala que resulta importante que se reflejen en el Acuerdo específicamente las medidas para el corto y mediano plazo que se están apoyando; y que en cuanto las medidas en las cuales se considera la transferencia de flujo por función académica desde la Facultad de Medicina, se debe conversar con la Facultad, que está de acuerdo en trabajar en conjunto con el Hospital; precisa que los académicos que están en el Hospital no todos hacen docencia y la idea es que los recursos se destinan a las áreas en las que se hace realmente docencia y considerando que, de acuerdo al cálculo final, resulta posible que en definitiva la cifra varíe, por factores externos; solicita que ésta no quede establecida de forma prefijada y cerrada en el acuerdo pertinente.





**UNIVERSIDAD DE CHILE**  
CONSEJO UNIVERSITARIO

El Sr. Rector recuerda que las medidas apuntan hacia la dirección de un cambio de modelo del Hospital Clínico.

La Decana de la Facultad de Medicina considera que, dentro del cambio de modelo, debe establecerse una interacción más estrecha con la gestión del Hospital y una mejor coordinación ya que, en ocasiones, se toman medidas que afectan la actividad académica, pero en la cual la Facultad no tiene capacidad de decisión.

El Sr. Rector concuerda con lo planteado por la Decana Sra. Sepúlveda.

El Vicerrector de Asuntos Económicos y Gestión Institucional señala que la eventual venta de Quilín, no dice relación con la venta de un activo de la Universidad, sino que se trata de la cesión del derecho de operación de la Clínica Quilín.

El Sr. Rector señala que, en la Clínica Quilín, hay un sub arrendamiento en el cual el Hospital se involucró en el año 2005 y que, a la fecha ha significado, un gasto importante.

El Decano de la Facultad de Ciencias Sr. Cifuentes indica que, en los acuerdos, se debe reflejar un camino de integración entre la Facultad de Medicina y el Hospital, lo que considera necesario para el desarrollo académico.

El Sr. Rector señala que claramente se debe apuntar a una mayor cooperación entre las Unidades.

El Sr. Decano de la Facultad de Ciencias Forestales y de la Conservación de la Naturaleza Sr. González consulta respecto a la vinculación de los acuerdos que se adoptarán.

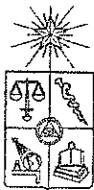
El Sr. Rector precisa que la adopción de varios acuerdos dice relación con una mayor claridad de los mismos, pero todos los acuerdos están vinculados.

El Presidente de la FENAFUCH Sr. Abarca solicita que, en el Comité de seguimiento, se integre un representante de la organización más representativa de los funcionarios del Hospital, considerando la importancia de las materias a tratarse.

El Sr. Rector señala que el Comité de seguimiento estará integrado por miembros del Consejo Universitario, por lo tanto y de acuerdo a la solicitud realizada, propone que uno de sus miembros sea el Presidente de la FENAFUCH, Sr. Abarca.

El Decano de la Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas Sr. Brieva indica que el tema del préstamo dice relación con quien lo avala, y en dicho sentido, consulta si además de la venta de los derechos relativos a la Clínica





**UNIVERSIDAD DE CHILE**  
CONSEJO UNIVERSITARIO

Quilín, el resto de la deuda ¿cómo se avala?, ya que en la situación planteada, un aval sería el propio Consejo con el Fondo General de la Universidad, lo que significa que toda la Universidad paga la cuenta en alguna proporción. Por ello consulta por los otros mecanismos para avalar el préstamo.

El Sr. Rector señala que de acuerdo a lo planteado la garantía está dada por la reconversión de activos prescindibles.

El Decano Brieva indica que ha participado en otros acuerdos que terminan no cumpliéndose, lo que crea tensiones, por lo que solicita que se transparente en cuanto a lo que sucedería en el caso de que el Hospital fallara en sus compromisos.

El Sr. Director General del Hospital Clínico comenta que, en cuanto al tema de la Clínica Quilín, es una de las estrategias para afrontar el endeudamiento.

El Sr. Rector señala que el crédito que se está solicitando es a 12 años, por lo tanto la reconversión de activos no necesariamente será en un corto plazo, sino que se plantea un plazo que permita una negociación adecuada.

