



SESIÓN N°006
H. CONSEJO GENERAL
CELEBRADA EL VIERNES 14 DE DICIEMBRE DEL
2017
Presidenta: DRA. IZKIA SICHES PASTÉN
Secretario General: DR. JOSE MIGUEL BERNUCCI

I. - ASISTEN:

1.- H. CONSEJEROS DRES.: IZKIA SICHES PASTÉN, PATRICIO MEZA RODRÍGUEZ, JOSE MIGUEL BERNUCCI, INÉS GUERRERO MONTOFRÉ, JAIME SEPULVEDA RODRIGUEZ, VICTOR VERA MUÑOZ, LÍA MUÑOZ LILLO, ALIRO BOLADOS CASTILLO, SERGIO SILVA OPORTO, JAIME CEPEDA MOLLA, RUBÉN QUEZADA GAETE, JUAN EUROLO MONTECINO, PAULO GNECCO TAPIA, HUGO REYES FARIAS, PATRICIO CRUZ ALARCÓN, PABLO SALINAS CARRIZO, CAMILO BASS DEL CAMPO, MARÍA PAZ ACUÑA SCHLEGEL, RENATO ACUÑA LAWRENCE, CARLOS CARVAJAL HAFEMANN, JOSE PERALTA CAMPOSANO, JORGE SÁNCHEZ CASTELLÓN, ANDRES TCHERNITCHIN, FELIPE ESPINOZA IBARRA, JUAN E. LEIVA MADARIAGA, JUAN PEDRO ANDREU CUELLO, JUAN CARLOS ACUÑA CISTERNAS, PAZ BURGOS ACUÑA, VERONICA FONSECA SALAMANCA, ALFONSO SÁNCHEZ HERNÁNDEZ, CARMEN ROMERO ALE, FERNANDO IÑIQUEZ OSMER, JOSE BUROTOVIC ALVARADO, GONZALO SÁEZ TORRES.

2.- SECRETARIA AGRUPACIÓN DE MGZ: DRA. CAROL MUÑOZ

3.- PRESIDENTA (S) AGRUPACIÓN DE MÉDICOS DE APS: DRA. LAURA HERNANDEZ NORAMBUENA

4.- VICEPRESIDENTA DE AGRUPACIÓN DE RESIDENTES CHILE: DRA. DANAE SINCLAIRE TIJERO

5.- PRESIDENTE AGRUPACIÓN DE MÉDICOS JUBILADOS: DR. ALVARO YAÑEZ

6.- ASESORES JURÍDICOS: SR. ADELIO MISSERONI RADDATZ, SR. HUGO BERTOLOTTI NORERO.

7.- GERENTE: SR. JOSÉ MIGUEL BETTANCOURT SIGGELKOW

EXCUSAS: DRES. NATALIA HENRIQUEZ CARREÑO, GONZALO RUBIO SCHEWEIZER, GERMAN ACUÑA GAME, ENRIQUE PARIS MANCILLA

II.- Aprobación de Acta y Acuerdos Sesión N° 5 (24.11.17).

III.- TABLA:

1.- Fecha de Asamblea 2018.

2.- Candidatos CONACEM

3.- Código Sanitario, presenta: Presidente Departamento Trabajo Médico, Dr. Luis Velozo P.

4.- Nuevo Edificio Esmeralda.

Presenta: Gerente Sr. José Miguel Bettancourt y Tesorero Nacional, Dr. Jaime Sepúlveda

5.- Actualización de Código de Ginebra

6.- Actualización acuerdo N°73 de 29.06.12, de H.C.G, que autoriza venta de inmueble del C.R Iquique

IV.- CUENTAS (Secretaría. Presidencia. MDN. Consejeros Generales).

SESION N°006 DE H. CONSEJO GENERAL

CELEBRADA EL VIERNES 14 DE DICIEMBRE DE 2017

Dra. Siches: realiza apertura de Sesión N°006 DE H. CONSEJO GENERAL.

17:47 Dra. Siches: confirma con Abogado Sr. Misseroni, Quorum, quien indica que sí.

Hoy tenemos nuestra última sesión de consejo del año, solamente les quería comentar que en la tabla lo vamos hacer como lo hemos hecho en las últimas sesiones vamos aprobar el acta y todas esas cosas y después vamos a tener una hora de cuenta hora para no retrasarnos tanto y ustedes den los por menores idealmente que no estén en la tabla y el 7° punto de tabla, que no quedo escrito, conocer la propuesta del ministerio de Salud y es la presentación que trae la mesa.

El Dr. Velozo que estaba en el 3 punto de tabla para poder resolver eso primero, aviso el miércoles que no podía llegar a la hora y llegaría a las 12:00 hrs, por lo que se posterga punto.

Partamos:

Dra. Siches: menciona Doctores que asisten al consejo en remplazo.

II.- Aprobación de Acta y Acuerdos Sesión N° 5 (24.11.17).-

Dra. Siches: Como fue solicitud del Consejo, pueden ver el acta en extenso y los acuerdos que van relación de campos clínicos, hasta hoy podían traer sus propuestas igual pueden seguir enviándola porque esto sigue en desarrollo, pero les cuento, va a estar en las cuentas de la mesa, que el 22 vamos a tener una jornada normativa asistencial docente con el ministerio, queríamos insumos pronto.

Sobre el resto de los acuerdos, la mayoría esta claros, ya se enmendó lo que enviaron por mail.

Dra. Fonseca: modificar 15 de enero y atrás en el acuerdo dice 15 de diciembre.

Dra. Siches: indica 15 de diciembre, hay que corregir.

Dra. Fonseca: Yo me comprometo a enviar el lunes, porque nosotros tuvimos la última reunión con los comprometidos del regional ayer en la mañana.

Dra. Siches: ojala antes, si alguien tiene algún insumo antes del viernes. Porque voy a participar yo con el departamento de Formación en esa jornada ministerial que es todo el viernes 22.

Dra. Fonseca: ultimo alcance, en el sentido que dice acuerdo votación de presupuesto 29 aprueban, 1 no aprueba y 0 abstiene, yo tengo los registros y era 29 aprueba, 1 no aprueba y 1 se abstiene, para esta votación da lo mismo, mi pregunta es, si está fallando el sistema o no, habría que revisarlo.

Dra. Siches: con esta mejora, le reitero a los que no han participado en este consejo que por temas de digitación las secretarias nos han reiterado la solicitud, antes de hablar indiquen su nombre y apellido, hablar no sobreponerse ni cuchichear mientras habla otro colega porque es difícil, vamos a intentar implementar un mecanismo de grabación directa con micrófono pero por el momento ser lo más claro posible para poder tomar las catas y puedan digitar claramente.

Votación: Aprobado

CUENTAS

DRA. SICHES. PRESIDENTA NACIONAL CUENTA MESA DIRECTIVA.

Dra. Siches:

Lo primero **Normativa asistencia docente**, el 22 tenemos una jornada, le solicitamos al presidente Departamento de Formación y Acreditación que nos haga llegar una minuta de los insumos, la idea es que el también participe y vamos a llevar nuestra propuesta como colegio a esta jornada.

Además tenemos varios conflictos los **hemato-oncologos** que cambio un sistema de trasplante de medula ósea a donante que amplia mucho más la capacidad de hacer trasplante y eso a expuesto a los sectores públicos a vivir una reconversión y hay hartos problemas con el ministerio, ellos ya han hecho algunas propuestas y hay cosas que se han ido resolviendo y estamos quizás planteando la próxima semana salir explícitamente a poder ir en apoyo, ustedes conocieron todo lo que paso con lista de espera, hospital San José, el director del hospital, eso ha estado un poco frente a la opinión pública. Nosotros hemos intentado, tampoco participar porque ha sido demasiado teñido en la elección presidencial, después esta todo el

reglamento de mascota que se retrocedió por parte del ministerio, **política de VIH**, farmacoterapia hubo una polémica porque iba a existir una pseudo tómbola, no era una tómbola propiamente tal, es como una aplicación que va sugerir las primeras líneas de tratamiento los infectólogos se opusieron mucho, ya tuvieron una reunión el día de ayer con el ministerio, nosotros favorecimos que pudieran llegar a un acuerdo y ya tienen un acuerdo funcionamiento y el gran bum de VIH que era incorporar los inhibidores integrales que tienen menos efectos adversos van a estar disponible para todos los pacientes a pesar de que ustedes saben en Chile la incidencia aumento vamos contra de los países de Latinoamérica y es algo que nos preocupa y estamos pensando en una minuta y una mesa de trabajo con infecto y con la corporación sida Chile.

Uso medicinal de canaboides, el día martes se trató este tema en la comisión de salud y se aprobó de forma unánime, nosotros como colegio, ustedes saben que hay una posición de las sociedades científicas que es bien dura y opositora pero todos sabemos que tenemos médicos pro canaboides y que lo prescriben habitualmente también en algún momento existió un grupo que participaba dentro del colegio por lo mismo nosotros cuando se trató este tema este año, ya nos habíamos comprometido con sonemsin en poder avanzar desde la mirada ética, así que se le encomendó al Dr. Rodrigo Salinas quien es parte del departamento de ética y que el trabajo en el ISP entiende bastante de farmacoterapia, como poder encontrar un punto que pudiera representar al colegio entre estas diversas miradas entre la evidencia, los médicos que tienen otra perspectiva y también la ética y ese trabajo yo creo que los primeros lineamientos saldrán en enero 2018, esta ley no está aprobada todavía, es solo como sale de comisión de salud tiene que ir a la cámara todavía. **En transgenero** ustedes vieron que salió una polémica muy al alero de elecciones pero le enviamos a sus mail, una minuta que es la respuesta de las terapias correctivas, tenemos a un colega que es pediatra que participa en una de estas fundaciones que quieren cerrar, quizás ustedes están al día y hay sale el informe de la OPS, nosotros nos pusimos de acuerdo con SOMNIA porque hay harta evidencia de que esas terapias correctivas no tienen un espacio terapéutico como se ha planteado desde algunos sectores y que ustedes conozcan esa información pero yo creo que después de la elección se desaparezca y lo otro reciente, lo del **paracetamol**, yo ayer mande un twitter porque creo que el manejo de los medios de comunicación ha sido confuso para la población, ustedes saben que lo usamos en atención primaria para todos los pacientes artrosicos en alta dosis y quedo la sensación que el paracetamol ahora era tanax, nosotros nos pusimos en contacto con la gente del ISP porque me parece que hay que salir aclarar porque no es un fármaco peligroso para la población sino cuales son las precauciones, yo creo que ahí en vez de asustar el rol era informar.

En recertificación el Dr. Bernucci participo en una jornada donde hay una postura avanzada, yo les voy a contar los temas que hay para la Asamblea que queremos que existan documentos para marzo 2018, pero en recertificación Dr. Bernucci con el Departamento de formación nos van a mandar un resumen de cómo es la propuesta del ministerio que está bien consensuada con la respuesta de las universidades pero yo les voy a recordar que en la última asamblea hubo harta refractariedad a la propuesta que estaban trabajando.

UDELAM que es la unidad de defensa laboral un espacio que estamos tratando de organizar Falmed- Colmed donde participo yo y ahora se incorpora el Dr. Pablo Araya y Dr. Becerra, además de abogado jefe, Don Hugo que es nuestro segundo abogado y además el Dr. Peralta y abogados de UDELAM que son 7. Y ahí estamos trabajando porque vemos muchos casos de tutela laboral, acoso sexual y otros entonces se elaboró un protocolo que es una propuesta, esto se puede ir perfeccionando en el camino y hay sale en el camino y esta la orientación de que debería hacer los médicos en caso de enfrentarse a una situación de acoso donde pueden llamar, que certificar y todas esas cosas, para que ustedes puedan hacer una primera aproximación, yo creo que los vamos a difundir la próxima semana en nuestras redes sociales y si hay reparos muy sustantivos sino creo que vamos hacer una impresión más transversal a lo largo del país.

Enviamos una carta a todas las universidades para que pudieran incluir a todos los Consejos Regionales en las promesas médicas o juramento Hipocrático de todo el país y después vamos a ver la modificación del código de ginebra. Quiero tratar un punto en sesión secreta y le voy a pedir a los trabajadores sindicalizados si pueden salir del auditorio, es un punto de tabla.

Dr. Bass: lo que pasa que en uno de los puntos dice Transgenero terapia correctivas, yo participe en el programa piloto de atención de población trans, las personas trans tiene problema de la identidad del genero como una persona que puede ser físicamente hombre y se siente mujer en cambio una persona homosexual tiene una preferencia en términos de su orientación y lo que mandaron por lo menos por correo tenia alusión personas como homosexualidad a los que no se les debiese aplicar terapias correctivas creo que eso es un grave error lo que está ahí.

Dra. Siches: eso está en relación a la polémica presidencial es un punteo solamente, este tema se refloto con las cartas al mercurio después de los dichos de uno de los candidatos, es una ayuda memoria.

Dra. Siches: comencemos

Dr. Bernucci: Dr. Bolados, Dr. Eurolo.

DR. BOLADOS. PRESIDENTE CONSEJO REGIONAL ANTOFAGASTA.

Dr. Bolados: para hacer más corta la intervención vamos a presentarlo con imagines más que con palabras, y se refiere al avance que ha tenido Antofagasta en problemas de infraestructura Hospitalaria ya que estamos inaugurando prácticamente el nuevo hospital.

Avance en Salud de la región de Antofagasta.

Aquí tenemos los hospitales: Hospital del Salvador, construido hace muchos años y fue el primer hospital importante de Antofagasta, una copia del Hospital Salvador de Santiago, participio principalmente el Obispo quien copio los planos del Hospital Salvador porque era familiar de quien construyo el salvador de Santiago.

Hospital Leonardo Guzmán y el tercero que es el complejo Hospitalario que se está próximo a inaugurar y que contempla tres bloques fundamentales que son sector de hospitalización, unidad de apoyo y diagnostico terapéutico y urgencia y unidad de cuidados intensivos, hospital moderno con diseño estilo europeo-norteamericano, novedad en manejo hospitalario. Nuevo hospital está en un barrio industrial, lamentablemente, de este barrio tienen que salir las empresas industrias.

Esta son las ventajas de las 30.000 metros cuadrados Hospital Leonardo Guzmán, se pasan a 123.000 metros cuadrados, tiene aisladores sísmicos que el Hospital Leonardo Guzmán no tenia, climatización, condiciones de un hospital moderno que lo coloca en primer nivel en cuanto a estructura y comodidad, de 502 camas se sube 671 camas de hospitalización.

