



SESIÓN N°004
H. CONSEJO GENERAL
CELEBRADA EL VIERNES 20 DE OCTUBRE DE 2017
Presidenta: DRA. IZKIA SICHES PASTÉN Secretario
General: DR. JOSÉ MIGUEL BERNUCCI PIEDRA

I.- ASISTEN:

1.- H. CONSEJEROS DRES.: IZKIA SICHES PASTÉN, PATRICIO MEZA RODRÍGUEZ, JOSÉ MIGUEL BERNUCCI PIEDRA, INÉS GUERRERO MONTOFRÉ, HERNAN EUGENIO SUDY PINTO, LÍA MUÑOZ LILLO, ALIRO BOLADOS CASTILLO, SERGIO SILVA OPORTO, JAIME CEPEDA MOLLA, RUBÉN QUEZADA GAETE, JUAN EUROLO MONTECINO, PAULO GNECCO TAPIA, HUGO REYES FARIÁS, PATRICIO CRUZ ALARCÓN, PABLO SALINAS CARRIZO, NATALIA HENRÍQUEZ CARREÑO, MARÍA PAZ ACUÑA SCHLEGEL, RENATO ACUÑA LAWRENCE, CARLOS CARVAJAL HAFEMANN, JOSE PERALTA CAMPOSANO, JORGE SÁNCHEZ CASTELLÓN, FELIPE ESPINOZA IBARRA, JUAN E. LEIVA MADARIAGA, JUAN PEDRO ANDREU CUELLO, GERMÁN ACUÑA GAMÉ, JUAN CARLOS ACUÑA CISTERNAS, ALVARO LLANCAQUEO VALERI, LUIS MEDINA BARRA, LORENZO GARCIA RUMINOT, ALFONSO SÁNCHEZ HERNÁNDEZ, ROSA CARRASCO VALENZUELA, FERNANDO IÑIQUEZ OSMER, FRANKLIN FOURNIER DUGUET, GONZALO SÁEZ TORRES.

2.- PRESIDENTE AGRUPACIÓN DE MGZ: DR. JORGE VILCHES APABLAZA

3.- PRESIDENTE AGRUPACIÓN DE RESIDENTES CHILE: DR. GONZALO PAVEZ LAGOS

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

5.- ASESORES JURÍDICOS: SR. ADELIO MISSERONI RADDATZ, SR. HUGO BERTOLOTTO NORERO.

6.- GERENTE: SR. JOSÉ MIGUEL BETTANCOURT SIGGELKOW

EXCUSAS: DRES. VICTOR VERA MUÑOZ, CAMILO BASS DEL CAMPO, ANDRÉS TCHERNITCHIN, VERONICA FONSECA SALAMANCA, CARMEN ROMERO ALE, LAURA HERNANDEZ NORAMBUENA, ENRIQUE PARIS MANCILLA.

II.- Aprobación de Acta y Acuerdos Sesión N° 3 (29.09.17).-

III.- TABLA:

- 1.- Elección miembro Directorio FALMED**
- 2.- Relaciones COLMED - MINSAL**
- 3.- Presupuesto COLMED**
- 4.- Otorgamiento “Condecoración de Honor de la Orden Médica Chilena”**
- 5.- Varios**

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

SESION N°004 DE H. CONSEJO GENERAL

CELEBRADA EL VIERNES 20 DE OCTUBRE DE 2017

Se inicia Sesión de H.C.G con prueba de tecleras.

DRA. SICHES.

Tenemos muchas cosa que contarles, para que las cuentas no queden tan postergadas, hoy la propuesta es que de 9 a 10 van hacer las cuentas, sin cascadas, para que se puedan inscribir los Consejeros para temas que tengan que informar, si hay un tema muy medular se podrá incluir en un tema de tabla posteriormente y a las 10 es importante que iniciemos con los puntos de tabla que son la definiciones que tenemos que tomar, hoy vamos a elegir el miembro directorio de FALMED, después tenemos varias novedades con el tema del ministerio que esperamos recibir una respuesta, antes del horario que se ponga en discusión, después algunos ejes del presupuesto y la elección de nuestra Condecoración de Honor que existe 2 candidatos, que entiendo que les enviaron los curriculum.

1. La producción y acta anterior y sus acuerdos no sé si la pudieron revisar, si alguien tiene algún reparo.

DR. SÁNCHEZ, comenta: hemos pasado por diversas situaciones, las actas son demasiados extensas o demasiado autodidactica, las opiniones están resumidas en una sola línea, cosa que no me parece muy bien, yo creo que hay que buscar algo intermedio, que represente lo que se dice aquí en sala y no sea una puntuación.

DRA. SICHES, comenta: finalmente el acta formal está constituyendo la grabación, nosotros tenemos toda la voluntad de avanzar hasta que los consejos se graben, el único tema es lo que usamos en tipear las actas completas y que nadie las leía realmente porque eran muy extensas, podemos acoger de hacer algo intermedio.

SR. MISSERONI: Las dos primeras actas se hicieron el 90% en extenso, no fue 100% fiel, significa una trabajo de la secretaria, una parte la escucho yo, otra parte la secretaria y yo después le voy dando una forma de redacción, es una decisión del Consejo de establecer como lo hacemos, siempre está la alternativa B si alguien desea escuchar la sesión completa.

DR. BERNUCCI: yo soy el encargado de dejar constancia de las opiniones que sean importantes o que marquen un hito dentro de ésta reunión y se va haciendo un resumen, de hecho hay un documento en línea que lo tiene la doctora, lo tiene Adelio y lo tiene la secretaria, cosa que cuando después la secretaria cuando escucha la grabación, hay que transcribir la reunión de 4,5 horas que de repente nos demoramos, el uso de recurso humano es bastante amplio, yo creo que lo más probable es hacer un cosa intermedia, yo trato de ir anotando todo los acuerdos para que luego los transcriba don Adelio y la secretaria y en el fondo marcar las opiniones que tiene cierta importancia para el debate que se pueda generar, mi propuesta presidenta es que podamos realizar algo intermedio.

DRA. SICHES: Quizás avanzar algo en más extensión, que yo creo que el reparo del Dr. Sánchez, que está demasiado puntal, hay que desarrollar más la idea.

DR. REYES: yo concuerdo absolutamente con lo planteado el Dr. Sánchez, porque la verdad es que si alguien lee, algún consejero que no vino a la reunión y lee el acta la verdad es que no va a entender absolutamente nada, yo soy uno de los que lee que acta completa presidenta, aunque esté en extenso, en lo particular en la cuenta de consejeros yo lo que solicité respecto a la 254, respecto a más vida no es lo que está reflejado en el acta, yo pediría, me parece que un acta en extenso tampoco es lo obvio o lo mejor, pero sí que hubiera una acta que refleje lo que uno dijo en ésta sesión, aunque sea resumido.

DRA. SICHES: la propuesta es que además de la transcripción del audio, era traer a alguien que pueda tomar apuntes además de lo que hace el secretario, hay alguna otra propuesta.

DR. XXXX: yo le solicité a usted que estatuto del código sanitario que se estaba empezando a tratar con el Colegio de Enfermeras fuera puesto ojalá en ésta reunión porque ya se ha conocido que las matronas, las enfermeras ya han tenido problema con el Ministerio de Salud.