El Vicerrector de Asuntos Académicos Sr. Aceituno indica que la discusión ha estado focalizada por la urgencia, por lo que le preocupa que dentro de la urgencia planteada no se proyecte el futuro en un plazo mayor. Las medidas planteadas se realizan en el contexto del Hospital en su condición actual, pero no se plantea que dicho modelo no sea viable a futuro, por lo que llama a ver la situación, más allá de la urgencia y solicita que la Comisión se avoque no sólo a esta, sino que tenga una visión más amplia y de futuro, proyectándose en distintos tipos de modelo.

El Sr. Rector indica que lo anterior dice relación con un ámbito distinto, que tendrá que ser motivo de la discusión entre el Hospital y la Facultad de Medicina.

El Decano de la Facultad de Economía y Negocios Sr. Agosín señala que apoya el planteamiento del Decano Sr. Brieva, en el sentido de que si la Universidad va a solicitar el crédito planteado y el Hospital en definitiva no se encuentra en condiciones de pagarlo, significa que todo el resto de las Unidades tendrán que pagar, situación con la que no concuerda. Por otro lado, apoya lo indicado por el Vicerrector Sr. Aceituno en el sentido de que se deben pensar en soluciones innovadoras. Finalmente, de acuerdo a lo expuesto, señala que los ahorros que se proponen no son suficientes para terminar con el déficit.

El Sr. Rector destaca que no recuerda una reunión del Consejo Universitario en el que se hayan propuesto medidas tan específicas como las planteadas respecto al tema del Hospital y con plazos acotados. Con respecto al tema de los ahorros, lo propuesto es que al año 2014 el déficit estaría en camino a solucionarse completamente y también se ha planteado que las medidas serán seguidas por un Comité y que, si a medida que avanza el problema, no se





encuentra una salida, deberán tomarse otras soluciones más radicales, por parte de este Consejo..

Se somete a consideración del Consejo Universitario los acuerdos propuestos, los que son aprobados, con la abstención del Decano de la Facultad de Economía y Negocios Sr. Agosín.

#### ACUERDO N° 71

El Consejo Universitario acuerda respaldar las medidas de acción de corto plazo y estructurales, tanto internas como externas, que la Dirección del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, en el ámbito de sus atribuciones delegadas, ha decidido llevar a cabo para enfrentar el déficit presupuestario que actualmente presenta dicha Unidad y que ha informado a este Consejo Universitario tanto en la presente sesión como en la VI Sesión Extraordinaria celebrada el día 24 de julio de 2012.

Las medidas que se respaldan, en el entendido que están siendo o serán adoptadas e implementadas por la Dirección del Hospital Clínico luego de ser debidamente informadas y conversadas con las distintas instancias internas y con los estamentos, así como con la Facultad de Medicina, consisten en:

a) Ajuste de gastos a corto plazo:

- Ajuste de remuneraciones del equipo directivo	MM\$155
- Ajuste del modelo de incentivos	MM\$ 631
- Optimización de dotación RRHH	MM\$ 402
- Intervención de servicios clínicos y centros externos	MM\$ 1.160
- Total ajuste de gastos a corto plazo	MM\$ 2.348

Las medidas de ajuste del gasto a corto plazo comprenden el período abril de 2012 a noviembre de 2013, permitiendo que el déficit presupuestario del Hospital, al término de cada año, sea el siguiente: MM\$ - 6.626 en el año 2012 y MM\$ - 4.673 en el año 2013.

b) Medidas de acción de corto y mediano plazo y estructurales:

- Ajuste RRHH MM\$ 3.500  
Comprende ajustes de dotación y de remuneraciones, en distintas variables, del personal.

- Cambio en el modelo de transferencia de recursos, por concepto de aranceles de pregrado y postítulo, desde la Facultad de Medicina al Hospital Clínico de la Universidad de Chile, respecto de la docencia que se realiza en este último como Campus Clínico. Comprende acciones que deben ser analizadas entre la Dirección del Hospital Clínico y las Autoridades de la Facultad de Medicina, que en caso de ser implementadas significan MM\$ 2.500.-





**UNIVERSIDAD DE CHILE**  
CONSEJO UNIVERSITARIO

Las medidas de ajuste del gasto a corto y mediano plazo y estructurales comprenden el periodo abril de 2012 a diciembre de 2014, permitiendo que el déficit presupuestario del Hospital, al término de cada año, sea el siguiente: MM\$ - 6.626 en el año 2012; MM\$ - 3.873 en el año 2013; y MM\$ 199 en el año 2014.-

Se deja expresa constancia que las medidas antes indicadas deben contener y disminuir sustancialmente el déficit presupuestario al término del año 2012 y superar dicho déficit al término del año 2014.