Sin embargo con sorpresa supimos que el Hospital Leonardo Guzmán había sido transado por la Universidad de Antofagasta para pasar a construirse como Hospital docente universitario a cargo de la universidad de Antofagasta y realmente la universidad concurre al colegio médico, mostro su proyecto.

El recinto va a tener una importante remodelación, a su infraestructura por la vía de acceso directamente del exterior hasta a uno de los recintos del establecimiento, se mejoró la infraestructura. En Antofagasta esta próximo a inaugurarse el nuevo

Centro Oncológico del norte, el centro asistencial del norte que va hacer un centro Oncológico, está construido actualmente pero además un centro de medicina nuclear donde va a estar cercano al nuevo hospital.

Tenemos construcciones de establecimiento y reparaciones de infraestructura importantes, eso sería con lo del hospital.

Operativo de Tocopilla, los médicos MGZ que han pasado por Tocopilla, Dr. Cortes Que se recibo de oftalmólogo de la universidad católica de Chile ha creado un sistema de neurología, realizan atención oncológica y eso significado que el C.R Antofagasta lo quiso destacar para la MDN porque es una idea importante que posiciona al colegio médico, su solución vieron 500 personas en 3 días incluyeron a 100 pacientes, la lista de espera quedo reducida a cero sin costo, con un impacto en la comunidad con repercusión en los diarios.

DR. EUROLO. PRESIDENTE CONSEJO REGIONAL VALPARAISO.

Dr. Eurolo: Solo dar a conocer la titulación de los Egresados de la Universidad de Valparaíso, Ceremonia grande donde asisten autoridades, el Colegio Médico participa tomando el juramento, se usó la promesa enviada por el Colegio Médico. Quizás fue la primera universidad que hizo la nueva promesa.

Dra. Siches: Dr. Bernucci también nos comentó que en la UDD también se usó, todavía hay algunos que les causa un resquemor pero no va hacer obligatorio pero tenemos que ir avanzando hacia allá, cuando veamos la promesa nos vamos a dar cuenta.

Dr. Eurolo: y terminar esta cuenta, indicando que esta Ceremonia se tituló el hijo del Dr. Hugo Reyes.

DR. LEIVA. PRESIDENTE CONSEJO REGIONAL MAULE.

Dr. Leiva: la reunión que nosotros desarrollamos inmediatamente después de esta asamblea se hizo un largo análisis de la ley 21030 y se solicitó a los Presidentes de los Capítulos médicos, como una vigilancia de la aplicación de la ley que está en vigencia y que están a la espera del reglamento porque en un catastro inicial que cada capítulos organizo con respecto a la ley hay algunas dificultades para su implementación inmediata, principalmente con la objeción de conciencia por lo tanto se pidió una vigilancia de eso, el 23 de diciembre el ministerio de salud quedo en tener el reglamento, es muy importante para que los hospitales puedan responder bien. Segundo: el capítulo de Curicó me encargo encarecidamente a la Mesa directiva y el Consejo que definan a la brevedad posible el proyecto de arquitectura que dejo la MD anterior y que habría sido "aprobado".

Dra. Siches: hoy día viene lo de inversiones con el edificio con el Dr. Sepúlveda lo va a presentar.

Dra. Leiva, con respecto al tema de los médicos extranjeros que nosotros vimos en la reunión anterior, se les pidió a todos los capítulos, yo creo que para la reunión de enero nosotros vamos a tener un catastro elaborado sobre los médicos extranjeros y el regional el Maule solicita definir un poco cuales eran las políticas que iba el colegio médico a exigir al estado para el ingreso del médico extranjero ya sea especialista o no especialista, hay que recordar que ambas candidaturas presidenciales consideran al médico extranjero como un elemento más para ingresar y poder solucionar el tema de salud pública, por lo tanto lo que se exige el regional son políticas claras con respecto al ingreso de medico extranjero.

Dra. Siches: como ustedes saben que conversamos y tomamos un acuerdo en torno al EUNACOM y si extender la reválida para los medios extranjeros, eso se incorporó finalmente en la ley de presupuesto, como es la ley de presupuesto tiene una ventana de un año y es una tremenda oportunidad porque tiene que haber una legislación en un año, el único problema que vemos es que nuestro departamento de formación obviamente tiene tres temas: recertificación, norma, eunacom, tenemos que ver cómo trabajar en comisiones paralelas dentro de los departamentos porque si no esto no va a funcionar en los tiempos.

DRA. SINCLAER. VICEPRESIDENTE AGRUPACION RESIDENTES CHILE.

Dra. Sinclair: entramos en periodo de elecciones, cuyas votaciones son 29.12.2017 y hay esta German candidato para asumir la nueva presidencia. Por lo que este sería nuestro último consejo general del Dr. Gonzalo Pavez, ya después asumiría la nueva directiva.

DR. BASS. SECRETARIO CONSEJO REGIONAL SANTIAGO.

Dr. Bass: Comunicar simplemente que se asistió al trámite legislativo de la tramitación del proyecto de ley para el traspasó del Hospital Padre Hurtado a la Red y con eso la incorporación de los colegas de ese Hospital a la ley médica, esperamos además porque tiene apoyo parlamentario y esto quede cerrado antes del término de este gobierno.

DR. CEPEDA. PRESIDENTE CONSEJO REGIONAL COPIAPO.

Dr. Cepeda: durante el mes de noviembre se construyó la tercera etapa y final del hospital regional de Copiapó con la participación de la ministra de salud y presidenta de la república y las autoridades locales. Se da por terminada el desarrollo y construcción del Hospital.

Parte importante que hay un proyecto para el desarrollo no sé si ustedes conocían al Dr. La Paz que se refiere específicamente a la donación de la facultad de medicina en la región con aportes de la región, más ministerio y la Universidad de Atacama es un proyecto importante para la región y para el gremio pero sobre todo de alto compromiso.

El día lunes recién pasado y el día sábado se celebró una fiesta importante de camaradería con nuestros colegas por el día del médico, fue bastante adecuado y creo que las mejorías de relaciones humanas importantes.

DR. ESPINOZA. PRESIDENTE CONSEJO REGIONAL RANCAGUA.

Dr. Espinoza: yo quería notificar un situación que algunos quizás vieron por la prensa, hubo un caso de dos parlamentarios de la sexta región que al encontrar de un colega que estaba participando de campaña de uno de los candidatos presidenciales con ropa digamos de turno, fue sorprendido entregando y se le hizo una acusación que él estaba en horario de funcionario y que él además el habría obligado además a los funcionarios centro de alta resolución oriente de Rancagua a hacer campaña en horario de funcionario, nosotros hicimos toda una investigación interna dentro del hospital regional, él colega estaba pos turno, era día domingo así que él no estaba trabajando en el SAR en su cargo de 22 horas y todos los funcionarios estaban todos fuera de su horario de funcionarios, lo certificamos con los libros de firma y todo así que se hizo un comunicado defendiendo la presunción de inocencia, no podemos hacer declaraciones más potentes tomando en cuenta que ya la contraloría está haciendo una investigación pero me parece que hay que dejar precedente, y en ese sentido se afectó a un colega exponiéndolo en redes

sociales, donde se habló pestes de él, así que nosotros no descartamos que cuando salga la inocencia después de la investigación de la contraloría de tomar acciones

legales con el objetivo de exigir a los parlamentarios disculpas públicas para el colega para que se repare el daño que se le hizo social, tomando en cuenta que en provincia todo se sabe.

Lo otro es que hace un par de meses hay una asociación de medios escritores que se reunieron en la sexta región: Rancagua toco la reunión anual, así que le traje a los miembros de la mesa directiva nacional de regalo un libro con los poemas que escriben, está el trabajo de Katherine Fieldhouse, que es consejera regional y se los entregare al término de la reunión.

Dra. Siches: yo no había dado cuenta de que participamos en la distintas celebraciones día del médico, obviamente no podemos ir a todas pero vamos ir variando, este año a mi me toco participar en Rancagua, obviamente en Santiago, viaje a Concepción y José Miguel nos fue a representar a Valparaíso, así que estuvo bien celebrada el día del médico, así que muchas gracias por la hospitalidad.

DR. TCHERNITCHIN. PRESIDENTE DEPARTAMENTO DE MEDIO AMBIENTE.

Dr. Tchernitchin: Me toca dar cuenta mensual, solo lo más relevante, se entregó; se envió a la fiscalía de Talcahuano un informe que han solicitado sobre un documento de riesgo toxicológico medio ambiental, después hubo una ponencia: desafío de salud para el siglo 21, cambios climáticos y otras consecuencias presentada en el Tercer Congreso Interparlamentario de comisiones de Salud de los senados de los países centro, sur americano y del caribe, me toco lapso sobre cambio climático. Hubo una presentación en televisión bastante buena creo yo, sobre mortalidad por material particulado y otras enfermedades que se producen, yo presente hay el caso de ciclo y varios otros problemas mas.

El mes anterior hubo un lanzamiento de la revista anual de la sociedad Chilena americanista en la cual tengo un capitulo y eso fue efectuada en la residencia del embajador de en Santiago y luego se hizo en la feria del libro, hubieron ponencia en Puerto Montt, Ancud y en Coyhaique y Tiltil

DR. ANDREU. PRESIDENTE CONSEJO REGIONAL CHILLAN.

Dr. Andreu: dar cuenta en relación al día del médico. Agradecer la participación del Dr. Rodrigo Salinas del Tribunal de Ética a nombre del Regional, en un acto realizado en el Hospital como una ponencia respecto a Bioética, dar cuenta también del termino del proceso eleccionario de los capítulos de Chillan donde hicimos uso de votaciones electrónicas lo que permitió facilitar participación ya que son 27 establecimientos donde tenemos médicos colegiados lo que hacía imposible generar una urna móvil o algo así que permitiera la participación de los colegas, esto va a dar mayor participación dado que no solamente los colegas participan en capítulos generados desde el punto geográficos en relación a sus lugares de trabajo sino que también en relación a tipo de contrato que tiene, hay un capitulo médicos que tiene 28 horas, provincial y si participan por ejemplo en docencia y en ejercicio privado estatal, son 8 capítulos que comienza su trabajo la próxima semana.

DR. ACUÑA. CONSEJERO GENERAL CONSEJO REGIONAL SANTIAGO.

Dr. Acuña: comentar que en el consejo de constitución de esta honorable mesa, hubo alguna diferencia de criterio, después de esas diferencias de criterio hubo una campaña de desprestigio hacia algunos colegas, por esa campaña de desprestigio hacia los colegas se presentó un reclamo al tribunal de ética contra algunos dirigentes que asosaron a los médicos a pedir explicaciones.

Dra. Siches: espere, tengo una duda, si él puede difundir del proceso Adelio?

Sr. Misseroni: la verdad los procesos están sujetos a confidencialidad, digamos, hasta que se resuelva.

Nos encontramos con que había una condena, Sr. Adelio si hubiera una sanción del Tribunal de ética.

Sr. Misseroni: Es una sanción que tenía en su primer cargo gremial, una sanción del 2007 – 2008, es un tema que tendrá que resolver ahora el tribunal de ética, porque se acaba de presentar un escrito, le comentaba al Dr. Acuña que ese escrito va a ser conocido recién el día martes porque el Tribunal no se ha reunido, ahí tendrá que resolver.

Dra. Siches: Además yo creo que también lo debía haber visto el Tribunal Electoral, ellos reciben los antecedentes, obviamente es una tema que tiene que resolver nuestro Tribunal, la idea es que pueda estar libre de la diligencia.

Dr. XXX: Yo Creo que el Tribunal de Ética va a sancionar sobre lo que se le pidió que sancionara, yo planteo lo que pareciera grave lo que dice el doctor, si habría un colegiado con una sanción o un dictamen del Tribunal de Ética, sancionado de por vida de no ejercer cargos, alguien cometió un error cuando permitió que fuera incluso candidato, entonces yo creo que hay que ver cuáles son los pasos a seguir.

Dra. Xxx: Presidenta está bien, yo creo que existen instituciones, pero el representante de todos los colegiados de Chile, si eso pasa tenemos que solicitar formalmente a las entidades correspondientes e investigar la situación y aclarar si es efectivo o no si existe esta sanción y de ser así que se tomen las medidas que corresponde, pero no podemos dejar que las instituciones actúen de oficio y si nosotros estamos en conocimiento de que existe la posibilidad que sea cierto, nosotros debemos solicitar a estar instituciones.

Dra. Siches: Desconozco los antecedentes oficiales, yo tenía otra interpretación, me gustaría tomar conocimiento, que la Mesa Directiva también los tomó se va a presentar alguna propuesta pero hasta ésta fecha solo le estoy informando a ustedes, pero tenemos que tener más conocimiento, de cuales son y que ocurrió y poder entender cuando un candidato se enfrenta a esas decisiones, porque también hubieron interpretaciones con otros candidatos, entonces, me llamas la atención que si es real, nuestra institucionalidad también está fallando, pero denos tiempo para nosotros conocer.

Dr. XXX: Pero Hay un juicio abierto que está involucrado.

Dr. Leiva: son dos cosas distintas, una es el requerimiento que se pidió por lo que señaló el Dr. Acuña y otra cosa que se descubrió en esa investigación producto de los antecedentes que fueron saliendo, lo que llama la atención que la institucionalidad del Colegio Médico que la directiva pasada del Regional Santiago pasado, de la actual Mesa Directiva, que la parte jurídica y el Comité de Ética no hayan manifestado una situación a mi entender de ésta magnitud y yo entiendo que si la presidenta no lo concia y se está enterando ahora, por lo tanto lo que yo exijo es que a la brevedad posible se analice.

Dra. Siches: Poder saber cómo lo vamos a tratar, obviamente estamos hablando...., tiene todo el derecho en participar en ésta misma sesión, como lo hacemos miles de cosas que tiene complejidades desde no conocer los antecedentes lo vamos a tratar en la próxima Mesa Directiva y eventualmente plantear una forma de resolver con la máxima objetividad y cuáles son los proceso, porque yo no tenía claro eso.

Sr. Misseroni: Se presentó un escrito que no ha sido conocido todavía por el Tribunal, va a sesionar recién el martes y en ese escrito viene incorporada la sentencia que se sancionó al dirigente con la sanción de inhabilitación para ejercer cargos gremiales y lo que debió haber ocurrido es que esa situación debió haberse ido controlando al momento de la postulación de la candidatura, cuando se hizo en el Regional Santiago, que lo que debió haberse verificado, haber hecho la observación al menos.