DRA. SICHES: Le mandamos el documento, nosotros cortamos relación con el Ministerio y ellos no pueden avanzar en la modificación del código sin nosotros y también se bajaron los otros profesionales, los Dentistas y Químicos Farmacéuticos, entonces hoy día no es algo que esté avanzando. Lo que sí, como hemos tenidos tantos temas por sesión, en general no hemos alcanzado a tratarlos todos, preferimos concentrarnos hoy en los 4 temas para que ustedes alcancen a dar cuenta que es el tiempo que estamos utilizando ahora, yo creo que lo podemos tratar, tenemos 2 temas pendientes, lo que había solicitado el Dr. Gnecco sobre las normativas asistenciales docentes que también les mandamos las respuestas del Departamento de Docencia y en éste punto yo creo que lo podemos tratar, lo que sí, no sé si es realmente el punto más urgente en lo inmediato si es que no se va a modificar la norma, creo que tenemos temas mucho más candente o que necesitamos tomar determinaciones hoyen día, como si lo es nuestro conflicto con el Ministerio, como si lo es tomar la determinación del nuevo miembro de FALMED y los antecedentes o por lo menos el análisis legal nosotros estábamos pensando que lo pudiera hacer UDELAM, también tenemos antecedentes desde Puerto Montt con lo que paso con la Unidad de Gestión del Cuidado, antecedentes muy positivos, pero ojalá entregarle algo un poquitito más digerido de lo que está hoy día, para que cada uno venga a opinar como desde su casa no es la idea, es poder hacer quizás un informe en derecho sobre las modificaciones del Código Sanitario para el análisis de los Regionales y venir a tomar alguna deliberación lo podemos dejar para noviembre.

DR. XXX: a mí me interesa que lo tratemos, sobre todo en temas que nos competen a nosotros, que tiene que ver con el diagnóstico y el tratamiento, porque debiera ser que nosotros nos incorporemos en la mesa de negociación donde ellos lleven algo avanzado y el Ministerio lo tenga entre comillas aceptado y para ellos es muy fácil aceptar.

DRA. SICHES: la Subsecretaria de salud pública que no está en su mejor momento tiene interés de avanzar en ese tema, pero me parece que con el momento eleccionario y el fin de éste gobierno, es poco probable que se pueda avanzar sin la venia del Colegio Médico y no la tienen; proponemos que:

1. El acta va a ser más extensa, el abogado va a intentar ver con el Secretario General cuales son las forma técnicas para que podamos llegar de forma más expedita.
2. Que los temas que han quedado pendientes muchos los tenemos agendados para noviembre.

Se vota para aprobación de Acta:

Se aprueba acta: Si, 26 votos. No, 1 Voto. Se abstiene, 1.

DRA. SICHES: Nos hemos juntados con algunas Sociedades Médicas, algunas sociedades científicas y medicina del trabajo, medicina hiperbárica, muchas de ellas todavía no están en el registro de prestadores, ya llevamos 3 años conversando con la superintendencia de salud pública, vino justamente esa semana el Dr. Enrique Ayarza, Intendente de Prestadores y conversamos de los permisos de Seremi y los registros de especialidades y una Comisión de calidad para discutir con las enfermeras, donde nosotros estamos bien ausentes, se va a lanzar éste fin de semana en los medios de comunicación nuestro documento de listas de esperas que se le entregó a la primera candidata presidencial que vino el miércoles pasado, tenemos agendada la visita del candidato Sebastián Piñera, Alejandro Guille y hay otros candidatos que también tiene agendado, que ellos presentan y nosotros le entregamos el documento y llamamos a lo importante que es el tema sanitario dentro de la agenda propiamente tal, además se le indicó el trabajo de enrolamiento y médicos extranjeros a trabajo médico y a docencia, lo que había consultado el doctor que ya se envió la respuesta del Departamento que ustedes la pueden leer y le vamos a pedir al Dr. Carvajal que presente en el próximo Consejo

CUENTAS

DR. QUEZADA: La cuenta del C. Regional La Serena en el mes de octubre, nosotros seguimos realizando nuestras reuniones regularmente cada 15 días, la MD en un ampliado con 9 capítulos que forman parte del Regional, durante éste mes podemos destacar la creación del Departamento sancionado del Departamento de DD.HH. que se había levantado en nuestro Regional y está en proceso la creación de un Departamento de Arte, Deporte y Cultura; éste Depto. de Arte, Deporte y Cultura más bien ha nacido por necesidad e interés de los mismos colegiados en función de planificar las actividades del Día del Médico y todas las actividades recreativas; de las actividades principales que realizamos durante éste mes fue albergar el Congreso de los MGZ, que se realizó del 5 al 7 de octubre, donde hubo una muy buena asistencia y contamos con la presencia de la prensa regional, se hizo una acompañamiento y una solicitud social que está pasando bastante fuerte en la región, que tiene que ver con la actividad oncológica infantil que es bastante deficitaria en la zona, se coordinó con los médicos del Hospital Clínico de la Universidad Católica que fueran a realizar una charla de capacitación a médicos y enfermeras en pesquisa y diagnóstico patología oncológica infantil; se realizó también un operativo nefrológico por parte del Dr. Jaime Bastidas y el Hospital San pablo de Coquimbo; se hizo la presentación oficial de nuestra asesoría como Colegio Médico Regional al Municipio de Coquimbo en el trabajo con los menores del SENAME, dentro de las temáticas que estamos abordando y que también están en el tema de tabla queremos consultar la relación que va a tener el Colegio Médico y los distintos regionales con el Ministerio, a través de la Seremi o el Servicio de Salud, nosotros nos encontramos actualmente en una mesa de trabajo con el Servicio de Salud

Coquimbo, en el cual estamos fiscalizando principalmente con lo que tiene que ver con la creación y normalización de los hospitales de la Seremi de Coquimbo y nuestra consulta es si es que el quiebre de las relaciones nos obliga o no a dejar esa mesa de trabajo que nosotros entendemos que es nuestro espacio en el cual nosotros podemos fiscalizar y exigir los servicios que dé cuenta de sus avances, en virtud de eso disidimos consultar a éste Consejo respecto si eso va en contra de la política de trato que tenemos con el MINSAL y nos dirigimos básicamente también a entregar la carta que se le entregó a la ministra al Seremi de salud local para manifestar nuestro quiebre con el MINSAL, pero tenemos esa duda con el manejo con los servicio específicamente en esa comisión.

DRA. SICHES, comenta: lo tratamos en el punto MINSAL – COLMED

DR. SAÉZ: Dos temas que no he querido traer acá, pero como no he tenido respuesta por los canales formales, disidimos como Consejo ponerlo en cuenta para que quede en acta y que tiene que ver con el dinero de nuestro Regional que se nos adeuda, uno tiene que ver con el cobro que hizo el banco, como somos Rut único para todo el país, se nos hizo un descuento de una propiedad que corresponde a Rafael Pardo 403, por un monto de \$545.800, que estamos esperando desde marzo que nos reintegren esa plata.

DRA. SICHES, comenta: El gerente lo ve, pero hemos tenido hartos problemas con ese banco, estamos pensando plantearnos otro banco, el tesorero con José Miguel lo van a resolver.

DR. SAÉZ: el segundo tema tiene que ver con un problema que tenemos todos los años, nosotros como región extrema tenemos una bonificación, que no organismos centrales no lo entienden muy bien, no conocer muy bien cómo funciona, que es el famoso Decreto 889, que es una bonificación a la zona extrema de la mano de obra y que nos permite a nosotros recaudar por concepto de devolución de lo que se ha pagado d impuesto a la mano de obra el monto de \$551.988 que tampoco éste año se ha sido enterado, están pendiente de pago y hay que gestionarlo en la Tesorería General de la República.

DRA. SICHES, comenta: El tesorero con el gerente lo van a ver.