Asimismo, se acuerda que el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, en razón de las funciones principales que desempeña, debe generar una relación más estrecha y coordinada con la Facultad de Medicina.

#### ACUERDO N° 72

El Consejo Universitario, en razón que ha entregado su respaldo a las medidas que se señalan en el Acuerdo N° 71 adoptado en la presente sesión, aprueba la constitución de un Comité de Seguimiento, integrado por miembros de este Órgano Colegiado Superior, cuya función principal será realizar un seguimiento a las medidas de corto y mediano plazo, así como aquellas de carácter estructural que la Dirección del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, en el ámbito de sus atribuciones delegadas, ha decidido llevar a cabo para enfrentar el déficit presupuestario que actualmente presenta dicha Unidad, y que tienen por objeto contener y disminuir sustancialmente el déficit presupuestario del año 2012 y superar dicho déficit al término del año 2014.

Con el objetivo de cumplir su cometido, el Comité de Seguimiento deberá definir y presentar en la próxima sesión ordinaria, una propuesta de calendarización de los plazos y metas de cumplimiento de objetivos de las medidas propuestas por el Hospital y avances del mismo.

Asimismo, el Comité de Seguimiento deberá informar periódicamente a este Consejo Universitario y proponer fundadamente, en caso que las medidas que lleve a cabo la Dirección del Hospital Clínico Universitario no cumpla con los objetivos ya indicados, la adopción de medidas por parte del Consejo Universitario.

#### ACUERDO N° 73

El Consejo Universitario acuerda aprobar la propuesta del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, de endeudamiento a largo plazo, en el marco y condiciones de lo establecido en la Ley de Presupuesto del





**Sector Público año 2012, para el Proyecto de Inversión en Infraestructura y Equipamiento del Hospital Clínico necesario de implementar para obtener su autorización sanitaria y acreditación el año 2013, hasta por un total de MM\$ 10.500, en los términos que consta en el documento que se adjunta y que forma parte integrante del presente acuerdo.**

**Asimismo, el Consejo Universitario, en conformidad a lo establecido en el artículo 23 letra d) del Estatuto de la Universidad de Chile, aprueba que, para el financiamiento de dicho proyecto, se contrate un empréstito de hasta MM\$ 10.500, a pagar en 12 años, con recursos del propio Hospital Clínico de la Universidad de Chile, en virtud del endeudamiento a largo plazo que autoriza a las Universidades estatales el artículo 17 inciso 5° de la Ley N° 20.557, de Presupuestos para el Sector Público, correspondiente al Año 2012.**

#### **ACUERDO N° 74**

**El Consejo Universitario acuerda que la Dirección del Hospital Clínico de la Universidad de Chile inicie las gestiones tendientes a identificar los activos prescindibles de dicha Unidad, entre ellos algunos componentes de su red clínica, como los centros médicos, y terrenos, que no se relacionan con sus funciones principales de ser un establecimiento docente-asistencial y de alta complejidad, y que, una vez identificados, se lleven a efecto los trámites que sean pertinentes para la reconversión de dichos activos, con el objeto que los recursos que se obtengan permitan prepagar, a la brevedad posible, parcial o totalmente, los montos relacionados con el endeudamiento a largo plazo del Proyecto de Inversión y de Infraestructura del Hospital, aprobado por el Consejo Universitario en esta sesión, hasta por un monto de MM\$10.500.**

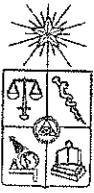
El Sr. Rector propone a las siguientes autoridades como miembros del Comité de seguimiento: Decano de la Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas; Decana de la Facultad de Medicina; Decano de la Facultad de Derecho; Decano de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéutica; Decano de la Facultad de Ciencias Veterinarias y Pecuarias; y Presidente de la Federación de Asociación de Funcionarios de la Universidad de Chile. La coordinación estará a cargo del Sr. Vicerrector de Asuntos Económicos y Gestión Institucional. Se aprueba por unanimidad.