Dra. Siches: Se toma conocimiento doctor y lo vamos abordar y yo que vamos a presentar alguna propuesta.

TABLA

1.- Fecha de Asamblea 2018.

Vamos a seguir con la tabla, el primer punto es la fecha de la asamblea... éste año se incorporó además de Danae Sincleire en representación de Residentes Chile se incorporó la Dra. Carol Muñoz en representación de los MGZ, buenos nosotros votamos ya que va a ser en Coyhaique, Iquique y después en Chillan, votamos por las 3 sedes, además para que cada uno se vaya preparando; el próximo año la propuesta de fecha es para la semana del 19 al 21 de abril, esa semana como esto es distante, tendríamos que viajar un miércoles y volver un domingo, a grandes rasgos tenemos hecho hay precios como bien referenciales, en estos momentos para que compremos antes los pasajes, nos iríamos un miércoles 18 y volveríamos el domingo 22.

Dra. Romero: Es la semana siguiente a Semana Santa?

Dra. Siches: del 29 al 1ero de abril, esto es a finales de abril, la semana que viene después el 26 y el 29 de abril, el 30 es interferido del 1 de mayo. Ya les quiero contar a grandes rasgos, que gastamos entre 70 y 80 millones de pesos para la Asamblea Nacional, el financiamiento del gasto de los pasajes de los alojamientos también van prorrateados a los distintos regionales, pueden ir con acompañantes, tiene un pago extra, esas cosas se han ido restringiendo para poder contener costos, que en general son 3 días, puede ir la Ministra o Ministro de Salud de la época y en general son 4 boques, por lo mismo nosotros estamos pensando en los temas y estamos que para marzo, ojalá los primeros días de marzo, y aquí lo quiero transmitir para quienes estén en esos departamentos puedan ya empezar a elaborar ya puedan haber documentos de trabajo de esos temas para que los regionales lo puedan discutir y llevar a la Asamblea, por eso si la asamblea es en abril un mes antes de discusión que ya es difícil que llegues con postura más oficial, es idea es poder trabajar; bueno tenemos un hotel en ese lugar, sólo tiene 60 habitaciones, algún dirigente que vaya a ir acompañado y sean amiga, puedan dormir en pieza compartida, o si no vamos a tener que tener alojamiento fuera del hotel, porque no hay opciones de que podamos estar todos en un amplio hotel como había pasado en algunos lugares, en general planificamos un paseo, en éste caso el paseo es de alto costo, lo vamos a ver con el regional, hay algunas alternativas pero estamos hablando de montos un poco elevados y estamos viendo opciones.

Dra. XXX: Estamos hablando de \$160.000 per cápita

Dra. Siches: estamos pensando algo que, solo el eventual catamarán no va a estar metido lo del pasado, pero algo vamos hacer, hay lugares muy bonitos y no muy lejanos, así que le hemos pedido al regional Coyhaique que nos asesore.

Dr. XXX: Puede ser compartido por nosotros.

Dra. Siches: Vamos hacer una propuesta, si nos logran bajar el catamarán en la laguna San Rafael lo vamos hacer.

Dra. XXX: De nuevo catamarán?

Dra. Siches: yo nunca me he subido a un catamarán, si alguien tiene problema por la fecha mándelo por escrito para que lo tengamos oficial, la idea era que hoy día podamos aprobar la fecha, porque hay que hacer todo los tramites antes, la idea es la lo veamos hoy día y los regionales puedan comprar los pasajes ahora, además de tener las fecha ustedes materialicen las compras y el tercer tema es y esto si lo vamos a recepcionar vía mail, nosotros tenemos pensado 4 temas que nos parecen que están hoy día que hay que resolver, los estatutos, la propuesta es que en enero puedan presentar sus avances, en marzo nos tendrían que presentar los documentos de trabajo, lo segundo es de la cuota social y definir lo del edificio que lo vamos a ver hoy día, lo tercero es anomalía de campos clínicos, los lineamientos que ya los vamos a trabajar y quizás ese podría ser un punto relativamente corto, cuantificamos una propuesta, ejes fundamentales de la ley médica única, porque hemos dicho ésta palabra muchas veces y no tenemos nada, para eso planificar ahí ejes de trabajo médico para poder proponer y lo otro lo de recertificación porque avanzado demasiado rápido y nos va a pillar un poquito, qué falta ahí, lo de EUNACOM, va a depender de la profundización de los documentos si es que vamos a poder llegar a octavo de liberal, el problema que teníamos antes es que tema quedaba y quedábamos todos medios en "pelota" y recién nos poníamos al día del tema en la Asamblea, la idea es que para aprovechar el tiempo, son 4 módulos de cuenta de la MDN, la cuenta financiera y cosas que viene los reglamentos de estatutos de ser una A.G. Este módulo de la Ministra que de hecho he pensado en obviarlo pero es parte del protocolo que va y nosotros le preguntamos cosas, son 3 módulos, bien restringido y generar un espacio para que los regionales y departamentos.... Estamos pensando en las iniciativas que se han hecho en el pasado como va a formular, pero sus propuestas de tema como manejarlo esas las vamos a recepcionar y yo creo que en enero le vamos a tener una propuesta para que ustedes sepan súper claro cuáles van ser los ejes de la asamblea y ya lleven posturas de sus regionales y yo creo que es una oportunidad para hacer trabajo gremial, a veces no quieren ir a la asamblea, pero si tú le vas a decir le vamos a ratificar la postura del regional lo que va decir recertificación es más atractivo a una charla como temática sin horizonte.

Dra. Fonseca: nosotros propusimos que ese tremendo bloque en el cual se hacían las cuentas de la directiva se limitara lo más posible, ahí nos dijeron que no podía limitarse, que por estatutos debía estar, yo propongo que manden las cuentas antes de la directiva, que la manden 15 días antes y la ratifiquemos ahí brevemente en un punteo y lo votemos, eso acorta una cuenta de 30 o 40 minutos a 15 minutos porque no es una cosa nueva.

Dra. Siches. El problema es que teníamos una mini cuenta en la Mesa Directiva, el balance financiero, pero nosotros habíamos pensado que la contraloría de FALMED que es tan necesaria analizar en una asamblea, es imposible eso no ponerlo en tabla, entonces al final y podíamos incluir ahí lo del edificio, en la mañana sacar esa pega, pero ya es gigante.

Dr. Sepúlveda: yo espero que lo del edificio esté conversado, pensado y decidido, para que ese día lo ratifiquemos y votemos.

Dra. Fonseca: Peso ese es otro tema, lo podemos discutirlo en el consejo anterior y que el consejo anterior....

Dra. Siches: estamos hablando de 5 mil a 7 mil millones de pesos, yo prefiero que sea una definición de Asamblea.

Dr. Sepúlveda: pero con la posición definida para tomar la decisión

Dra. Siches: Estamos estableciéndonos para eso, lo que me preocupa más es que existan otros problemas fundamentales.

Dra. Fonseca:

Dra. Siches: no sé si va a estar muy estructurado para que lo vayamos abordar, la idea es que vamos tomando definiciones que vayan a ser política para el Colegio y en esos temas va a ser reflexivo y en ese tema lo veamos primero acá y ratifiquemos posturas donde ya haya avanzado la asamblea.

Dra. Fonseca: lo que pasa es que tenemos que tener antes durante o después, cuando sea ver el tema, porque el próximo año CONACEM como xxxx por encima.

Dra. Siches: bueno es una de las áreas, pero esas las podemos tomar por escrito, para que nos manden y yo creo que ratificando esto en enero para que le presentemos la propuesta de programa, por ejemplo trabajo médico ya tiene que estar trabajando de cabeza en los ejes de la ley médica en un documento como madre estatutos, ya sabe también. Docencia tendría que trabajar en estos dos ejes que están bien consolidados, pero lo primeros días de marzo ya tener los documentos trabajo y que cosas vamos a tener que definir en la asamblea a trabajar con los regionales, es una forma distinta a como se había hecho otros años, yo espero que sea más útil, pero es un desafío, me parece que el tema de ley de colegios profesionales inclusión ética debiera ser incorporado como tema importante, pienso que normativa de campos clínicos está resuelto y ya está andando entonces capaz que cuando sea el momento de la asamblea ya este todo sancionado

Dra. Siches: En tuición ética ya tenemos algo bien avanzado entonces quizás sea ratificar un documento madre en torno a cosas consolidadas, como ratificar la postura del colegio y que sea una postura que la hayan conocido pero si estoy de acuerdo que sea un tema que hay que llevarlo a consejo. Acogida su propuesta y vamos trabajar para ver donde la metemos en tiempos. Tenemos la solicitud de la doctora de cambiar la fecha para la semana anterior (12 al 14), yo no sé José Miguel si diste solo esta fecha o en general estos dos fines de semanas. La propuesta de la mesa es de mantener, ya que se cerrara el hotel. Se votara para mantener la fecha del 19 al 21, le vamos a pedir (está considerado el presidente y secretario en la asistencia de regionales) Dra. Izkia, así es somos una totalidad de 73 personas en esa instancia y es la más alta por eso me interesa que algunas cosas importantes se voten ahí o que sean de consenso.

Dr. Bass: sólo consultar adelantarlo una semana traería problemas en lo que ya se ha hecho, ese es el tema.

Dra. Siches: en votación la fecha del 19 al 21, se les recuerda que se envía vía subsecretaria facilitar los permisos, sabes que es dispar como se relaciona cada uno con su jefatura directa, pero esta es la máxima acción del colegio y general muchos dirigentes solo van con permisos no usan ni día administrativo, ni vacaciones ni nada, así que yo los insto que aunque no tenemos fuero gremial a que en esta actividad y en los consejos utilizar la vía de permisos porque es parte del trabajo y hay que pelearla para no retroceder en eso porque lo más probable es que después todo las actividades gremiales sea a costa.

Nosotros solicitaremos permisos desde el miércoles porque necesitamos partir el jueves a primera hora.

Votación final 29 a favor, y no 0 se abstiene. Se aprueba la fecha.

Se inicia el jueves 19 a las 8:00, participan presidentes, secretarios, consejeros regionales de Santiago, consejeros generales de los regionales de Santiago, Valparaíso, Concepción.

Dra. Romero: una acotación si algún otro de la directiva quiere ir, con obviamente con cargo al regional.

Dra. Siches: indica que lo único que tienen que informar ahora ya que por tema de alojamiento porque muchos tenemos que estar disponibles y ahí la mesa directiva ya ha dicho que va a dar el ejemplo y se va a ir a una cabaña.

2.- Candidatos CONACEM

Punto 2 son los candidatos CONACEM y aquí quiero hacer un llamado, se acuerdan que tratamos este tema, bueno sólo un regional hizo la pega luego un candidato que postulo, pero tenemos muchas comisiones entonces nosotros a veces no están conformadas..... a mí me enviaron uno que es el que vamos a mostrar ahora y lo vamos a pedir ratificar y el que está en antecedentes quizás lo podemos ratificar ahora, pero hay muchas especialidades que requieren nuestro apoyo de CONACEM, el representante gremial el que da una mirada lo proponga la sociedades solo debe estar colegiado certificado por CONACEM sino está certificado CONACEM y tiene una beca universitaria solo tiene que tener el interés en certificarse y le hacen el papeleo y entra en la comisión y esta duración es variable en general hasta que renuncia, las reuniones máximos son mensuales hay comité que se juntan una vez al año y ven los antecedentes, las pruebas y esas cosas. En esas especialidades que se les envió hagan un esfuerzo en encontrar colegas que estén disponibles aunque no sean de su regional si ustedes conocen gente motivadas que están trabajando en Santiago y fue compañero de generación avisen al regional Santiago para que pueda hacer las gestiones y conseguir. Vamos a ratificar el candidato mientras el Dr. Bernucci nos busca el genetista. El candidato presentado por el regional Chillan es el DR Javier Picante Sanhueza el egreso el 2003 de la Universidad Católica Santísima Concepción hizo su beca en la universidad de Valparaíso del 2009 al 2012 y hizo su especialidad de Dermatología en PUC, nosotros cambiamos el reglamento así que para habilitarlo en este caso sería solo votación. Hay un solo candidato.

Resultado de la Votación, se abstiene 1 y 29 SI, gracias. EL otro lo votamos cuando se entregue los antecedentes, les encargo los candidatos para conformar CONACEM Dra. Siches: El punto 3 de la tabla de hoy es el Código Sanitario, pero el doctor va a llegar más tarde hoy así que continuaremos con nuevo edificio Esmeralda, acá el Dr. Sepúlveda nos trae propuesta de edificio afuera van a ver las dos maquetas que se hicieron en el proyecto, hay un televisor con la proyección 3D y hay planos de lo trabajado en la administración anterior.

3. Nuevo Edificio Esmeralda.

Presenta: Gerente Sr. José Miguel Bettancourt y Tesorero Nacional, Dr. Jaime Sepúlveda.