DR. BOLADOS Plantear 2 aspectos nuevos, recientemente ayer se entregó el hospital nuevo de Antofagasta de la concesionaria al Servicio d Salud y se asistió al Colegio Médico, se hizo un hospital muy importante de 720 camas, con una infraestructura impresionante, me comprometo en el próximo consejo hacerle una presentación de todo el desarrollo del hospital pero ya es una avance tremendo, próximamente se realizará el traslado, incluso haciendo simulaciones, son 3 edificios que comprenden el sector de hospitalización que es un block muy grande, el otro es de diagnóstico terapéutico y finalmente el consultorio de especialidades, es un establecimiento totalmente moderno con un diseño de tipo norteamericano y europeo con algunas estructuras que hacen un cambio cultural que hace que nos esté generando algunos problemas, porque no están acostumbrados a ese tema por ejemplo en los servicio de urgencia solamente hay residencia médica, la

residencia para el personal de enfermería y de gestión del cuidado y otros desaparece, solamente son salas de estar y son de uso tanto del profesional como para el técnico paramédico y el empleado de servicio y genera algunas situaciones que son bastantes resistidas por los profesionales de esa aérea en el nuevo hospital, pero realmente son establecimiento de muy alta complejidad, pero el más moderno y grande del país y ya está prácticamente autorizada para ser entregado al sector público de salud; el hospital de Calama, que seguramente el colega de Calama lo dirá, también está próximo a ser entregado de tal manera que la región de la zona norte del país va a contar con 2 establecimientos de un alto nivel que va significar la contratación de carácter, los profesionales en Antofagasta del sector privado se están ingresando, chilenos, a éste nuevo hospital muy especialmente los obstetras porque tiene pensionado, la estructura superó totalmente a la estructura que existe en las clínicas privadas, porque cambia el modelo de atención con el aporte integral, donde participa la familia, las zonas de atención de partos, son salas individuales sumamente amplias con ingreso libre para todos los familiares, esto lo deja como un hospital súper moderno, esto también ha hecho que se han contratado una gran cantidad de médicos extranjeros; yo creo que el norte debe estar agradecido de lo que va a ocurrir. Hay un segundo tema que la empresa IDM se contactó con el regional argumentando que el Regional Antofagasta y la zona norte está muy preocupada por el tema del cáncer y por la contaminación ambiental y en base a eso nos fueron presentar, primero al consejo, un modelo que están utilizando en diferente partes del mundo, que es un verdadero cerebro artificial que permite estar a disposición de los profesionales especialmente los médicos, donde prácticamente se logra en cada uno de los tema que se les consulte, toda la información que hoy en día está almacenada, se llama watson si ustedes pueden acceder www.watson.cl para saber de qué se trata de entender un poco el tema, pero es realmente impresionante y ofrecieron una pequeña conferencia frente a esto que se va a realizar la próxima semana y que hemos invitado a la presidenta y al secretario, son 25 médicos, fundamentalmente médicos oncólogos que van a recibir una capacitación específica en éste tema, también van a tener un componente de grado económico, porque el interés también es que se inscriban los médicos pero tendrá que tener sus costos, pero yo creo que es un aspecto nuevo muy interesante y puede tener un impacto muy importante; son los dos aspectos que hemos tenido en el último tiempo y veremos si podemos entregar más información.

DRA. SICHES, comenta: lo único que conversábamos en la mesa, es porque nos pasó con esto de la receta médica electrónica, es que estas empresas hacen lobby con los médicos porque nosotros también tenemos algún peso en las definiciones de que se usa y ellos requiere ver también que esto no quede sin lo licita el estado, que son manejo de xxxxx, eso es lo único que queremos aclarar y lo vamos a ver.

DR. FOURNIER: Coyhaique está un poquito movido, han sucedido 2 eventos fatales, en el último mes han llamado la atención en los medios de comunicaciones en el Melinka falleció una señora que en circunstancia que la

colega estaba de turno, Melinka es una isla que está en la X región que es de difícil acceso, la colega había asistido al Congreso de Médicos Generales de Zona y el colega que trabaja con ella está con licencia psiquiátrica, en ese contexto la paciente se presentó en la posta con abdomen agudo, por temas climáticos al parecer no pudo ser trasladada, esa situación está en investigación y falleció y sumado a eso un par de días falleció un lactante de 2 meses por enfermedades respiratorias y la verdad que el equipo de salud no médico acusa que no hubo un adecuado manejo, que no se utilizaron los protocolos y eso ha causado estas 2 situaciones un marullo comunicacional, sumado a que la lactante de 2 meses era sobrina de la matrona, entonces una congregación de situaciones que se hace más difícil mediáticamente la situación, el Colegio ha tenido que salir hablando al respecto, las situaciones están en investigación y los colegas dicen que no se saltaron los protocolos que se hizo todo bien, estamos esperando que pasa con la investigación. También tuvimos un problema como regional con el presidente de los MGZ a nivel regional que tengo entendido que fue electo presidente nacional en la última asamblea, en donde a raíz de una capacitación que se le pidió realizar con un especialista de Santiago que está auspiciado por un laboratorio, fui interpelado vía redes sociales, donde etiquetaban a la presidenta precisamente, a través de twitter, al parecer fue hoy día, vía redes sociales, porque nadie me llamo nadie me dijo nada, esa fue la forma, fui interpelado, casi acusándome, por haber citado a ésta capacitación de un laboratorio, el cual el regional no revisó, el cual yo no estaba en conocimiento y que curiosamente la había organizado el mismo caballero que me estaba acusando, el cual tengo el correo de respaldo y la prueba y curiosamente el asistió al congreso que fue auspiciado por el mismo laboratorio, esto causó bastante molestia en el regional de los médicos colegiados, donde hubo bastante discusión y términos bastante feo, lo comento porque fue citada la presidenta.

DRA. SICHES, comenta: lo voy a revisar, porque no lo recuerdo, pero yo creo que se puede conversar, efectivamente hubo elecciones en la última asamblea y congreso de los Médicos Generales de Zona, el nuevo presidente es médico en Puerto Cisne es Sebastián Poblete, es una mesa directiva que incluye 3 colegas mujeres, 2 hombre de distintas regiones del país, bueno ellos entran en ejercicio en enero, ahora sigue participando como presidente el Dr. Vilches.

DR. LEIVA: hay varios puntos que quiero tratar cortitos, primero en ésta relación los MGZ, con el capítulo de Médicos Generales de Zona del Maule y analizando toda la situación del horario de trabajo se logró ir por un problema de trabajo, bastante importante que ha involucrado a la Dra. Benavente, que trabaja en la municipalidad de Vichuquen, Llico es una posta que ha habido una gran rotación médicos que duraban pocos meses, generalmente por un trato laboral muy adverso por funcionarios que trabajan ahí y coludidos con la alcaldía general, la Dra. Benavente se mantenido en el trabajo porque Llico le da muy buen puntaje, pero ella se dedicó a algo más general a denunciar el ambiente laboral adverso y nos comunicó éste tema a nosotros y nosotros hicimos reunión con dirección de salud del Maule que estaba en conocimiento de éste problema, la dirección había pensado quitar éste recurso a la municipalidad Vichuquen, hicimos reunión con el

alcalde recientemente donde pudimos conversar, el alcalde es un alcalde nuevo por lo tanto él se hace cargo de su xxxx, entendió bastante bien los problemas que nosotros le planteamos, le hicimos ver una serie de situaciones que a nuestro entender no era lógico, para concluir la reunión se llevó a una cuerdo con él, quedamos de hacer un seguimiento al trabajo de la doctora, hacer una visita a Llico, conversar con la directora comunal y como regalo le ofrecimos un operativo médico. El segundo tema tiene que ver con el proyecto de Curicó que se presentó en la MDN anterior, que lo iba a presentar el Dr. Zuñiga y la Dra. Gambeta que quedó entre comilla aprobado, nosotros ese proyecto se los hicimos llegar al Sr. Bettancourt y la Sra. Leslie Mella, que ella me pidió definir cuál era los pasos, yo hice esa información, la entregué y me gustaría saber en qué va, porque Curicó me exige una respuesta.