#### **ACUERDO N° 75**

**El Consejo Universitario aprueba la siguiente composición del Comité de seguimiento a las medidas propuestas por el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, para enfrentar el déficit presupuestario actual:**

- Decano de la Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas.**





**UNIVERSIDAD DE CHILE**  
CONSEJO UNIVERSITARIO

- Decana de la Facultad de Medicina.
- Decano de la Facultad de Derecho.
- Decano de la Facultad de Química y Farmacia.
- Decano de la Facultad de Ciencias Veterinarias y Pecuarias.
- Presidente de la Federación de Asociación de Funcionarios de la Universidad de Chile.

El Sr. Rector agradece la exposición y el esfuerzo del Hospital y solicita que, para la próxima sesión de Consejo Universitario, se reciba un informe del Comité de seguimiento.

Se levanta la sesión a las 13:15 hrs.

**ROBERTO LA ROSA HERNÁNDEZ**  
Secretario General (S)  
Secretario Consejo Universitario





## **HOSPITAL CLINICO DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE, Nuestra postura como Asociación de Profesionales. APROTEC.**

La Asociación de Profesionales y Técnicos de la Universidad de Chile APROTEC, preocupados de la crisis del Hospital Clínico que se arrastra por décadas, que a juicio nuestro tiene gran responsabilidad la administración y gestión de éste, no solo por ésta sino que también por las anteriores, quiere fijar su postura, que siempre estará por defender las estabilidad laboral y económica de nuestros asociados como de toda la comunidad hospitalaria que requiera de nuestro apoyo.

La crisis del Hospital es una muestra más del fracaso del modelo de financiamiento Universitario que deja a la educación pública al albedrío del mercado, sin financiamiento adecuado para su funcionamiento, tratando de sobrevivir en un modelo de salud restrictivo e injusto sumado a la mala gestión, generan un cuadro de crisis institucional.

Como APROTEC analizamos el documento de la dirección del Hospital "Propuesta financiera de la Dirección del HCUCH al Consejo Universitario" que tiene a juicio de ellos poder suplir el déficit del HCUCH. Nuestra opinión es que esta propuesta tiene datos que no están claros, que son muy generales y que llevan a la especulación de la comunidad hospitalaria. No se nombra la situación del ex Director Especial de Administración y Finanzas (s), el cargo administrativo de mayor importancia de nuestro Hospital, que está en un sumario administrativo por practicas reñidas con la probidad, que tiene que ver con las compras de insumos con sobreprecio que generaron un perjuicio económico.



Este documento generado sólo por las altas esferas del Hospital no cuenta con la participación de la comunidad ni siquiera con la posibilidad de poder entregar una opinión desde la perspectiva funcionaria y la realidad de cada servicio de nuestra institución.

La APROTEC ante esta inminente crisis y propuesta de la Dirección del Hospital, llamo a una asamblea general de profesionales el día viernes 3 de agosto 2012 que conto con una masiva presencia, había representantes en función de delegados de cada uno de los servicios. El Presidente de nuestra asociación realizó la exposición del documento de la dirección para su discusión. La asamblea en forma unánime rechazo la propuesta, en especial el punto que atenta contra la estabilidad laboral de los funcionarios y con la perdida de poder adquisitivo en el tiempo, que perjudicara a todos en especial a los profesionales y funcionarios que están pronto a jubilar.

Hacemos un llamado al Consejo Universitario a no dar la espalda a los funcionarios ni tampoco al Hospital Clínico, rechazando ésta propuesta y estando dispuestos a participar en forma activa como comunidad de profesionales en la búsqueda de soluciones y sacar la tarea adelante poniendo a disposición nuestros mejores cuadros técnicos.

Finalmente los Profesionales del Hospital Clínico nos encontramos movilizados y en alerta ante los acontecimientos que puedan emanar del Consejo Universitario.

**APROTEC**  
**Asociación de Profesionales y Técnicos de la Universidad de Chile**

SANTIAGO, agosto del 2012