Para el próximo consejo se pueden traer más candidatos

Dr. Sepúlveda: hoy le vamos a presentar dos temas, uno tiene que ver con la construcción del nuevo edificio que es una idea que tiene en el Consejo General a lo menos 10 años y que nace sobre la base de las dificultades que tiene el edificio en el cual nos encontramos, dificultades que tienen que ver con haber sido construido y pensado hace ya artos años, cuando teníamos 3000 afiliados y hoy ya tenemos cerca de 35.000 afiliados, que además este edificio fue incorporando estructuras patrimoniales de nuestro país, en la esquina, donde está el fondo y que han ido siendo sujeto de restricciones de modificaciones y construcción permanente, entonces este edificio no tiene mucho espacio es bastante poco funcional, la idea de contar con un edificio institucional que albergue a todas las entidades del colegio médico, Falmed, Fondo, colegio y sociedades médicas, CONACEM y otras es una aspiración para quienes visitan y están estables aquí en el colegio y lo conocen de mucho tiempo, todos los días tenemos que estar haciendo alguna cosa para dar algún espacio para alguien que lo solicita, que CONACEM necesita las nuevas

funciones que necesita tenemos que empezar a ver dónde sacamos una sala a quien se la quitamos, como abrimos una puerta, la verdad de que para quienes conocen el colegio y han estado aquí por mucho tiempo más que yo por lo menos saben que este es un desafío permanente y además caro porque este edificio mover una puerta o cambiar una estructura es una cosa muy cara, entonces todo esto ha llevado a pensar que se tiene que hacer un edificio nuevo ya que no tenemos estacionamientos no hay un funcionamiento correcto de la energía calefaccionar o enfriar este edificio es carísimo. Tenemos una superficie enorme tenemos 1500mts² donde uno ve como está haciendo uso de este terreno la verdad es muy poco óptimo su funcionamiento. El diseño del proyecto que le vamos a mostrar hoy y cuando la idea ya se concrete, es decir, hagamos un proyecto comienza el 2012, el 2013 se le presenta a la municipalidad un proyecto de 6 pisos y la municipalidad a través de su departamento de obra nos dice que no se puede ya que no podíamos sobrepasar la altura de un edificio patrimonial que se encuentra en la esquina y por lo tanto ya tenemos restricciones. El 2016 se desarrolló parte del proyecto, lo necesario para tener los permisos y aprobación de construcción y obtuvimos el permiso de edificación del municipio por parte división de obra este 2017, lo cual nosotros como nueva mesa directiva el proyecto terminado con todas sus especificaciones. Hoy estamos en una situación compleja porque el municipio de Santiago podría modificar su normativa y limitar el proyecto que tenemos terminado en posibilidad de ser construido y un permiso de edificación que caduca el 03 de enero del 2020 por lo tanto sino empezamos la construcción antes de 31 de diciembre del 2019 nos vamos a ver enfrentado a las restricciones que tienen las casas patrimoniales que forman parte de nuestro país.

Eso es lo que está terminado y es lo que permite hacer el proyecto, el costo de elaborar este proyecto fue de \$156.000.000 y como fue la idea original fue pagado por las tres entidades del Colegio Médico que administra recursos: Colegio Médico, Fondo de Solidaridad Gremial y FALMED esos \$156MM se encuentran pagado y es lo que nos permitiría iniciar el proyecto, se presenta el permiso de edificación que tiene fecha 03 de enero 2017 por lo tanto caduca el 03 de enero 2020 que es el plazo límite para comenzar. Consideraciones importante es que esta construcción va a implicar demoliciones, más adelante José Miguel más adelante va a presentar lo que se va a demoler y los planos, estos permisos caducan y eso nos va a impedir tocar la casona donde está el Fondo de Solidaridad ya que es un mueble de conservación histórica nos va a significar un pronunciamiento desfavorable de la dirección de obra municipales, de la Seremi y del servicio de evaluación de impacto ambiental el lote completo va a quedar superditado a la normativa de los inmuebles de conservación, donde notas desfavorables significa que no vamos a poder casi nada y además nos va a grabar el derecho que tenemos que mantener el mueble de consideración histórica que hoy tenemos, no es que nosotros no queramos conservar los inmuebles de valor histórico de hecho la casa de la esquina la mantenemos y conservamos bastante bien lo que pasa que la de este otro lado está que se cae, es un peligro, está en condiciones de restaurarla o mantenerla tiene un costo altísimo y la verdad que está muy muy mal, nosotros varias cosas la vamos a mantener porque nos interesa conservar nuestro patrimonio. Hay que tener presente que hay que instalar una grúa y una serie de cosas, hacer subterráneo por lo tanto es una obra.

Sr. Bettancourt: el proyecto involucra a todo el terreno que esta fusionado que es el de calle esmeralda con Mac Iver hoy estamos en este edificio que dice unidad 1 y este edificio hay que intervenirlo en el primer piso, en la entrada y en el subterráneo de manera de hacer el acceso de automóviles a los estacionamientos, este edificio tiene 1742 mts² de superficie y 285 mts² de subterráneo que es donde vive don Sergio. La segunda unidad que está involucrada es la casa del Fondo de Solidaridad Gremial que esta casa tiene una galería que la verdad está en muy mala condiciones para atrás y que debe ser eliminada y la parte de la casa antigua debe ser restaurada porque no lo permite tocarla.

La tercera unidad es el edificio nuevo que se construiría con una superficie bajo suelo 4048 mts² que son subterráneo, auditorio y sobreterreno cerca de 2.000mts²

de tres pisos que son la máxima capacidad que nos permitieron tener hoy. Un puente que estaría en el tercer piso es lo que uniría este nuevo edificio actual con el nuevo, quedaríamos con una superficie total cerca de 8.500 mts², 4.300 bajo tierra y 4.100 en superficie, las cosas que hay que demoler son el edificio donde hay tres sociedades médicas, un edificio muy poco eficiente y la parte de la casona antigua esto nos permitiría construir esta unidad 3. Estas son las condiciones en que esta la casona hoy en día,

Dr. Sepúlveda: yo quisiera invitar a los asistentes a ver lo que está detrás, porque realmente merece ser conocido para que comprendan que efectivamente intervenirlo y modificarlo hoy día nos va a permitir ganar espacio funcionales y nuevo y no tener que mañana invertir en esto que está realmente malo y que nos va a salir un ojo de la cara

Sr. Bettancourt: Éste es un edificio que quedaría con 4 subterráneos de estacionamiento y un subterráneo de auditorio y tres pisos en superficie y una terraza que es utilizable esto estaría unido por un puente hacia el edificio actual y la casona atrás formaría parte de este complejo, está es una vista área de cómo quedaría y hay una imagen 3D del edificio esto en la última etapa se ha ido cambiando la cubierta de la ventana y se ha ido colocando una cubierta de cobre pero la voy a mostrar al final, como ven hay una forma de aprovechar la terraza, la casona del Fondo de Solidaridad Gremial...., la nueva entrada por donde hoy en día está el Fondo haciendo un puente hacia el patio y la actual entrada sería de automóvil, el memorial actual permanecería prácticamente en el mismo lugar, se corre para hacer la bajada de los autos pero se genera el memorial como bajo a la zona donde está el puente que une los dos edificios; en el primer subterráneo se genera un auditorio grande y salas de reuniones, es como el doble de las salas y otro como la que hay en el 4to piso, hay 2 salas de reuniones acá, con espacios de cocina y baños que permite tener cómoda a la gente que está en el auditorio, que tiene una capacidad para 259, estas 259 parece bajo, porque la normativa exige una cierta separación de butacas, exige tener butacas para discapacitados, en realidad exige varias normas y en el primer piso del patio y las dos zonas de casino, se forma un solo recinto y permite una capacidad de 400 personas, con distintas configuraciones, uno podría poner butacas, sillas y todo lo que quiera. El proyecto lo revalorizamos en cuanto sería el costo de la unidad de acceso, de la reparación de la casona, la casona la reparación es bastante cara está proyectada a los 600 millones de peso, eso vale reparar la casa de la esquina, el edificio corporativo

8.300 millones de pesos y el puente 40 millones de pesos y la casa interior a 120 millones de pesos, todo esto de un total de 5.800 millones más IVA te da como 7.000 millones de pesos. En cuanto a la programación todo lo que se hizo en el año 2017 fueron proyectos y autorizaciones de la Municipalidad y nosotros tenemos una fecha límite que es diciembre de 2019 para comenzar a construir, toda ésta etapa nosotros podemos llamar a licitación y replicar la obra y conseguir los créditos, éste es el plazo máximo para comenzar la obra, si comenzamos en ése plazo límite tendríamos todo el año 2020 y 2021 de construcción y estaríamos terminando aproximadamente febrero - marzo del año 2022, el financiamiento siempre se ha pensado en un tercio de la inversión realizada por cada estamento, Consejo General, Fondo y Falmed, si es así cada uno de los estamentos tendría que aportar

2.333 millones de pesos aproximadamente y éstos 2.333 millones de pesos si uno los lleva a un crédito hipotecario a 18 años debiera ser una cuota de los \$13.000.000 (por estamento).

Dra. Siches: bueno le puedo contar mi experiencia... en la administración anterior, mucha gente era opositora a la construcción del edificio, obviamente porque es un inversión grande por eso a mí me parece que es una definición que debemos tomar en la asamblea, son 7.000 millones y para qué es, para que son las platas y todas esas cosas, ya se compró un edificio para Falmed de unos 1.000 millones de pesos y como dice Jaime que cuando uno licita los espacios que están atrás CONACEM, donde está el casino hay cosas que debemos demoler, entonces hay que hacer arto, para resolver un poco la contingencia, hicimos unas pequeñas inversiones en el auditorio y hay algunos espacios que están contemplado en el edificio para poder

tener una sala de consejo un poquito más ordenada y nos permita parecerse más a un parlamento que a una mesa redonda como ha sido lo histórico, nos parece que hay que conocer el proyecto, nosotros dejamos un margen presupuestario eventualmente para ese crédito hipotecario que esmeralda es la más escuálida de la contra parte financiera, pero nosotros tendríamos espacios para poder invertir en éste crédito es algo que..... en nuestra gestión pero no se va a terminar en ella y queremos que los consejeros conozcan el proyecto, pero también hacerse cargo de esto, lo que hablábamos al principio con esto de las comisiones negociadoras, cada mesa directiva permanece un periodo breve, éstas son un poco las políticas de las administraciones, pensemos un poco como colegio y veamos si es que le hace bien a la institución o no y también nos tenemos que hacer cargo de un espacio que está abandonado y hay zonas que son deprimentes, hay unos televisores que son como del 50... se dejó de remodelar muchas zonas pensando que iba a llegar esta inversión, la casa esquino no se toca absolutamente en nada porque la idea es que sea patrimonio nacional no se ha avanzado en eso justamente por el permiso de edificación, eso se conserva completamente y eso....

Dra. Bass: yo no puedo evitar acordarme con esto, estaba buscando una presentación, pero no le he encontrado, que cuando hice un magister en administración en salud en la católica y uno de los profesores ingeniero nos decía de un proyecto de construcción del Colegio de Ingenieros que prácticamente los llevó a la banca rota, pero en éste caso embarcarnos en un proyecto que además, yo creo que estacionamientos en el centro de Santiago sería una buena alternativa de negocio, nosotros no somos un negocio, somos un colegio de profesionales y que también algunos me han hecho ver que podría ser limitado porque si en algún momento el centro de Santiago su vuelve un espacio sólo para peatones y ciclistas que algunas de las ideas que hay vamos a quedarnos con algunos estacionamientos yo me iría por algunas opción podrían ser alternativa modificable, que es ver cuánto costaría adecuar los lugares que hay que modificar que no nos llevaran a tener éste riesgo, entendiendo además que con consejos anteriores que la posibilidad del Consejo General o de la mesa para obtener recursos, me imagino que pagando 13 millones al mes por 18 años sería más limitado todo.

Dr. Sepúlveda: \$700 de cuotas adicional significa financiar al Consejo General.

Dr. Vera: alguna consideración legal, el hecho que la fundación, solidaridad y el Consejo General,... Pueden estar pasando su estructura.....

Dr. Sepúlveda: del punto de vista administrativo hay que definir cómo vamos a xxx las relaciones, lo primero la propiedad, el Consejo General, luego definir como son las relaciones entre las instituciones, dado que no hay que poner los 2.300 millones de una vez, en el caso del Fondo es más fácil porque el fondo tiene el mismo rut del Colegio, en el caso de Falmed que es una fundación habrá que verlo, Falmed constituye el pago de arriendo adelantado que da permiso de uso para lo que se defina y nadie tiene que desembolsar los 2.300 millones.

Dr. Leiva: yo me imagino que ustedes hicieron estudio de..... yo apoyo el proyecto, yo creo que es absolutamente necesario..... El edificio corporativo, es necesario contar con el apoyo en la medida que con la factibilidad y podamos tener el acceso....

Dr. Yáñez: Es muy satisfactorio que el edificio de la esquina.... Prácticamente todo y eso a llevado que la Corporación de Médicos Jubilados desde el año 2006 en adelante, hemos reclamado el abandono que está ese edificio, el edificio tiene un valor histórico, se ha hecho un estudio de investigación que tiene una memoria que ustedes... donde se justifica el valor histórico, debo decir una vez más que solicitando la urbanización de ésta parte de Santiago que se comienza a principio del siglo XIX y el hecho que ésta casa sea propiedad de Pedro Aguirre Cerda que tiene una significación histórica indiscutible y que tenemos la obligación de respetar por todo lo que significó en su momento, ahora bien, lo veo muy satisfactorio que éste proyecto no toca eso y creo que se habrán pasado todas la etapas que

permitan presenta por el Colegio Médico al Consejo de Bienes Nacionales Patrimoniales donde tiene a éste edificio esquina tengan un bien histórico nacional.

Dr. Yáñez: Proposición en el respecto sería muy interesante aprovechar la oportunidad para tener un buen acceso a este espacio que aloja una casa de la cultura del colegio médico donde se celebran conciertos, talleres, conferencias yo creo que debiera ser una entrada como corresponda que podría hacer una pequeña variante con agregado y luego esa casa está muy bien hecha tiene un acceso al segundo y tercer piso peligroso para personas mayores, el riesgo de tener un accidente ahí es permanente en cada reunión que tenemos, Y hay una solicitud también que es si se puede instalar un ascensor que no altere la arquitectura del edificio y que sirva para acceder por lo menos al segundo piso, muchas gracias.

Dra. Siches: Al final contestaré sus dudas.

Dr. Acuña: En el consejo anterior yo quede muy contento que estuviera este tema quedara tabla por que esa era la idea cuando lo plantea que para mí es trascendental eso es lo primero, y que nos informáramos de sus pros y contras, etc.. El segundo punto si nosotros observemos en el contexto de los que se ha invertido en el Colegio Médico en 7 años, tenemos aproximadamente 4.500 millones de pesos, segundo lo que se solicita de parte de los regionales, lluvia de ideas, y construcciones, etc. Hay 3.500 millones de pesos solicitados y que la construcción de empleados manuales como yo le llamo, no significa 7.000 millones de pesos, con suerte de un crédito a largo plazo en una coyuntura económica en que el valor del dinero, Difícilmente va estar más bajo que invaloptuable creo que no podemos dejar pasar esta oportunidad de embarcarnos en esto....., No estamos en undescarrilado Fíjense que 7.000 millones de pesos cada institución tiene que aportar 2.330 por el FSG administrado en la forma que se ha hecho seriamente los últimos 6 años tienen 1.000 millones de pesos, bueno aparte de este ejercicio, vale decir que esto del punto de vista contable, monetario, financiero no es una idea descabellada, por eso yo digo y apoyo la idea que se siga discutiendo, y que se sigan abriendo aportes para que ojala podamos dar inicio a esto.