DRA. SICHES, comenta: Cada uno de los proyectos tiene que pasar por un estudio de factibilidad económica y tiene que ser definidos por el consejo, en general paran por acá y se dice sí estudiémoslo y después que tiene que tomar una determinación, la final en éste caso no se ha tomado.

DR. SEPÚLVEDA, comenta: Como conversábamos con el Dr. Leiva, estamos haciendo un estudio de factibilidad económica y le solicitamos a todos los regionales que nos enviaran sus proyectos de inversión y de remodelación, lo que se aprobó fue la decisión del estudio de factibilidad. Pero paralelamente yo quisiera recordar que para tomar una decisión como consejo de inversiones de remodelaciones que vamos hacer, por lo tanto, estamos en esa etapa doctor y le vamos a responder a la brevedad.

DR. LEIVA, comenta: Como ese proyecto fue presentado por la presidente anterior a mí y decidido por la mesa directiva, a mí me interesa que ese proyecto sea como yo lo presenté; Por último hablar sobre una capacitación que se hizo con FALMED en la región, que lo hicieron los MGZ que fue de medicina de excelencia y fue muy bien evaluado y que los médicos APS están pidiendo una réplica de ese curso, es una solicitud para coordinarla con FALMED.

DRA. SICHES, comenta: yo me comprometo que por medio de Don Adelio, Sr. José Migue y el Dr. Sepúlveda, vamos quizás a retraer los acuerdos para que él pueda tener una respuesta formal que diga, esto se presentó éste día, se acordó esto., para que independiente de las etapas tenga, tenga un documento formal.

DR. ANDREU: Les debo contar que la última semana de noviembre, del 23 – 25 vamos hacer nuestra elección de capítulos, somos 441 colegiado, vamos a formar 8 capítulos dentro de nuestro regional que tiene un correlato territorial, pero el C. Regional definió capítulos nuevos que tiene que ver con algunas realidades bien particulares que yo creo que se replican es los otros consejos, que uno es el capítulo medico 28 horas liberados de guardia, que yo creo que ellos tiene que definir varias cosas como capítulo, lo otro es los médicos de ejercicio privado, que por primera vez van a tener su capítulo y los médicos docentes que también vana

atener su capítulo. Lo otro que les quería plantear es que nos interesaría a nosotros saber dado que nuestro regional nunca ha existido una política clara respecto a los futuros colegas, que los egresados de éste año, si existe algún tipo de plan de vinculación con los futuros egresados, lo ideal sería tener un plan común del colegio para éstos egresado, no es la idea un regional tenga una iniciativa y tampoco que apoyemos sólo a una universidad, yo creo que todos van a ser finalmente colegas nuestros y que deberíamos tener una política nacional.

DR. BERNUCCI, comenta: justamente en estas últimas semanas con el Dr. Sepúlveda, el Dr. Salinas, el Dr. Acuña iniciamos conversaciones con las distintas organizaciones nacionales de estudiantes de medicina, partimos con ANACEM, ésta semana nos reunimos con ASEMECH y próximamente nos vamos a reunir IFIMS, el fin de esto es crear un instancia de acercamiento con el Colegio Médico para que ellos sientan que ellos son parte del colegio y poder crear líneas de trabajo organizadas, nosotros le dijimos que nosotros lo que no queríamos que llegaran unos meses antes para pedir plata para su congreso, si no que hiciéramos un trabajo de pre colegiatura, pero esto es un trabajo que estamos iniciando, pero esto es independiente de lo que cada regional puede hacer con sus propios estudiantes de medicina, yo creo que esto es muy importante como para las agrupaciones MGZ, APS y Residentes que han hecho trabajos de información de ferias de información.

DRA. SICHES, comenta: FALMED realiza una charla que tiene que ver con el manual, algunas cosas de prevención y también de futuro laboral que es en conjunto con el Colegio, eso se ha replicado en algunos regionales, pero yo creo que justo esto es una oportunidad para que los regionales tomen un protagonismo, se acerquen y realicen las actividades y no solo las lúdicas sino también las que están en periodo de preparación de su examen del EUNACOM, la coordinación nacional puede ser entorno a los manuales de la disponibilidad que se entrega en el concurso nacional y esto de poder coordinar los cursos que los podemos ver vía UDELAM.

DR. REYES: yo tengo la necesidad de dar cuenta de una situación poco feliz que ha ocurrido y que necesita una respuesta para muchos colegiados de la región algo que fue una acción disyuntiva de espíritu de integración y unidad gremial y considerado por muchos colegas como una xxxxx, de médicos colegiados por una discriminación arbitral, paso a relatar los hecho, el día 7 estaba programado en el club de campo una presentación de un libro por un colega escritor de la región que es el Dr. Francisco Pérez, otorrino laringólogo, colegiado, tenía invitado a mucha gente, a través de la Dra. Caballero, estaba invitado la editorial por supuesto, de la sociedad escritores de Chile y de críticos literarios y ésta presentación de éste libro fue suspendido 24 horas antes, en forma arbitraria unilateral e inconsultas, sin ni siquiera informar, por tanto, la pregunta que se hace los colegas dedicados a la literatura si la cultura y las artes tiene espacio en nuestro colegio y por último solicitar una explicación de los encargados del Club de Campo para poder dárselas a estos colegas, fundamentalmente al Dr. Francisco Pérez que es el escritor.

DR. BERNUCCI, comenta: Nosotros compartimos totalmente el dolor y el enojo que presentaron, tanto el afectado como su familia y los invitados y porque le digo que compartimos, porque yo como director del Club de Campos nos enteramos también esas 24 hora antes que se había suspendido el evento, porque antes nunca habíamos sabido y en realidad esto fue porque la organización de éste evento la iba a llevar a cabo un director que él es representante de la ramas deportivas y a su vez del comité de Cultura del club de campo y éste director jamás informó al comité ejecutivo, que en el fondo es quien tiene que organizar, autorizar los presupuestos y el comité ejecutivo a su vez había organizado otra actividad ese fin de semana que es el campeonato internacional de tenis y el resto del directorio nos enteramos en ese momento cuando se suspendió la actividad, eso no quiere decir que nosotros como directorio y como miembro del comité ejecutivo no hayamos sentido, se le envió una carta al presidente del comité de cultura al Dr. Cancec para que extendiera las disculpas pertinente, se le ofreció reagendar la actividad, la cual ya fue reagendada y además el club va a sumir parte de los gastos de la misma actividad, fue un error de una persona pero que asumimos nosotros institucionalmente.

DRA. SICHES, comenta: Hay que aclarar el tema de las formalidades porque a todos nos curren en las distinta instituciones que a veces los colegas no entienden que hay instancias, que acá se estaba hablando de un coctel con presupuesto en un momento económicamente muy malo del club, hay una supuesta rama de cultura, informal, que el año 2015 se dio un permiso informal para funcionar en donde además participa una secretaria técnica una doctora que no es ni siquiera miembro del club médico y esto hace que ocurra estas descoordinaciones, yo lamento por que el haya invitado todas esas personas, pero como dice el Dr. Bernucci nosotros nos enteramos por medio del Regional Santiago, porque ellos tampoco tenían idea de nada.

DR. REYES: Gracias Por la respuesta, en todo caso se había solicitado varios meses, con harta antelación de permiso y todo, pero independiente de eso, así como tenemos varios departamentos yo quiero proponer al honorable consejo que tomemos la decisión que exista un departamento de cultura en nuestro colegio, quiero hacerlo como propuesta de acuerdo.

DRA. SICHES, comenta: Es algo que estamos considerando poder materializar porque hay varias solicitudes de creación de departamento y justamente como se va a plantear el tema presupuestario, un departamento trae compromisos presupuestario, porque muchos de nuestros departamento no tienen en realidad presupuesto son más o menos 17 millones que contempla si estipendio, obviamente un espacio de cultura, además de trabajar con médicos mayores en el desarrollo que ellos hacen con la casa esquina que se tiene que coordinar, yo creo que lo podemos trabajar para traer un propuesta formar en noviembre junto con los otros temas comprometidos.

DR. VILCHEZ: nosotros tuvimos el congreso de los MGZ y previo al congreso una asamblea donde hubo elecciones de la nueva directiva nacional, quienes empiezan a realizar sus funciones des el primero de enero de 2018, el presidente

es Sebastián Poblete de Coyhaique, la Vicepresidente es Pamela Zepeda de Coquimbo, secretaria Carol Muñoz de O'Higgins, el prosecretario es Francisco Águila de Osorno y la tesorera es Nicol Franz de Santiago. También contarle que estuvimos participando de una jornada de genero organizada por las colegas de los MGZ, en la Asamblea también estuvo la Presidenta; las distintas discusiones que se realizaron dentro de la asamblea y que pudimos compartir, es que vamos hacer una reevaluación de los estatutos considerando que ha pasado un tiempo importante, dado la envergadura ya que pasamos de aproximado 700 a 2200 colegas dentro de la agrupación es necesario revisarlos un poquito más, eso lo vamos a estar presentando aquí en el Consejo General.

DR. GNECCO: Vimos el caso esta semana de la agresión de colega General de Zona que estaba en turno en el Hospital de Limache de alta complejidad; ladra. Puga y el abogado Bello fueron muy diligentes y colaboraron mucho con el tema, quería dejarlo en constancia.

DRA. SICHES, comenta: hay un protocolo de agresiones un acuerdo que se estaba trabajando con el ministerio, para quienes no sepan y alguno de sus colegiados tengan alguno de esos eventos, tiene que comunicarse directamente con FALMED y tomar algunas acciones.

TABLA

1.- Elección miembro Directorio FALMED

Ya vamos a entrar al tema del ministerio, acaba de llegar aunque no lo crean la carta respuesta del MINSAL,

Como ustedes saben se presentó la renuncia de unos de los miembros representante electo del Consejo General de FALMED, la Dra. Verónica Fonseca, que es presidenta del C. Regional Temuco, ella elaboró una carta que conocimos en la sesión pasada, la MDN ha tratado de ponerse en contacto con ella y se ha mantenido ésta decisión de cesar en su cargo, lo que corresponde hoy día es elegir quién va a ocupar ese cargo, primero preguntar por candidatos o postulaciones que estén disponibles para éste cargo.

Dr. Juan Carlos Acuña: Propone al Dr. Gonzalo Saéz Torres,

Dr. Iñiguez: yo quiero proponer al Dr. Franklin Fournier.

Se procede a votación:

DR.BERNUCCI: Se realiza conteo de votos.

Dr. Sáez obtiene 20 votos,

Dr. Fournier 15 votos.

Dr. Sáez es electo nuevo consejero de FALMED a nombre del Consejo General.

DRA. SICHES, comenta: agradecemos a los dos candidatos por haber participado en estas elecciones, sabemos que hay mucho trabajo en FALMED, sobre todo hay que retomar estas actividades que se están haciendo para que puedan participar con los regionales, además de todo el reordenamiento que está existiendo en la actualidad.

Se da por terminado este punto.

2. Relaciones COLMED – MINSAL

DRA. SICHES: Viene el tema MINSAL, voy a leer un breve relato del documento que elaboramos.

Lo primero es contarles que cuando asumimos como mesa directiva y en realidad en el trabajo que habíamos tenido en el regional Santiago siempre habíamos sido partidarios de lograr acuerdos en general el ministerio siempre manifestaba verbalmente estar muy de acuerdo y tener la plena voluntad de colaborar con las demandas del colegio médico. El tema es que la dilación y las comisiones infructíferas están creando algún tipo de suspicacia por parte del colegio médico porque se acababa este gobierno y terminábamos sin resultado, pero como nosotros no podíamos llegar peleando intentamos los primeros tres meses poder ponernos de acuerdo y concretar estas cosas entonces después de eso nosotros tuvimos una reunión con el MINSAL donde entre los documentos que les adjuntamos hay una minuta interna que fue la que se les entrego a ellos en físico que son las áreas de trabajo MIINSAL COLMED en la primer reunión que tuvo esta MDN, que es parecido a lo que le planteamos a la presidenta y al contralor el 9 de Agosto DONDE SALEN AL IGUAL QUE COMO LO PRESENTAMOS EN EL CONSEJO GENERAL los temas que veíamos de aquí a que se acabara el gobierno había que materializar materias sobre residentes funcionarios , MGZ , APS y otros temas pero como esas cuando nosotros tuvimos la movilización por las leyes en donde nos bajaron un porcentaje para llegar acuerdo a eso en la asamblea que tuvimos en Arica acordamos subir los grupos que habían quedado postergados que era residentes y APS bajo esa amenaza bajamos esa movilización porque ellos nos bajaron un porcentaje de las asignaciones de especialistas y -pareciera que ellos eso no lo recuerdan – porque no está, por eso nosotros en el documento que ahora vamos a leer le hacemos un detalle de cuáles son esos acuerdos y cuáles son las conversaciones que habíamos tenido. Además de eso han aparecido otros problemas los cuales eran importante resolverlos, cuando tuvimos reunión con la ministra ella dijo – ningún problema esto se va a resolver- y después de dos meses que hemos tenido que pedir mucho para lograr cada pequeño avance que hemos obtenido se definió por el

consejo y fuimos a entregar una carta para suspender las relaciones. La idea es que hoy día el consejo pueda analizar este contexto y podamos definir las medidas a tomar nosotros hemos estado en una tensa relación con el ministerio en realidad guardando algunas informaciones y espacios como mediáticos en un momento de bastante fragilidad en la administración ya sea por las carencias que existen en estas o por las listas de espera, y el día de ayer el Dr. German Acuña dio a conocer mediante un medio de comunicación antecedentes relevantes en torno a nuestra negociación que además encuentro que es una de las cosas MAS GRAVES que es que nos modifican los cupos del 2017 postergando el 2018 sin un mínimo respeto por esta administración y por este colegio profesional, es algo que conocimos al momento de la publicación y que habla un poco de la forma de funcionar y que es la forma que queremos dejar de tener con las administraciones de turno ósea necesitamos más respeto y no llegar a hacer una movilización enorme cada vez que tengamos que sacar algún acuerdo pequeño, en ese sentido esto también es un trabajo previo de lo que va a ser nuestra forma de relacionarnos para que el colegio tenga mayores avances en tener un rol fiscalizador dentro de lo que ocurre en las carteras de salud sin tener que participar de grandes movilizaciones, ni paros, etc.

Dentro de los antecedentes otorgados en el año 2016 se hizo una ley la 20.921 para postular al incentivo al retiro voluntario de profesionales de la subsecretaría de salud pública donde entre los beneficiados aparece en el número 120 la Dra. Carmen castillo t. lo cual ella está suscrita a su beneficio y lo tiene incorporado mientras que a nosotros se nos posterga en su ejecución en el reglamento 2017 este es uno de los reclamos y antecedentes además de otros que existen y tenemos.

A pesar de esas conversaciones hemos tenido algunos intercambios informales y al no tener mucha respuesta o al decir que en realidad hay acuerdos o documentos que no se han firmado o temas que nunca se han planteado se elaboró el siguiente documento el cual se les entrego en físico.