Dra. Fonseca: Yo entiendo la preocupación que el Dr. Vera la compara en qué sentido es cierto que como dice el Dr. Acuña, el FSG tiene fondos y es cierto que FALMED tiene fondos pero no debemos olvidar que tienen fondos por que nuestros colegiados pagan parte de su colegiatura para esas entidades con el fin que en el caso de FALMED recibir un beneficio que es la seguridad en caso de que exista un problema médicos legal y a su vez tener los fondos para que eventualmente si hay que pagar o retribuir la entidad pueda respaldarlo por lo tanto si hay 500 mil pesos en esos fondos, yo lo encuentro maravilloso por qué quiere decir que nuestros colegas se están asegurados con un riesgo que es inminente digamos que a cada uno de nosotros nos puede llegar a tocar, y por otra parte el FSG como su nombre lo indica también nosotros mensualmente damos una cuota para un beneficio y ese beneficio ni dios lo quiera lo tendremos que ocupar tarde o temprano pero siempre hemos conversado tienen que estar asegurados por un tiempo y por un monto y por una cantidad de persona que simultáneamente las pudieran requerir, por lo tanto yo comparto la preocupación de Dr. Vera.

Segundo tengo una duda esta es una idea que no se ha manifestado en el último año, yo desde que vengo para acá escucho la idea del edificio y la sensación personal que tengo y puedo estar equivocada, es que esto estaba planificado y listo, por eso la pregunta es cómo estaba planificado, como se iba a financiar o se iba a solventar. Y por último cuando hipotecamos como colegio sede en otros lugares por embarcarnos en una...
(comentario voces).

Dra. Fonseca Porque lo del proyecto estaba conversado.

XXXXXX: Yo creo que la necesidad de un nuevo edificio, hay duda, yo confío en que el Dr. Sepúlveda ha hecho bien los cálculos y que económicamente es factible que no coloque en riesgo la integridad de colegio, ni del fondo, ni del falmed, y desde esa perspectiva a mí me parece que es una buena idea que....yo creo por apoyar, pero la última pregunta que le haría es la siguiente: no existiría la posibilidad de mejor que los 7.000 millones de peso es hacer una sede en otro lugar, esa es la única pregunta otro acceso..... Esa es la única pregunta que hay.

Dr. Sáez: Yo conozco el proyecto desde hace tiempo por la antigüedad que llevo acá, el proyecto ha ido sufrido pocas modificaciones en general es el mismo proyecto que se ha ido perfeccionando, se han hecho las consultas, y efectivamente parece súper atractivo, a mí personalmente me parece que es un muy buen proyecto, porque así como yo he defendido muchas veces que debieran tener mucho protagonismo las regiones o que cuando se piensan las cosas no se piensan como funciona la salud en las regiones y tienen una adhesión por razones obvias muy regionalista de las decisiones que debe tomar el colegio, tampoco uno puede dismantelar la sede central por estar siempre estar construyendo sedes en otros lados, la impresión que se han hecho son pocas en las que se han hecho en todos los otros regionales, creo que sería un poquitito poco leal estar siempre apoyando las inauguraciones en todos lados y no apoyar algo que tiene que ver con la imagen corporativa nuestra a mí personalmente para la importancia que tiene el colegio como gremio que es el colegio profesional más grande de Chile, el más influyente, el que tiene mejor imagen me parece dentro de la sociedad chilena y cuando invita a otros colegios de otros lugares a este colegio a mí me da un poquito de vergüenza, no es que este diciendo que es una media agua ni mucho menos, pero claramente este edificio se quedó atrás y esta como para los años 60, para los años 70 con suerte, entonces no me parece que da las cifras de apalancamiento que tienen tanto el Fondo, como colegio, como FALMED esto sea una cosa que comprometa el patrimonio del colegio. Segundo me parece que es una oportunidad de generar es cierto que nuestro giro no es de negocio pero si nosotros tenemos por ejemplo estacionamientos que son rentables eso va permitir que el pago sea más fácil si nosotros no tenemos auditorio que puedan ser utilizados que no hay en el centro de Santiago Ud. quieren organizar cualquier cosa en el centro de Sgto. no tiene donde hacerlo, eso es algo que puede tener mucha rotación, si necesitan salas de trabajo para hacer congresos, cosas que nos inhibimos muchas veces de hacer acá, porque no tenemos como hacerla, ese va hacer un edificio que va tener harta rotación me parece que es una buena y que debiéramos apoyar porque es una inversión a futuro además.

Dr. Espinoza: Yo quería hacer un poquito reafirmar las palabras del Dr. Acuña, los último 5 años hay inversiones equivalentes a un 60% del valor de este proyecto, yo creo que demuestra que el Colegio Médico tiene la solvencia económica suficiente para ejecutar un proyecto de esta magnitud y que como ya está completamente claro, es más que necesario, solamente eso.

Dr. Acuña: El Colegio Médico siempre ha estadoaños 70 se compró el Club de Campo..... el re encantar a la gente de Santiago... Sociedades Científicas se van a otros lados, hacen los congresos en otros lados, yo creo para nuestros colegiados: Es re encantar, yo apoyo completamente.

Dr. Sepúlveda: Agradecer a los que apoyan la idea saben claramente que aquí .. como... ha sido Generoso antes que nosotros pensábamos también que esto era bueno y a nosotros nos pareció tratándolo con la presidencia y MDN... lo hemos visto en el Consejo Económico y por cierto no vamos a proponer nada que no tenga factibilidad técnica y económica, segundo solo un par de precisiones FALMED ha invertido 2.300 millones en últimos 2 años 2016 y 2017 sin que sus inscritos se vieran afectados y eso es lo que les mostré en uno de los Consejos, que donde el 10% no son intervenido, si FALMED tuviera que participar que ha sido evidencial y vendiese Huérfanos, vendiese Miraflores tiene pagaba su participación con

infraestructuras de igual calidad y probablemente mucho más cercana facilitando la integración por lo tanto creo que Dra. Que ese tema también es nuestro no se olvide que yo soy el Tesorero de Falmed y es muy difícil que voy a estar proponiendo, favoreciendo algo de dañe la institución algo que dañe la institución por lo que tengo responsabilidad legal por lo tanto, no obstante eso dijéramos FALMED toma decisiones del directorio de forma autónoma de no participar por cada 1000 pesos que aumenta la cuota social nuestra generamos son 248.000.000- si aumentamos 2 mil son 480 de cómo financiar una inversión de este tipo está en nuestras manos... como consejo general hemos invertido de 2010 al 2007 casi 4 mil millones de pesos como consejo general y nos estamos quejando, tenemos dificultades las que yo les he contado, las que uds. Conocen, pero de alguna manera y aquí en esta sede aquí en Esmeralda la verdad es que no hemos no hemos hecho ninguna inversión significativa yo diría que la más grande fue la compra de las sillas, de la alfombra, y el aire acondicionado que se hicimos el auditorio ahora, que de cuanto fue José Miguel: 8.000.000.- no hay otro, porque ni siquiera hemos pintado los lugares. Entonces yo creo que la idea de un edificio corporativo que es una política de estado, no es una política de gobierno, es de estado, evidentemente nos permitiría ... y a las instituciones que forman parte del colegio vincularlos mucho más, muchas de las dificultades que a veces surgen tienen que ver con que no nos encontramos cuando estamos pensando en este nuevo edificio, estamos dejando espacio para pequeños departamentos para que colegas que vienen por un día o están de paso tengan un lugar, discúlpenme lo coloquial, para que pasen a ducharse, a cambiarse ropa, a preparar algo, que dejen su auto y puedan salir, porque también eso es un problema estamos pensando principalmente en la gente que viene de región que tenga lugares donde pueda tener una reunión, aquí tranquilo y el espacio este como lo hacemos..... Tengan la confianza que no vamos hacer una inversión si no tenemos todas las factibilidades bien y tengan presente que aquí no hacemos inversiones importantes desde que se construyó el edificio el año 1948. Se terminó en el año 1952-1953. Entonces yo creo que hoy estamos en una posición.... A lo mejor es más caro, en el peor escenario subimos \$3000 pesos la cuota social y lo financiamos.

Dra. Siches: Yo solo quería contestar unas preguntas sobre la cuota..... y avanzar Patrimonio histórico nacional por la posibilidad..... No se va a tocar la casa..... lo hemos conversado previamente si vemos como la casa está todo rallada y que conversamos ya el tema del acceso que es entrar por esa fotocopiadora estoy muy de acuerdo con ello, me parece que no se ve dentro como de la unidad no tiene una plaza no hay nada que sea lo saben adultos mayores y unos pocos dirigentes y no han podido mostrar... esa parte que tiene una reja como en el frontis de esmeralda, muchas a veces han sido... sobre la ...financiera, ya lo dijo Jaime se ha invertido más de 2200 millones por lo menos los dos últimos años de FALMED y además recordar que las de ... demandas, nosotros pagamos un seguro, nosotros pagamos un seguro en general no son problemas de solvencia económica de FALMED o Fondo, y cuando uno ve un precio ya sea por un crédito no es una decisión fácil para nosotros, nosotros tenemos una agenda gremial, pero comprendemos que nuestro consejo invirtió 100 millones Cambiar este proyecto..... armar otro proyecto tenemos entendido hacernos cargo de seguir el legado de ellos la idea es que sea un temor ... por mal invertirlos..... Todos los médicos colegiados tiene que saber lo que cuesta... difundir la discusión y en la próxima asamblea se aprueba si se construye o no... porque la mesa no se hará cargo algún impacto como así que el desafío que uds. También logren transmitir.. De cómo están los inmuebles ahora a ver si se define.. Sobre todo si hacemos el cambio de las cuotas.... En realidad nuestro presupuesto real es bastante menos y tenemos 50 funcionarios trabajando.. Solamente honorarios yo creo.. En marzo que la asamblea pueda tomar una ... de construir o no construir este edificio.

Dr. Yáñez: Perdón que insista Dra.Cuál es la objeción para no mandar la solicitud que se le dé la categoría de monumento patrimonial histórico a la casa.

Dra. Siches: José Miguel

Dr. Yáñez: Porque yo he preguntado... no había problema hasta que se hicieran ciertos permisos que aparentemente ya avanzaron.

Sr. Bettancourt: Aquí intervienen muchas entidades en las cuales el monumento nacional, en colocar la grúa en ciertos lugares, nosotros no podemos arriesgarnos a antes de la construcción una vez que se inicie la construcción ya podemos hacer ese procedimiento.

Dr. Sepúlveda: Para construir el edificio Dr. la grúa que tiene que poner es enorme. (Comentarios varios al mismo tiempo).

Dr. Sepúlveda: Vamos a presentarles, voy a invitar a Leslie a mostrar dos cosas Las inversiones han sido sujeto los regionales en estos último 7 años, del 2010 al 2017 y como han sido financiadas y las solicitudes de inversión que nos han llegado en estos últimos 6 meses que yo he desistido. Para que podamos ver como las vamos ahorrar y también tener presente que efectivamente hay una dualidad respecto de cómo se ha invertido como van a ver no ha aparece Esmeralda 678, así que las inversiones totales ascienden a casi 4.000 millones y lo que se esta solicitando para ahorrarse... es 3.500 hay algunos que lo plantean con el apoyo del Colegio Consejo General, Prestamos a través de Fondo u otros financiamiento a través de su propio regional.

(Expone Leslie Mella: Leslie enviara su ppt para adjuntarlo).

Dr. Sepúlveda: Gracias Leslie. De lo que Uds. ven Un primer criterio general y grueso es estén pensando hacer inversiones que van a pagar ellos mismo a través de un crédito o eventualmente un préstamo que le puede hacer el fondo, el criterio nuestro sería decir bueno apoyémonos en definitiva no implica compromete recursos del consejo general ese sería primer criterio a plantear. El segundo criterio proyectos de mayores costos involucran compromiso del consejo general y del consejo regional y entidad social FALMED tal vez definir las en etapas que puedan ser construidas y que las primeras que se financian sean las con los aporte del regional y con los eventuales préstamos que pueda hacer el Fondo mientras tomamos una decisión respecto al estado actual de la cuota social nuestra a pesar de que nosotros tenemos ingresos que superan nuestros gastos, pero mientras no tomemos una decisión respecto de la cuota social, que la vamos a definir posteriormente, es difícil comprometer los recursos de hecho no podemos, por lo tanto Los que nos parece para no seguir postergando las inversiones que varios de ustedes consejos regionales han planteado que las va autofinanciar podamos apoyar y dar disto bueno hoy día para que puedan realizar sus proyectos, y en aquellos que requieren financiamiento compartido poder trabajar y ahí nosotros podemos apoyar todos proyectos divididos en etapa para que las etapas que requieran con los recursos involucrados, pagar con los recursos que Uds. tienen y no pagar la iniciativa.

Dra. Siches: FALMED Y FONDO también van a evoluciones van aclarar si es que previamente del rol gremial quizás facultad con la ecuación de la cuota Uds. vieron que previamente se hacía eso, pero la idea es que eso lo podamos hacer con los fondos gremiales, la idea es tener un fondo de inversión en el cual la gente se vaya uniendo como un poco a la cola dependiente de los últimos... que se habían hecho para, pero igual se debería con suerte hacer a crédito, y eso postergaría los beneficios dentro de los recursos como consejo general y como yo les conté se remesa al regional 1000 millones y eso hoy día contemplando además ya sea la actividad gremial o el futuro crédito es bastante difícil tomar estos.... Y ahí quizás porque hay muchas inversiones que son necesarias pero también volver al giro del negocio nuestro giro de negocio es gremial entonces las cosas que deben funcionar como reloj es nuestro aparataje legal tenemos que tener en cuenta factores legales

regionales, y en eso con Adelio estamos trabajando para poder acercarnos a los abogados sabemos mucho de ustedes tienen abogados que solo van al Consejo a tomar acuerdos, pero la idea es que Uds. Tengan alguien para que vean esas leyes para poder hacer el trabajo gremial local y después es otro es comunicaciones en una forma de llegar a los colegiados, en los medios, en poder llegar, ese es el giro uno del negocio y si esa parte del negocio esta mala, comprar o invertir, les gusta muchos a los médicos lo del club social, pero esa es la fase dos, entonces si la fase uno no está funcionando tenemos que también concentrarnos en esa área, para esto viene, es parte de esto.... Y si preguntan porque me colegio además Tenemos un club médico, Pero la fase uno es la que tiene que estar más consolidada yo siento. Yo también creo que nuestros tribunales de ética, nuestros depto. Comunicaciones nuestra asesoría legal todavía esta frágil y ese es el corazón del colegio, esta parte teniendo el fondo de reserva, si aprobamos la propuesta financiera quizás los que tengan Fondo... que se vayan endeudar van a tener el espacio como presentar esos proyectos acá, el resto va a tener que readecuarse como al escenario a ver si podemos hacer, que yo creo que son los presupuestos más grandes, podemos hacer cual son esos que podemos iniciar que podríamos iniciar pensando en el fondo del proyecto. Ese fondo proyecto con la modificación de la cuota estamos hablando todo el 2019 para adelante.