SE DA LECTURA A LA MINUTA ADJUNTA.

En respuesta a ella se dijo lo siguiente:

Estimados colegas en respuesta a su carta quiero expresarles nuestra disposición y que podamos avanzar en solución de los temas que han sido planteados en diferentes oportunidades por la MDN del colegio médico en el último periodo. El trabajo permanente y colaborativo del colegio médico ha permitido que durante esta administración se lograran logros muy significativos tal como la ley 20986 que otorga la bonificación del retiro voluntario de los profesionales y funcionarios cuya vigencia es de 10 años ella constituye una manifestación clara en el interés del gobierno en mejorar las condiciones de egreso de los profesionales que han cumplido una larga trayectoria y entrega al servicio público junto con otorgar mayor certeza al momento de preparar el egreso de la institución en el mismo sentido esta ley no solo otorga una bonificación para quienes renuncien voluntariamente y cumplan con los demás requisitos legales si no también consigue una bonificación adicional para quienes tengan 15 o más años de servicio.

Por otra parte la ley 20.982 refleja también importantes logros profesionales y funcionales en el ámbito de desarrollo de la carrera en ese sentido la ley modifica normativas para garantizar a los profesionales y funcionarios que perciban la asignación de experiencia calificada de nivel dos o tres el reconocimiento de su actual ubicación en la etapa de la carrera y el pago de asignaciones indicadas en el mismo nivel que la percibieron en todos los cargos que ejerce en cualquier calidad jurídica y en el mismo servicio de salud o uno distinto. Además para quienes se hubiesen empeñado en la etapa de planta superior y sean nuevamente designados o contratados en un servicio de salud se les reconoce la asignación de experiencia calificada en el máximo nivel que le haya estado percibido al cesar en sus funciones , adicionalmente con el objeto de actualizar la carrera funcionaria a la realidad laboral, la ley establece que aquella se desarrollara en etapa de planta superior de forma independiente al servicio de salud o establecimiento del empleado.

En el ámbito de remuneraciones para profesionales y funcionarios se incrementó la asignación de reforzamiento profesional de in 9,23 a 28 en etapa de destinación y formación y 92 a 108 en etapa de planta superior junto con la creación de una asignación de permanencia en especialistas cuyo monto varía según la jornada de desempeño con un máximo de 40 %. En cuanto a los becarios la señalada ley establece una asignación especial para ellos que de introducir el derecho a sala cuna provisto en el artículo 203 del código del trabajo y permite el reconocimiento para efecto liberación de guardia de los tiempos que hayan prestado durante la realización de su beca en guardias nocturnas en sus días festivos. Se ha continuado trabajando tanto en el reglamento para el periodo asistencial obligatorio como en un nuevo proyecto de ley que permita no solo resolver las controversias de mejor forma si no avanzar gradualmente y de acuerdo a nuestra posibilidad financiera hacia la calidad de funcionario para los becados, pues tenemos la voluntad política y el convencimiento que esto debiera ocurrir.

En este orden de ideas queremos manifestar que si bien las expectativas de esta secretaria de estado y sus acciones así lo demuestran siempre han estado dirigidas a mejorar las condiciones de trabajo de la salud pública para todos los estamentos, no siempre se puede ir más allá de las condiciones y restricciones que la propia administración del estado y la disponibilidad de recurso nos permite, respetando profundamente vuestros puntos de vista creemos también que nunca se habían obtenido estas mejoras para el trabajo médico para el sector público, pues no solo hemos logrado la aprobación de estas leyes que se han mencionado sino que también hemos fortalecido la salud pública en infraestructura, equipamiento, tecnología ,dignidad y calidad Y nos consta que estos aspectos relevantes para los profesionales médicos de nuestro país, hemos instalado mecanismos de regulación para evitar continuar con una política de flujos hacia privados justamente a solicitud de su colegio y si bien sabemos que esta regulación avanzara gradualmente ya estamos logrando resultados en términos de compra a privados y sanciones as aquellos que desprestigian el noble trabajo de los médicos de nuestra salud pública. Respecto al incentivo al retiro tenemos que visualizar la ley 20.986, contempla 300 cupos para cada año desde el 2016 al

2018, sin embargo la ley fue publicada el 19 de Enero de este año y su reglamento el 23 de septiembre, en virtud de los tiempos necesarios para realizar los procesos de postulación y obtención del beneficio no se hace posible realizar dos procesos en el transcurso de este año, por tal motivo se estableció en dicho reglamento dos procesos para el 2018 lo que permite poner al día los cupos pendientes. No desconocemos la relevancia que tienen las modificaciones en la programación anual de los guarismos en el incentivo al retiro pero debemos ser muy claros en que esto no implica una disminución de los cupos comprometidos y no altera el sentido de voluntad que nos impulsó el llevar adelante la negociación y promulgación de esta ley, en el actual contexto estimamos adecuado constituir un espacio en conjunto para avanzar en nuevos acuerdo en los siguientes temas;

Numero de postulantes a incentivo al retiro durante 2017 y análisis de fecha en que se hará efectiva SU RENUENIA y adhesión histórica de estos.

Modificación de la regulación vigente en el propósito de avanzar en el reconocimiento de la calidad funcionaria públicos a los médicos residentes en la medida y con la gradualidad necesaria para hacer sustentables esta modificación legal.

Modificación de la regulación vigente para la flexibilización del periodo asistencial obligatorio.

Norma legal para regularizar la obligación del pago foreats 2008-2011.

Estudio para la incorporación progresiva de nuevas especialidades a la asignación para médicos especialistas que se desempeñan en la atención primaria de salud.

Proteger horario para reuniones clínicas en centros de atención primaria.

Interpretación de la contraloría general de la republica sobre cauciones de los médicos general de zona.

No puedo terminar esta carta sin reconocer una vez más el inmenso aporte que los médicos de nuestro país hacen a nuestra salud pública y la relevancia que ustedes tienen no solo para mantener y mejorar la salud de nuestra población desde la promoción, la prevención hasta la rehabilitación y cuidados paliativos, sino también para liderar los necesarios cambios que nuestro país requiere en términos de fomentar el trabajo en redes integradas en servicios de salud con atención digna y equitativa para todos los habitantes de nuestro país con la eficiente consolidación con un imperativo ético y con el sentido del trabajo cotidiano que cada día se realiza en nuestras redes asistenciales. En estos cuatro años hemos trabajado por cambiar la cara y el corazón de nuestra salud pública y serán ustedes los que deberán continuar con esta tarea poniendo siempre por delante la salud de nuestra población y el futuro de nuestra sociedad, para avanzar en la solución de estos importantes temas les permito invitarles a una reunión en el ministerio de salud el próximo martes 24 de octubre a las 13 hs. Para diseñar conjuntamente una hoja de ruta para la próxima semana. (CARMEN CASTILLO T.).

Veamos las propuestas o su análisis de cuál es la respuesta, mi sensación es que le temen a la elección presidencial y la dilación nos deja cerca de la primaria con menos margen de acción.

Sé que aquí existen personas, más allá de la índole gremial tienen posiciones de gobierno de nueva mayoría o de otra coaliciones, pero me gustaría pedir que podamos entender que nuestro gremio no puede conciliar con ningún gobierno institucional, nosotros tenemos que tener una agenda propia y la agenda que nos reúne es de salud y ese debe ser nuestro punto firme y como nos posicionamos frente a la ciudadanía más allá que de las administraciones de turno a favor o en contra a un rol que sea siempre de poder ir fiscalizando los acuerdos, y eso requiere de algún grado de independencia . Debemos tener o adquirir una posición más clara frente a la opinión publica en nuestra relación con quienes administran el estado y que en muchos casos son nuestros empleadores.