Dr. Sepúlveda: En este escenario lo que estamos proponiendo en definitiva que a Valparaíso que va a autofinanciar su inversión le digamos que sí, que a Talca que va autofinanciar su inversión le digamos que sí, Curicó tenemos un problema Dr. Me habría encantado pero la forma de financiamiento no nos permite hoy día con la cuota que tenemos decirle que bueno, es por eso el Consejo debe decidir que si o que no, Los Ángeles decirle que sí, Osorno decirle que sí, Club Médico, Club Médico sí, y Temuco y Calama tenemos que ver los proyectos para verlo en forma conjunta para ver como lo reformulamos y ayudamos para que la parte que es de autofinanciamiento sea la que paga y tener la confianza tener la capacidad de nosotros plantear una estructura que financie lo que viene, pero no frenar hoy día en el tema a todos aquellos que están planteando propuesta de desarrollo en infraestructura que va autofinanciar. En el caso de Curicó le hemos dado todas las vueltas pero...

Dr. Leiva: Curicó lo presentaron en la mesa anterior y la mesa anterior lo aprobaron, entonces que Curicó...

Dra. Siches: no hay factibilidad económica no hay 25 o 40 millones en las finanzas de Esmeralda, las entidades tiene que aclarar su rol, la plata del Fondo es para invertir en el financiamiento lo que conversábamos antes, son para las independencias del fondo o actividades solidarias, la lógica de nosotros es avanzar a resolver eso o sea lo que hacíamos como institución no era correcto, tenemos que transparentar esto y para eso nosotros proponemos que la cuota sea para lo que corresponde y que la plata de inversiones salga de nuestras finanzas de nuestro fondo en general, lo que si ... regionales que cual es la forma de crecer financieramente con más brecha y en realidad hay lugares donde tenemos un esfuerzo que puede ser mucho mayor en colegiado, y esa es la mejor plata que queda, de echo lo hemos visto en el Club tenemos 2.700 socios al día hace 4 años, nosotros no necesitamos mucha plata en el Club Médico, que tenemos que hacer es ir a buscar más socios 1000 más, en Santiago 14.000.- ahí hay que ir a buscar la plata no solo pensar que aquí vamos a sacar la plata, tenemos espacio financiero pero no nos podemos gastar toda la plata en inversión de inmuebles porque no nos queda plata para auditorio de un hotel, aire acondicionado, el otros día hablamos de plata para viajar a regiones, cuantos concentramos en pasajes para este año, pero hasta eso es mucha plata, vimos parte de presupuesto de Esmeralda y Ud. ven

\$21.000.000.- en un presupuesto de un departamento .. del motor de la actividad que nos estamos concentrando.. Quiero que entienden que si la plata sobrara ni un problema, pero creo con la propuesta modificación de la cuota van a ingresar recursos para que nos van a permitir quizás podamos dejar 100, 200 millones

anuales de cada inversión y no hacer lo que hacíamos antes que era como.....

Muy poco transparentar eso poca inversión, ir con planificación.

Dr. Leiva: La verdad me da vergüenza decir Consejo Regional y decir a Curicó que fue un gran esfuerzo de realizar un proyecto de más de un año. Yo creo que nosotros podemos absorber un crédito hipotecario localmente nosotros.

Dr. Sepúlveda: Un Tercio el regional...

(Comentario varias personas).

Dra. Fonseca: Lo que pasa es que hay que analizar cada proyecto según las necesidades nosotros por ejemplo nosotros hemos crecido en 3 años hemos crecido en más de 400 miembros, eso quiere decir que aumentamos en 8 funcionarios en el regional y no son funcionarios del regional, son de FALMED y FATMED, el regional tuvo que sacrificar espacios de reuniones de los colegas, lugares para desarrollar actividades, incluso nosotros cuando no estaban ocupadas por los colegas nosotros arrendamos las dependencias para generar ingresos, para funcionar si no, no funcionamos, en el caso particular nuestro si Uds. Me dicen que todo eso quieren hacer ahí, Ud. pueden hacer algo, nosotros hicimos un estudio cuando recién asumimos que podíamos hacer un Club de Campo o no, uh Club de Campo no tiene en sentido, allá en Temuco no se justifica va llevar cifras rojas, pero la gente lo pide espacio de recreación, si nos preguntan tiene el dinero para hacer eso, si las tenemos, pero en este minuto los funcionarios ocupan algo que es el octavo de esto, son 8 personas trabajando, es una necesidad del regional, en el fondo si porque son servicios para nuestros socios.

XXXXX: FALMED aporta algo, paga arriendo.

Dra. Fonseca: No. Entonces a lo que quiero llegar es a lo siguiente que si se financiaba o no se financiaba, me acaban de decir que financian y no pasa nada. Bueno las necesidades... que las cifras como tremendas es porque son dos entidades que no son estrictamente del regional. Por eso hay que ver cada proyecto en forma individual.

Dra. Siches: Hay que conversar con el directorio del Fondo, con el Directorio de FALMED...porque son entidades... si pudiéramos avanzar en analizar los espacios de estas entidades, esto serviría.. si arriendas la oficina, y así transparentar el uso de los recursos.

Dra. Fonseca: Nosotros también prorrogaríamos por uso.

Dra. Siches: Esos proyectos que no se financian solos hay que trabajarlos, pero los que están esperando no termine en una cuota de 71.000.-..... La mejor forma es adquirir más colegiados. La primera de cuota activa es para el ejecutivo de Santiago que colegia a un médico pero con esa lógica quizás parece media perversa pero van a adquirir colegiados con esa lógica.

Dr. Salinas: La opinión de Capitulares del Reg. Santiago es que debería haber una consulta a todos los médicos colegiados respecto a la inversión de índole mayor como la del edificio y también para la inversión que se está realizando a cada regional, transmitiendo la inquietud de los capitulares en este momento. En lo personal yo creo que es razonable la inversión para el edificio y cada una de las inversiones en todos los regionales, problema de Curicó uno de los ejemplos.

Dr. Sáez: Una cosa muy cortita sería posible que en algún minuto que estas inversiones tengan indicador que fuera más indicativo del número de colegiados, no nos constaría nada a lo mejor tener el indicador, por ej. La inversión del C. Regional Santiago parece una cosa enorme pero a lo mejor si uno la divide por el número de colegiados.... Puede ser la más baja, pero uno así tiene la comparación con otros regionales, a futuros van a ver solicitudes de otros regionales, tener ese indicador creo sería útil.

Respecto a las inversiones, me parece que en los estatutos está establecido que el órgano que debiera resolver es la asamblea.

Sr. Misseroni: En estricto rigor del punto de vista jurídico la adquisición, venta y constitución de gravámenes respecto de inmuebles, es competencia del consejo general, o sea comprar un inmueble, vender un inmueble las inversiones que no son de esa naturaleza son competencia de la Mesa Directiva Nacional que es el órgano de la administración. Eso es en rigor lo que dicen los estatutos actualmente.

Dr. Sáez: Encuentro que una inversión tan grande someterlo a la aprobación de la asamblea me parece una buena cosa.

Nosotros tenemos una tremenda infraestructura pero con una falta de mantención tremenda y estamos en problemas de automantenernos, nosotros no estamos en condiciones para reparar y poder arrendar e incluso poder usar nuestras instalaciones por ejemplo, tenemos una cancha de tenis, una cancha de futbol que no tienen mantención, entonces es muy difícil hasta ocuparla nosotros mismos entonces no tenemos como. Si nosotros no reparamos los baños o lo que está alrededor de la piscina temperada que es muy bonito no tenemos como arrendar esas instalaciones, por lo tanto es por ello que dijimos ayúdenos el Consejo General porque nosotros no podemos autofinanciar y tampoco tenemos la capacidad de colegiar más gente, porque nuestra cuota es muy cara y a pesar que desde que asumimos la gestión en junio se han colegio alrededor de 20 pero no es suficiente, por eso les pedimos que estudien nuestro caso y nos ayuden, talvez no significa que el consejo general nos financie todo, sino que estudien nuestro caso y nos orienten a cómo podemos reutilizar nuestra sede gremial, que por cierto, porque nosotros en este momento pagamos contribuciones cómo si fuéramos una casa habitación entonces hasta eso nos falta regularizar pagamos como 14 millones más 9 demás por ese concepto.

Dra. Siches: Ese proyecto lo vamos a poder abordar pero depende mucho de la decisión de la Asamblea sin nosotros homogenizamos la cuota yo tengo certeza que se va a colegiar más gente y porque eso tiene mucho sentido, sino veo que hay sentidos poco auspicioso entonces tomando la decisión de la asamblea quizás podamos tomar parte de ese crédito porque sabemos que se va a poder absorber en el 2019.

Dra. XXX: Yo pido estudiar el caso que nos ayuden de alguna forma para poder hacer uso.

Dr. Silva: Han llegado nuevos médicos a Calama pero todos los que han llegado son extranjeros que no tienen ninguna opción de colegiarse no tenemos de donde más sacar colegiados, además el costo de trasladar material de Antofagasta es muy alto, 30 o 35 porciento solo en traslado y por eso nos hace imposible construir algo por parte

Dr. Sepúlveda: Colegas quisiera redondear el acuerdo, lo que estamos pidiendo es que se aprueben todos los proyectos de financiamiento es que cada consejo regional envía aportes o créditos y que no involucren aportes del Consejo General que hoy no día no tenemos, son Curicó, Talca, Los Ángeles, Osorno, Club Médico que nos piden que aprobemos. Respecto a los que no han sido aprobados hasta ahora sin duda que comprometemos para evaluarlos técnica y económicamente para ver como en un corto plazo tener una vía de financiarlos.

Se aprueba con 29 votos 4 abstenciones y 0 no.

Dra. Siches: Ahora Mirza no va ayudar a entregar dos regalos de cumpleaños... a Dr. Renato Acuña y a la Dra. Acuña... Aplauso...

Cómo todos los años el Consejo General para Navidad les hace un pequeño obsequio a todos los Consejeros hemos seguido con la misma tradición así que

Sole con Mirza les van hacer entrega de un pequeño gesto de parte de la Mesa Directiva y que lo pasen muy bien es éstas fiestas y que volvamos con todas las mejores energías.... Vamos hacer un Break....

Dra. Siches: Referente al Colegio de enfermeras, nos hemos juntado con otros Colegios también, y hay una solicitud del resto de los Colegios Profesionales para poder avanzar y modificar el Código Sanitario y las otras profesiones están presionando hace mucho tiempo para poder avanzar en esto en incluirse 4 proyectos de ley, una de los kinesiólogos uno de los nutricionistas ellos intentas hacer una comisión, para saber si podemos llegar a un acuerdo con el MINSAL. Dr. Cuéntenos.

4.- Código Sanitario, presenta: Presidente Departamento Trabajo Médico, Dr. Luis Velozo P.

Dr. Velozo:

El Senado le solicitó al gobierno que en orden de clarificar quienes son el personal de la Salud, modificar el código Sanitario, nos invitaron a participar, y asistimos a la cuarta reunión se habían realizado 3 reuniones en octubre y noviembre y ésta comisión partió trabajando en que cuales son las profesiones no médicas que participan en la comisión y eso es lo que sale en el Art. 1 en la modificación este se intercala a lo que ya existía todas estas profesiones no médicas, y esto aparte de incorporar a éstas profesiones incorporo un nuevo inciso tercero al art 112, que pertenecer a la asistencia sanitaria, prevención, o rehabilitación de la Salud, bajo un enfoque biosicosocial ... además el minsal quería que se definieran las competencias y habilidades de los otros colegios, entonces, es ésta última reunión en la que asistimos nosotros el 11 de noviembre nos piden aprobar esto,. Acá está desplegado en el art 112. Les recuerdo que peste art. Contiene es ejercer en las islas lejanas,..... Entonces el minsal dijo saquemos esto de definir las competencias de las otras profesiones y quedemos en un acuerdo que no vamos hacer es definir esto en los próximos tres o seis meses. Y nos entregaron el protocolo acuerdo.

Dra. Siches: Siempre ha existido el interés de las otras profesiones de estar en el código sanitario y también estamos en un tiempo de disputa esa es la verdad de la vida, cuando partió esto, traía por ley consigo hacer participar a éstas profesiones y que descripción de funciones va hacer por parte de un reglamento eso depende de la medicación de los turnos la propuesta conversada con la Mesa, nosotros mandamos esto a uds, y también mandamos ésta propuesta inicial a las sociedades médicas, porque nos parecía que los fonoaudiólogos los kines los trauma igual vamos hacer una reunión con Asomed porque me parece que ponerte la pata a esto es que lo que han hechos las enfermeras pero lo más probables es que esto igual va a pasar y nos parece que quedar “todos contra los médicos” aunque las enfermas igual se han opuesto es una cosa poco útil entonces lo que planteamos es que nosotros que cualquier descripción debe estar ahí, lo que sí, la aspiración que tienen los otros colegios profesionales de que en el código sanitario se describa todo ámbito de acción es una cosa irreal porque jamás van estar ahí que finalmente se quieren pelear entre ellos y lo mismo también con los tens con el ámbito de acción entonces nos parece que igual es una tarea necesaria establecer cuáles son las funciones, hay cosas que no nosotros no hemos resuelto como los ecografistas, tecnólogos médicos, obstetras,, que he necesariamente nos deberíamos cargo, entonces nuestra propuesta es trabajar seriamente con la sociedades con el consejo con trabajo médico en cómo se hace la fase dso más que sólo no aprobarlo porque el ministerio por ejemplo con la posición de las enfermeras lo va a mandar, igual, y esto se está discutiendo en el parlamento, entonces nosotros nos podemos oponer pero es muy distinto el difícil oponerse en el código sanitario que existan las

otras profesiones yo soy más partidaria que nos metamos al tema a que lo miremos pasa por el frente en realidad es lo que va a estar, y ustedes vieron en los programas de salud muchos aspiraban también atribuir a otras profesiones médicas y ahí tenemos que estar un poco más activos, esto no incluye reglamento solamente crea una comisión como existe en el código sanitario la existencia de las carreras no existen por el código sanitario pero muchas de las aspiraciones van a describir las funciones y en un futuro a tener como una manual de elecciones.