Quisiera saber sus opiniones o propuestas en relación a esta carta

DR. YAÑEZ, comenta: Quisiera saber algo , yo estoy muy distante de la jubilación, y siento que hay una contradicción cuando se parte diciendo- procurar la permanencia de los médicos en el sistema público- y dos líneas más abajo dice favorecer el incentivo al retiro, agradecería entonces me explicaran esto.

DRA. SICHES, comenta: El incentivo al retiro fortalece la carrera medica publica para que ojala el becario quede en el sector público con una buena carrera y diga yo estaré aquí por muchos años, hasta que me vaya al incentivo al retiro y además pueda tener un premio por mis años al servicio, ese fortalecimiento a la carrera y además porque hay muchos colegas que siguen trabajando porque hay algunos daños como previsionales previos es parte de los alicientes del fortalecimiento de la carrera- para que usted entienda- es una demanda gremial que ya está tomada además, que eso fueron las leyes que nosotros pedimos.

DR. YAÑEZ, comenta: Usted lo ve del punto de vista del médico joven que tenga una carrera porque hay un incentivo al retiro.

DRA. SICHES, comenta: Esto no es algo obligatorio es una opción los médicos deciden si quieren o no tomarla.

DR. YAÑEZ, comenta: “Jubilarse y recibir una bolsa cuantitativamente importante es muy atractivo”. Entonces ha habido varios programas que se han quedado sin jefatura de programa porque se fueron los jefes.

DRA. SICHES, comenta: Esto fue una ley que se firmó porque este colegio exige una ley de incentivo al retiro, ya que habían muchos profesionales que querían jubilar de sus funciones por lo menos la interpretación de este consejo de la época era que eso era trascendental, pero es una discusión que hoy en día se vuelve ex temporaria porque solo estamos pidiendo el cumplimiento de la ley que ellos firmaron y los compromisos que tomaron con nosotros.

DR. SALINAS, comenta: Me parece que la respuesta no resuelve nada, la veo hasta un poco irrespetuosa hacia la demanda del gremio, personalmente he visto la dedicación que se le ha dado desde el ministerio a cada una de las tentativas que se ha llevado, creo que se mantiene la actitud de poco respeto hacia los temas que están planteados que son todos razonables.

Otra cosa que debo plantear para que quede en acta es la necesidad de un nuevo hospital de nuestro regional que es el hospital san Borja, ellos levantaron demandas que son absolutamente entendibles, cumplibles de proyectos que son para mejorar la atención y ya tienen aprobación de todos los estamentos gubernamentales y que no han sido financiados, no sabemos ¿porque desde el ministerio. Solicitaría que se pongan en negociación aunque no sean puntos centrales pero en lo posible que queden dentro de la tentativa.

DRA. ACUÑA, comenta: También comparto que la respuesta es bastante ligera, además quisiera ampliar el concepto, el Ministerio se carga en la respuesta de todos los beneficios que hay para los servicios públicos desde el punto de vista de la gestión gubernamental. El contexto de una respuesta anodina de gárgara e las cosas que han hecho no nos puede dejar tranquilos hay que endurecer las relaciones con el ministerio y no aceptar esta forma.

SR. ADELIO MISSERONI, comenta: Entiendo que lo que ellos dicen es que como hay x número de postulantes en este primer proceso probablemente la fecha de retiro señalada va a ser en meses posteriores que se podrían juntar con el segundo proceso que se inicia el 1 de agosto del próximo año lo que estamos diciendo es que el ministerio de una forma un poco mañosa postergo seis meses el segundo proceso el cual se debería haber iniciado en diciembre, yo entiendo que es eso lo que señalan en el punto uno.

En el punto dos la redacción me da a entender que están aceptando el reconocimiento de la calidad de los funcionarios públicos de los becarios pero dice que hay que ponerse de acuerdo en las normas que hay que modificar para otorgar esa caridad porque dice con la gradualidad porque están aceptando la gradualidad con el mayor costo que ellos estiman que podría significar el hecho de otorgar la caridad al funcionario público y hablan de modificación legal por lo tanto eso también de alguna manera yo entiendo implícita por lo menos en esa respuesta aceptación del otorgamiento de la caridad funcionaria de los becarios.

En el punto tres ahí si se requiere modificación de ley, ellos están diciendo acordar la modificación de la regulación vigente para flexibilizar el PAO, ósea están pidiendo que redactemos la norma que flexibiliza el PAO.

En el punto cuatro dice norma legal que fue la propuesta que nosotros hicimos también en su momento para resolver el problema del foreats periodo 2008-2011 que fueron los que no tenían que devolver y después por una interpretación de la contraloría se dijo que tenían que devolver tres años más, entonces están diciendo -nosotros la norma se la dimos- está redactada al menos ellos podrán arreglarla.

En el punto cinco estudio de brecha, bueno eso también es un poco discursivo.

El punto seis lo que el colegio planteo es donde se incorpora eso puede ser una determinada normativa que le da garantía de que se va a hacer también quedo un poco en el limbo.

El punto siete, la interpretación de la contraloría, la única forma para variar con seguridad del criterio de la contraloría es hacer una modificación reglamentaria que la propuso la agrupación MGZ y que es agregar un inciso en el artículo 19 del reglamento, yo diría que hay algunos puntos que al menos de la lectura parecen satisfechos y otros que la verdad no se entienden mucho y otro par que quedan en el limbo. Esa es la interpretación que yo hago de la carta.

DRA. SICHES, comenta: Quiero plantear, nosotros hemos visto como presionamos al gobierno para que estas cosas salgan y como nos planteamos como un cuerpo colegiado como más robusto y eso obviamente en este momento y por la articulación que tenemos los distintos regionales es bien difícil que hagamos asamblea y que salgamos a marchar, nunca hemos sido muy partidarios como de los paros y esas cosas y además es algo que desgasta yo creo que no es nuestro fuerte, nuestro fuerte es lo comunicacional y así lo hemos entendido. Nosotros le mandamos al inicio del consejo anterior quizás que ustedes pudieran identificar sus conflictos locales para que salieran. Por ejemplo el Dr. Fournier en Coyhaique hizo esto, el regional Santiago organizo un punto también el día de ayer. Nosotros nos hemos estado guardando un poco con las cosas más sabrosas que tiene el ministerio nos han estado llegando cada vez antecedentes más atractivos para difundir por la prensa cosas de querellas legales que yo creo que son cosas que evidentemente en este contexto eleccionario van a poder ser acumulados por distintos candidatos pero que pone al colegio dentro de la presión que si puede favorecer respuestas o puede favorecer de que no somos una entidad como insípida frente a este tipo de respuestas.

Yo les propongo que este martes la MDN invite a la ministra acá, poder acortar a que se respecta todos estos temas pero nosotros nos estemos preparando igual comunicacionalmente para poder en relación al planteamiento que se haga por parte del ministerio a poder iniciar una contraofensiva comunicacional y también concretar qué cosa a que se refiere cuanto van a ser los plazos, cuantos postularon, muchos datos que acá no quedan claros y poder informárselos el próximo día martes y poder recibir de los distintos regionales los insumos que puedan elaborar sus regiones además de las cosas que sean de contingencia nacional.

DR. ESPINOZA, comenta: Estoy de acuerdo en reunirnos con el ministerio pero creo que hay que poner plazos limites en cuanto a respuestas, yo no veo tan negra la situación yo siento que es una oportunidad que sean las elecciones pronto porque todo lo que nosotros hagamos aquí desde el punto de vista mediático va a ser mucho más observado, lo cual mejora la imagen de nuestros médicos la cual ya está muy dañada con esos dichos de FONASA y de la ministra con el actuar de los médicos.