Dr. Leiva: Sólo para entender bien, esto es modificar Cómo se describe la profesión?.

Dra. Siches: NO!... sólo salen tres, psicólogos, enfermeros, médicos y tecnólogos médicos, ninguna de las otras profesiones existe, los nutriólogos no existen en el código sanitario eso no quiere decir que no existan cómo profesiones en Chile, ésta propuesta es sólo ponerlos como nombre, trabajará entorno a la salud, en cambio acá dice todas las otras profesiones cómo colaborativas y ésta mete enfermería, matronas, kinesiología, terapia ocupacional, nutrición y así.... Eso sería un fase de trabajo ésta es una primera fase para que... no avancen los proyectos individuales de cada profesión y ya están en el parlamento en el segundo trámite, están en las comisiones de Salud. Ahí intercede el Ministerio y dice,, que no podemos tener ocho proyectos, que si tiene descripción de funciones para ir metiendo inorgánicamente a cada profesión. Además están diciendo hoy que no quieren recetar, como que no quieren pelear con nosotros pero si con las otras profesiones.

Dr. Leiva: Nosotros como Colegio Médico tenemos que estar preparados para tener una discusión amplia con ellos sobre el tema.

Sr. Misseroni: Las enfermeras en el año 98 se incorporaron con mención en el código Sanitario y la verdad que eso es lo riesgoso de regular funciones y eso funcionó de base para la gestión y cuidado dirección de enfermería en base a esa norma del Código Sanitario se garraron ellos, entonces nosotros queremos, en la ley de la norma terminar con la subdirección de enfermería,

Dra. Fonseca: Respecto a eso, nosotros como gremio, no pretendemos fiscalizar a los otro gremios, lo que tenemos que hacer como gremio es que nuestras atribuciones están definidas se respeten, ahora dentro de la ley me parece malo es una cosas que no nos va afectar lo que me preocupa es lo siguiente la constitución formal de uno o más comités por grupo de trabajo que apoyará el proceso teniendo que garantizar en ellos al menos los colegio profesiones del área de salud cuyo desempeño se trate de reglamentar, ósea si no tomamos textual vamos hablar de la nutrición por ejemplo, el colegio de nutricionista va a participar, cómo vamos participar nosotros (porque si se lo toman a la pata de la letra) nosotros podíamos quedar marginados de poder opinar respecto a lo que nuestro ámbito de acción se cruza, sí o no Adelio?.

Dra. Siches: Si esto fuera un proyecto de ley vamos a poder hacer indicaciones, esto es una comisión y la laborar su trabajo.

Dra. Fonseca: Yo estoy de acuerdo con que se incluyan las profesiones en código sanitario con su nombre punto, ojo que tenemos que tener cuidado que cuando se discuta esto nosotros como gremio, yo no le voy a ir a fiscalizar sus peleas con la enfermera me da lo mismo, lo que yo tengo que fiscalizar es que su definiciones de funciones no se crucen con las nuestras.

Dra. Siches: Eso vamos a empezar a trabajar con la Asocimed, que es la parte médica y nosotros los vamos a apoyar pero hay que fortalecer la vinculación con nosotros.

Dr. Bass: Yo hace 5 años atrás compartí en el Consejo una disputa que estaban teniendo los médicos de atención primaria, uno no se puede oponer que las diferentes carreras de la salud aparezcan con el Código Sanitario, pero tampoco eso opta a que sepamos que efectivamente a que éste es el primer paso porque efectivamente las condiciones en Chile ejercen la formación indiscriminadas, esto tiene que ver con mercado, con la falta de planificación y el exceso de formación de trabajadores y trabajadores de la salud, así que considero que es difícil oponerse a esto, pero tampoco tenemos que ser ingenuos, puede ser más rápidos más lento en la medida que nosotros acusemos el golpe y además empezar a trabajar claramente para que el profesionalismo médico se mantenga porque esto se viene fuerte.

Dr. Tchernitchin: Yo considero que es importante estar en esa comisión porque si estamos afuera no vamos a poder opinar pero mientras tanto todos los colegas tienen que ir anotando todos los casos de complicaciones, por ejemplo algún problema corneal que se describa entonces que se anote el número de la historia número del caso, de quien tuvo algún problema corneal por algún tratamiento indicado por alguien que no es médico.

Dr. Sepúlveda: Cada paciente tiene que tener definido cuál es su médico tratante ¿se cumple esto en todos los hospitales? No. ¿Cumplen los médicos celosamente el cuidado que nadie se les meta en diagnóstico y tratamiento de un paciente? Tampoco. Ese es un problema nuestro, las cosas están en el código sanitario por consiguiente uno puede hacer lo que estime conveniente pero va a depender fundamentalmente de cómo nos comportemos nosotros en la defensa de nuestro propio rol, en el ejercicio profesional de los consultorios o de los hospitales. Debemos estar claros con nuestra posición ese es el mejor seguro para estos temas, y eso hay que difundirlo a través de nosotros aquí como mesa directiva.

Dra. Siches: Vamos a votar la propuesta de firmar la incorporación de otras profesiones y meternos en este tema. Haremos una reunión con las sociedades que tienen que fortalecer este tema gremial.

Se abre la discusión y se procede a votar.

Dr. Bernucci: Se aprueba con 28 votos a favor, 13 en contra y 2 abstenciones.

Dra. Siches: Le encomiendo al Dr. Velozo entonces que lidere este trabajo y en Enero podemos realizar la reunión con las sociedades médicas.

5.- Actualización de Código de Ginebra

Pasando a otro tema revisaremos el código de Ginebra, la asociación médica gremial desde el 50 tiene una promesa médica la cual acá en Chile la hemos incorporado en algunos códigos de ética del colegio médico, nosotros suscribimos a asociación médica mundial a la Confemel todos los acuerdos internacionales que tiene este cuales son las novedades, incorpora el tema de autonomía lineal paciente, otorgar no solo a los maestros sino que también colegas y estudiantes y cuidar nuestra propia salud, que es la dinámica de autocuidado. Nosotros enviamos esta promesa médica a las universidades y les pedimos que lo incorporaran, hay algunas regiones que lo hacen siempre pero en Santiago en general no es tan habitual, hay algunas universidades que han suscrito esto sobre todo los que tienen departamentos de ética, nuestra idea no es forzarlo sabemos que algunos se han mantenido, pero creo que deberíamos publicitar más esto porque es como un resumen del código de ética, entonces queremos que quede suscrito en un acuerdo

de consejo y eventualmente lo vamos haciendo dependiendo de cada regional si se puede vamos tomando esta promesa.

Dra. Fonseca: Esto es un tema que nosotros en el Regional lo hemos conversado por lo menos ya tres años seguidos, ya que hemos leído y se han ido fortaleciendo cada vez más las ideas que son contingentes y en un principio se planteó cambiarlo. Yo creo que las cosas aquí deben ir por separado, una cosa es a lo que se compromete el médico y lo otro es la tradición y en cuanto a la forma yo creo que si esto es mucho más actual. Lo que nosotros hemos adoptado porque de hecho que hagan el juramento y nosotros incorporamos esto ya que tenemos intervención verbal en las titulaciones, hacemos un discurso y en los últimos años se ha basado en esto en la humanidad del médico que eso es una cosa que se debe cada vez más reforzar a la gente que está egresando.

Mi comentario es por la forma ya que esto llego el Jueves a las universidades y nosotros fuimos ayer a la universidad mayor y resulta que ellos entendieron que esto era un acuerdo que estaba votado que era ley, entonces la persona que fue de nosotros tiene que llevar el clásico y va a ser lo que fue siempre, y se produjo un in pas, entonces yo solicitaría que cuando se mande esto a las universidades o a otras entidades u otras decisiones que se tomen lo decidamos antes para que no se formen problemas ya que ayer a los alumnos les entregaron esta declaración y no dice “declaración médica” o “declaración de Ginebra” si no que le pusieron como título “juramento hipocrático” entonces los alumnos nos dijeron que ese no era el juramento hipocrático.

Dr. Meza: Yo quiero esclarecer las diferencias entre lo que pueden hacer las universidades y lo que nosotros como colegio podemos y debemos promover. A mí me parece que nosotros siendo un colegio con esta actualización que a mi parecer cumple con todos los criterios que siempre hemos abogado en nuestro código de ética, nosotros deberíamos tratar de incorporarlo en las ceremonias de titulación como representantes del Colegio Médico y pedir que suscriban los alumnos recién egresados esta declaración, ese es nuestro trabajo, si las universidades quieren hacer el juramento hipocrático ese es problema de ellos.

Dra. Siches: Entiendo la descoordinación el tema tampoco era una imposición para las universidades sino que eran las dos cosas, que ojala contemplaran al colegio ya que es necesario un grado de dialogo entre uno y otro y lo segundo es que nos parece que el contenido es lo que los médicos deben suscribir, hay médicos que nunca se enfrentan a esto hacen el juramento y no entienden nada por eso es necesario incluirlo y difundirlo.

Dra. Sepúlveda: Nosotros lo enviamos a ASOFAMECH y ellos lo difundieron entre sus miembros, la verdad que la distribución que entrego ASOFAMECH hasta lo que yo logre informarme fue sin una combinación o una invitación a usarlo si no que fue libertad de acción, nosotros tenemos relaciones con ASOFAMECH por muchas vías y en general somos bien inteligentes y generosos con ellos por lo tanto yo creo que deberíamos pedirles un poco de condescendencia respecto a esto por nosotros sería que en el acto de titulación se lea o se jure pero no que no desista .

(Comentarios y Votación)

Dra. Siches: Tenemos 30 votos a favor, 1 en contra y 0 abstenciones.

6.- Actualización acuerdo N°73 de 29.06.12, de H.C.G, que autoriza venta de inmueble del C.R Iquique.

A continuación viene un punto que es una mega formalidad y es la actualización del acuerdo N° 73 que se tocó en el año 2012 esto es de la venta del departamento del regional Iquique, como han cambiado las presidencias entonces queremos actualizar ese acuerdo y modificar el poder.

Entonces lo que pondríamos en votación es la actualización del acuerdo N° 73 del 2012 para la venta de inmueble del Regional Iquique.

Entonces en representación del colegio médico su Presidenta Nacional la Dra. Muñoz y el Tesorero Nacional el Dr. Sepúlveda.

(Comentarios y Votación)

Dr. Bernucci: 30 votos a favor, 0 en contra y 1 abstención.

Propuesta MINSAL.

Dra. Siches: Propuesta MINSAL, les mostrare que es lo que más logramos en este periodo, creemos como directiva que hay que avanzar en y por lo menos dejar esto como un paso intermedio hacia lo que ha quedado pendiente dejarlo establecido ahora y poder seguir trabajando en la agenda 2018. Dentro de las modificaciones de las solicitudes iniciales hay algunas que nos parecen necesarias zas no son tan precisas en su forma pero con los casos que hemos podido analizar desde UDELAM nos parece que es una herramienta útil para poder enfrentar.

La primera de ella son modificaciones en las becas y las especialidades tanto en generales de zona como en residentes primarios se rige el titular por dos reglamentos el N°507 y el N° 91 y se incorporan algunas cosas.

El becario gozara de todos los derechos y beneficios, salvo la renta. Eso fue lo que propusimos nosotros y lo aceptaron, esa fue la propuesta y creemos que es un avance.

Después algunas definiciones todavía estamos viendo si se puede cambiar la palabra becario por residente, además modificar campo clínico, palabras que son detalles y se permite formalmente congelar parte de los estudios cosa que antes no estaba tan establecido.

Hay otras cosas importantes como por ejemplo que la inhabilitación, es decir la incapacidad de trabajar en el sector público y que sanciones por 5 años, después de eso va a ser solo para quienes hayan terminado sus estudios, esto también ha sido un tremendo avance por lo menos desde nuestra perspectiva pensando en los casos que vemos en UDELAM.

Después se establecen causales de renuncia, esas causales no son inhabilidades para volver a participar en una beca MINSAL. Antes esto no estaba establecido, Esto es súper importante, se va a cobrar por perder la beca, enfermarse o suspenderla solamente el arancel y la matrícula, no todo el sueldo. Además el pago de no terminar la beca es proporcional a los años cursados y permite que cuando él se enferma o alguien que es dependiente de él se enferma pueda acceder a cancelar el pago.

Otra cosa que puede que no guste tanto pero que puede abrir una ventana, es permitir a la subsecretaria pueda definir lugares en donde hay un periodo menor de destinación.

Cuál es el problema de esta propuesta el presidente no lo ha planteado pero creemos que esta ventana no permite en algunos casos hacer modificaciones por ejemplo en los foreap que ellos se han comprometido a avanzar hacia allá es que esto pasaría por la subsecretaria, era ideal que existiera una participación de becados y más gente pero esa voluntad hoy en día no esta no tenemos ni una comisión ni tiempo para ir a pedir esto lo intentamos pero fue una de las cosas que

se planteó pero ellos no tienen muy claro cómo va a ser la comisión así que creemos que por lo menos con esto deberíamos quedar.

Lo siguiente es la demanda de flexibilización que lo permite y además incluye un artículo dos transitorio para resolver las situaciones de los médicos foreap que estuvieron devolviendo 22 horas, ese tiempo le va a causar retroactivo, que también creemos que es algo importante.

En APS nosotros habíamos metido las reuniones clínicas y se vieron dos cosas, nosotros queríamos dejar sujeto como sea y habíamos pensado que eso era meta sanitaria y no pudimos entrar por ahí pero se nos propusieron dos cosas y esto va a estar en el acuerdo porque esto se termina de definir en Marzo pero va a quedar escrito en el acuerdo ahora, quedaría el compromiso de gestión y el programa de resolutive. Arica ya tiene dos horas semanales, con este documento la idea es que nosotros también podamos hacer el trabajo gremial de juntarnos con los municipios para que podamos impulsarnos gremialmente y no sea algo tan contra sistema de la atención primaria y cuando se dé también tenemos que lograr caracterizar y ojalá que nuestros hospitales también puedan colaborar con los colegas en formaciones continuas ir al APS y saber que esto es parte de una demanda que tiene que servir, ya que son dos horas que hemos peleado que le hacen bien al sistema. Y además hay dos cosas en atención primaria una que está dentro de la negociación y que nos ofrecieron porque le habíamos planteado en las conversaciones que teníamos especialista de atención primaria que formaban ellos que volvían a consultorio y que no le pagaban las de especialidad y ellos se comprometieron a pagar para las especialidades primarias, medicina interna, pediatría, ginecología, psiquiatría que creemos que también es un avance.

Lo que está fuera de la negociación pero que ya se conversó es que los médicos de medicina familiar que estaban destinados a las corporaciones municipales les dejaron de pagar la asignación familiar porque estaban haciendo trabajo y gestión en la contraloría.

Lo que vamos a hacer en conjunto y que ya se acordó es pedir una reconsideración a la contraloría y decir que ellos están ejerciendo la medicina familiar haciendo gestiones para que se les pueda pagar porque esa plata está en el presupuesto y si eso no resulta porque la ley lo deja así establecido para quienes estén en clínica y en gestión los que son médicos de familia tendríamos que hacer una modificación legal que ellos apoyarían en hacer. Pero eso no está dentro del acuerdo aunque si quizás podríamos incorporarlo al texto.

Lo de los médicos del incentivo al retiro, nosotros ya conversamos con algunas agrupaciones informamos a atención primaria que creíamos que estas cosas resolvían algunos de sus problemas que lo de las reuniones clínicas es un paso importante, en los médicos generales de zona no hay un ideal pero acota súper bien su vinculación porque están interpretando como si fueran becarios primarios entonces eso se retrotrae queda bien establecido ya que tampoco son muchos los casos de gente que no termina la beca cuando son médicos generales de zona son casos bien puntuales. Y en el caso de los residentes hay que entenderlo como un paso intermedio.

Dra. Fonseca: Quisiera saber si el firmar y marcar sin renta no transgreve ninguna ley?

Sr. Misseroni: Esto se trató el si se podía en una norma reglamentaria establecer, ellos lo aceptaron los abogados del ministerio dijeron que si se podía, se eliminaron las normas que estaban en el reglamento que excluían la aplicación del estatuto administrativo a los médicos funcionarios y se estableció que van a ser considerados funcionarios salvo para el caso de remuneraciones porque en esa materia solo van a recibir lo que establece el art. Cuarenta y tres y el art. Octavo cuatro. Así quedo redactada la norma.

Dr. Sáez: Me parece súper bueno lo del tiempo cortado para lugares donde no hay interés ir pero eso tendrá que quedar establecido antes de eso.

Dra. Siches: Hoy día vamos a poder trabajar con el ministerio pero aún no tenemos ese espacio la forma de devolución son 22-28 y 44 horas por el doble de periodo de formación, ley marcial nada no hay espacio para ninguna flexibilidad. Pero es porque tampoco nosotros hemos tenido una propuesta alternativa y ahí es donde debemos ser auto críticos llegamos con un mal trabajo a pelear cosas que eran súper importantes y lo hemos conversado con Don Adelio y UDELAM porque si nosotros hubiéramos llegado con un proyecto de Ley podríamos haber entrado a discutir si era uno más o uno menos pero no se resolvió y tampoco había voluntad.

Dr. Bass: Quiero recordar que lo de las reuniones medicas se marcan el acuerdo que se suscribió hace más de un año entre el gobierno de Chile y el Colegio Médico, asique felicitar por esto avances sin embargo hay había otro punto que es muy importante y también hay avance en el ministerio que es establecer un programa de desarrollo profesional con título que es muy necesario para que los médicos se mantengan en atención primaria por eso pido que en cuanto se pueda se retome y no se deje de aludido porque va a haber cambio de gobierno y eso puede quedar en un cajón sin que se logre concretar como una norma.

Dra. Carolina: Nosotros estamos bastante conformes en la primera negociación que era lo ideal eliminar la causal estamos conformes con el trabajo que se hizo, creemos que también es una responsabilidad del estado cautelar los usos públicos por lo tanto es una responsabilidad compartida así que también debemos hacernos responsables de eso por lo que si por x motivo se hace una reprobación consideramos que es bastante justo que se tenga que devolver lo invertido en la proporción del momento en el que se haga.

Con respecto a la inhabilidad que era otra cosa que nos preocupaba también estamos súper conformes de que se haya eliminado más que por el hecho de que nosotros devolvemos antes por decirlo de alguna forma , es más que nada porque creemos que es una forma de no aislarnos como médicos del sistema público ya en general somos médicos que tenemos un compromiso se ve en el futuro cuando ya somos especialistas cuantos vuelven al servicio público sin tener ningún tema contractual por lo tanto creemos que eso también va a ir en beneficio de la población y del hecho que podamos volver al servicio público. Asique estamos bastante conforme y agradecemos el trabajo de la directiva.

(Se abre discusión y se realiza la votación respectiva para el acuerdo con el ministerio)

Unanimidad se aprueba.

SE CIERRA SESION.



**ACUERDOS SESIÓN N°006 DE H. CONSEJO
GENERAL CELEBRADA EL VIERNES 14 DE
DICIEMBRE DE 2017**

ACUERDO N°54

Por 29 votos a favor y uno en contra, el H. Consejo General acuerda que la próxima Asamblea General Ordinaria se realizará los días 19 y 20 de abril del año en curso, Llegando los integrantes de la misma a la ciudad de Coyhaique el día 18, Realizándose una actividad recreativa el día 21, y regresando a sus regiones el día 22 de abril.

ACUERDO N°55

Se aprueban los proyectos de inversiones presentados por Tesorero Nacional Dr. Jaime Sepúlveda y Gerente Sr. José Miguel Bettancourt, que se realicen con fondos del Consejo Regional respectivo, exclusivamente, o con créditos hipotecarios solventados por el Regional en su totalidad (29 votos favorables y 4 abstenciones). Se adjunta a la presente acta la presentación antes referida.

ACUERDO N° 56

Por 28 votos a favor y uno en contra, el H. Consejo General aprueba la propuesta de incorporación de otras profesiones de la salud en el código sanitario e incorporar al tema a través de las sociedades médicas. Votación: 28 aprueban, 3 no, 2 abstenciones.

ACUERDO N° 57

Por 30 votos a favor y uno en contra, se acuerda suscribir la última enmienda efectuada por la 68ª Asamblea General de la AMM, Chicago, Estados Unidos, Octubre 2017, a la Declaración de Ginebra sobre "Promesa del Médico".

ACUERDO N° 58

Por Acuerdo de H. Consejo General número 73, de 29 de junio de 2012, se acordó vender, ceder y transferir los inmuebles inscritos en el Registro de Propiedad a cargo del Conservador de Bienes Raíces de Iquique, del año dos mil dos, a fojas mil setecientos seis vta. N° tres mil diecinueve, y a fojas mil setecientos siete N° tres mil veinte. En el citado acuerdo, se facultó a los entonces Presidente y Tesorero General de la Orden para comparecer en representación del Colegio Médico de Chile (A.G.), y firmar la correspondiente escritura de compraventa. Por consiguiente, es necesario facultar a los actuales dirigentes de la Orden que el Consejo General determine, para representar al Colegio Médico en la celebración del respectivo contrato de compraventa. Por consiguiente, el Consejo General acuerda lo siguiente:

PRIMERO: El Consejo General del Colegio Médico de Chile (A.G) acuerda, por la unanimidad de los miembros presentes con derecho a voto, y de conformidad con lo dispuesto por el artículo nueve, número cuatro, letra a), de los Estatutos Sociales, vender, ceder y transferir los siguientes inmuebles: a) inmueble inscrito en el

Registro de Propiedad a cargo del Conservador de Bienes Raíces de Iquique, del año dos mil dos, a fojas mil setecientos seis vta. N° tres mil diecinueve, correspondiente al departamento número ciento veinte ubicado en calle Alessandri número cuatrocientos setenta de la comuna de Iquique, que tiene una superficie de cuarenta y cuatro coma noventa y dos metros cuadrados, cuyas medidas y deslindes son: al Norte, con Oficina ciento cuarenta, en cuatro coma noventa y ocho metros; al Sur, con calle Alessandri, en seis coma cincuenta y ocho metros; al Este, con Sucesión Mario Garay Martínez, en tres coma treinta y cinco metros y Jorge Briceño Gutiérrez, en cuatro metros; y al Oeste, con caja Escalera, en cinco coma veinte metros y espacio común, en línea quebrada de dos parcialidades de uno coma setenta metros y dos coma quince metros; según plano individual que se archiva bajo el N° novecientos diez en el Registro de Planos y Documentos del año dos mil dos, y b) inmueble inscrito en el Registro de Propiedad a cargo del Conservador de Bienes Raíces de Iquique, del año dos mil dos, a fojas mil setecientos siete N° tres mil veinte, correspondiente al departamento número ciento cuarenta ubicado en calle Alessandri número cuatrocientos setenta de la comuna de Iquique, que tiene una superficie de treinta y uno coma ochenta y un metros cuadrados, cuyas medidas y deslindes son: al Norte, con estacionamiento del edificio, en seis coma cincuenta y ocho metros; al Sur, con Oficina ciento veinte, en cuatro coma noventa y ocho metros y espacio común, en tres coma veinte metros; al Este, con Sucesión Mario Garay Martínez, en cuatro coma veintiocho metros; y al Oeste, con Oficina ciento treinta, en línea quebrada de tres parcialidades de dos coma veintiocho metros, uno coma sesenta metros y dos metros; según plano individual que se archiva bajo el N° novecientos diez en el Registro de Planos y Documentos del año dos mil dos.-

SEGUNDO: Se faculta a la Presidenta del Consejo Regional Iquique del Colegio Médico de Chile (A.G.), Dra. Lia Candy Muñoz Lillo, conjuntamente con el Tesorero General de la Orden, Dr. Jaime Alfonso Sepúlveda Cisternas, para comparecer en representación del Colegio Médico de Chile (A.G.), firmar la correspondiente escritura de compraventa que en el presente acuerdo se autoriza, con amplias facultades, pudiendo estipular las cláusulas, condiciones y modalidades que estimen convenientes o necesarias para llevar adelante la operación.-

TERCERO: Este acuerdo, certificado por el Secretario General del Colegio Médico de Chile (A.G.), será reducido a escritura pública, facultándose para ello a los abogados señores Adelio Misseroni Raddatz y Hugo Bertolotto Norero, pudiendo actuar conjunta, separada o indistintamente.-

ACUERDO N°59

Por 30 votos a favor, se designa al Dr. Benjamín Solar Yunovich, RCM 32470-1 como integrante del Comité de Genética Clínica de CONACEM.

ACUERDO N° 60

En relación con negociación entre Colegio Médico y Ministerio de Salud, la propuesta de dicha cartera de Estado contiene las siguientes materias:

a) Reglamento de Becarios (D.S. 507)

- Artículo 1° se elimina el párrafo donde establece que la beca no constituye empleo y se agrega un párrafo en la letra c) que señala que el becario gozará de todos los derechos y beneficios inherentes a un profesional funcionario, salvo las rentas.

- Se incorpora como obligación el registro horario a través de cualquier sistema (solicitado por CGR)

-Se actualizan algunas definiciones como por ejemplo establecimiento por campo clínico

- Se formaliza la interrupción (congelar) de la beca por razones fundadas del becario.

- Se clarifica que la inhabilidad solo ocurre cuando no se cumple el PAO, en caso de renuncias o que sean eliminados del programa solo deben pagar los costos de éste, pero no son inhabilitados.
- Se establecen causales de renuncias y eliminación del programa que tienen el efecto de permitir o no postular nuevamente a una beca Minsal, en todo caso, en todas las causales se deben pagar los costos de arancel y matrícula. Solo existe una excepción que es la renuncia por motivos de Salud del becario o de familiares que dependan de él.
- Se modifica el pago por no termino de la beca a solo arancel y matrícula proporcional a lo cursado en la beca, anteriormente se consideraba todos los gastos realizados en el programa, incluido el estipendio.
- Se incluye facultad de la Subsecretaria de Redes Asistenciales para definir un periodo menor de devolución PAO en casos de zonas geográficas o niveles de atención donde exista una especial necesidad de especialistas.
- Se incluye que excepcionalmente se podrá realizar el PAO en distintos horarios, extendiendo el periodo asistencial por el tiempo proporcional restante.

b) Reglamento de Programas de Especialización ley 19.664 (D.S. 91)

- Se incorpora como obligación el registro horario a través de cualquier sistema (solicitado por CGR)
- Se establecen causales de renuncias y eliminación del programa que tienen el efecto de permitir o no postular nuevamente a una beca Minsal, en todo caso, en todas las causales deben pagar los costos de arancel y matrícula. Solo existe una excepción que es la renuncia por motivos de Salud del becario o de familiares que dependan de él.
- Se modifica el pago por no termino de la beca a solo arancel y matrícula, proporcional a lo cursado en la beca.
- Caucción para MGZ por costo del programa: arancel y matrícula
- Se clarifica que la inhabilidad solo ocurre cuando no se cumple el PAO, no procede cuando no se termina el programa de especialización.

c) Flexibilización PAO

- Se incluye facultad de la Subsecretaria de Redes Asistenciales para definir un periodo menor de devolución PAO en casos de zonas geográficas o niveles de atención donde exista una especial necesidad de especialistas.
- Se incluye que excepcionalmente se podrá realizar el PAO en distintos horarios, extendiendo el periodo asistencial por el tiempo proporcional restante.
- Se incluye un artículo especial para resolver la situación de los FOREAPS que estaban devolviendo en horarios que no corresponde y esto permite reconocer ese tiempo (artículo 2 transitorio)

d) APS

- Reuniones Clínicas: 2 horas semanales
- Compromiso de Gestión
- Programa de Resolutividad
- Asignación de Especialidad para Medicina Interna, Psiquiatría, Pediatría, Ginecología

El H. Consejo General, por 29 votos a favor, sin votos en contra ni abstenciones, aprueba propuesta del Ministerio de Salud previamente señalada.

ACUERDO N°61

Por votos a favor 29 y una abstención, se designa al Dr. Javier Pilcante Sanhueza, RCM 26001-0 como integrante del Comité de Hematología, de CONACEM.

DR. JOSE MIGUEL BERNUCCI
Secretario General
Colegio Médico de Chile (A.G.)