DRA. SICHES, comenta: La propuesta es que podamos también tener esta reunión para concretar gran parte de la demanda idealmente antes de entrar a noviembre ojala el 26 de Octubre.

DR. SAEZ, comenta: Yo creo que nosotros tenemos un problema estratégico serio cuando llevamos a cabo nuestra negociación con el ministerio y es que por un lado nosotros sabemos que tenemos ciertas restricciones respecto de con que podemos amenazar y yo creo y encuentro que tiene toda la razón cuando dice que nuestro punto fuerte es el comunicacional el tema es que cuando uno amenaza con algo que tiene que ver con una campaña comunicacional en el fondo “le pone al gobierno encima de la mesa una campaña y le dice si ustedes no cumplen con esto que nosotros estamos pidiendo haremos publico todo esto y vamos a iniciar una campaña en contra de ustedes” . y por otro lado si cortamos las relaciones con el ministerio necesitamos crear puentes por otros lados entonces lo que yo creo que debiéramos hacer probablemente es reunirnos con gente de la secretaria general o con altos dirigentes de los partidos políticos que en el fondo implique tener la amenaza antes, porque en el fondo alguien le tiene que decir a la ministra que no seamos nosotros , - hay que arreglar esto porque si no se viene pesado-.

En resumen creo yo que lo que necesitamos es presionar en otro ámbito que no sea lo lateral creo que estratégicamente es lo más efectivo.

DR. ACUÑA, comenta: El departamento de primeras naciones ha tenido relaciones formales e informales con el ministerio de desarrollo social por el tema de mortalidad infantil y materna en el pueblo mapuche y hemos encontrado una tremenda resentida del ministerio de hecho un proyecto que presentamos como colegio hace dos años a salud y termino en el basurero. Entonces nosotros podríamos establecer informalmente un puente e informales nuestras situaciones y contarle que es lo que está agravando esta situación y ver si ellos tienen alguna iniciativa interna.

DRA. SICHES, comenta: Entonces si podríamos establecer relaciones.

DR. CRUZ, comenta: Yo creo que sabemos lo que va a pasar en la reunión con la ministra será lo mismo que la carta solo “palabras de buena crianza” casi un discurso político, yo creo que pese a que es bueno juntarse no deberíamos hacerlo porque se supone que está rota la relación entonces sería una señal equivoca ya que el ministerio lo va a usar como un argumento de que no están cortada las relaciones, la presión debiera llegar por otro lado hay que buscar una estrategia.

DRA. HERNIQUEZ, comenta: En mi caso más de un colegiado se ha acercado a preguntarme el porqué de la ruptura en la relación, entonces en eso nosotros tendríamos que hacer una auto reflexión y decir que tan bien explicamos con anterioridad estas fallas que tenía el ministerio porque nosotros pasamos como por una luna de miel donde no le pegamos mucho y de repente salimos a decir -

se suspende la relación. Entonces estoy muy de acuerdo en que inevitablemente juntarnos con ella no será muy bien visto y no nos servirá mucho y todo se va a empezar a transformar más en una nebulosa no solo comunicacionalmente hacia la población en general si no que a los propios colegas. Ahora si yo creo que tenemos dos cosas sobre la cual de una u otra forma mostrar la falta de visión del ministerio y dentro de eso efectivamente es la infraestructura nunca hemos salido a pegarles fuerte a mostrar lo mal que quedaron construidos algunos hospitales y centros de salud y lo otro es el tema de recursos humanos, ha salido bastante el hospital de Antofagasta diciendo que el 50% de los médicos de allí eran extranjeros porque los chilenos no querían ir, pero el ministerio de salud tiene en sus manos la formación de especialistas entonces ellos también podrían haber ejecutado este programa de formación de recursos humanos en base al hospital que ellos mismos están construyendo .

DR. MEZA, comenta: Creo que lo que debemos hacer para negociar algo, es reunirnos con alguien si no efectivamente tendríamos que estar pensando en no llegar a ningún acuerdo si es que no nos vamos a replantear e imponer las cosas que estamos requiriendo, por tanto el martes hay que si o si reunirse con la ministra ver que propone nosotros escuchar y darles ahí la interpretación de esas propuestas si es que la consideramos adecuadas y un plazo que no debe ser más allá de la primera semana de noviembre y mientras tanto a partir de ahora nosotros crear una comisión que trabaje en una potente respuesta en contra del MINSAL si es que no se llegasen a cumplir los plazos.

DR. XXXXXX: del Ministerio de Desarrollo Social y darle no en nuestras peticiones precisamente si no en lo mismo que ellos promueven, hacerles ver el tema de calidad, el tema de la seguridad, el tema de la equidad, sobre todo de la discusión de los médicos a nivel nacional y del fortalecimiento del sector público o sea darles por el mismo discurso de ellos pero hacerles ver que en la medida que no se cumplan estas condiciones nosotros no vamos a seguir negociando con ellos y vamos hacer evidente las falencias que tienen en lo mismo.

DR. MEZA, comenta: Estratégicamente nosotros le vamos a decir que nuestra condición sigue igual, pero que vamos a ir a escuchar las propuestas que nos hace la Ministra, bueno yo creo que acá tenemos que discutir si queremos que nos den la soluciones que les estamos pidiendo o solo queremos pelear, porque si queremos pedir una solución para hoy o para el lunes sabemos que no la van a tener, y eso significa que a nosotros interesa poco que nos solucionen el tema y que solamente queremos pelear, por lo tanto el martes por información extra oficial tengo entendido que hay propuestas específicas que nos las van hacer plantear el martes para cada de los puntos que están y ahí nosotros podemos preparar desde hoy nuestra respuesta si es que en el plazo que nosotros pongamos no nos escuchan responder con todo, pero con todo no así una bravata como así estoy enojado, no una respuesta categórica de Arica a Punta Arenas. Y lo otro yo creo que el martes hay que ponerle plazo sin duda, yo creo que tenemos tiempo creo yo, porque he estado dentro de las negociaciones que hay espacio para lograr muchas de las cosas que estamos pidiendo.

DRA. SICHES, comenta: Miren a modo de propuesta para el consenso del consejo es que sobre los puntos que enumeran en la tercera página podamos definir que necesitamos de forma más explícita a que se refieren cada uno de los puntos y podemos dar el día lunes o el día martes para que ellos respondan eso por escrito y hay evaluar si es que hay la reunión, igual en paralelo yo creo que se ve un horizonte un poco alentador en realidad, por lo mismo yo les pido a los distintos consejeros que puedan estar preparando las iniciativas locales si esto también como se planteaba acá tenemos elecciones de parlamentario en todas las regiones justamente hay equipos tanto de los distintos partidos políticos que pueden llegar a tener una influencia en las definiciones de la cartera por que cual es la característica de las demandas que pedimos, porque no somos estúpidos es que no son por proyecto de ley no tienen aparejado un gran presupuesto, porque entendemos que eso entre negociaciones con otras carteras que requieren miles de cosas, pero la mayoría de las cosas que se han solicitado acá son medidas sencillas, reglamentarias que permiten resolverse pero y además donde nuestro equipo jurídico ha elaborado la propuesta modificación legal o sea es parte de que la lean y vean si quieren suscribir o no si la quieren modificar y enviarnos una propuesta, entonces les planteamos eso y poder estar preparándonos ya en esto porque requiere..., y hay igual me gustaría por ejemplo de nuestra más poderosa de articulación además de nuestra asamblea obviamente, le voy a pedir al brazo armado de los MGZ que quizás el Dr. Vilches pudiera ya difundir que y de hecho yo pensé que lo que nos iban a dar lo de las cauciones inmediatamente porque saben que hay existe como el único poder de presión como real, o sea si ellos enojaran realmente eso en realidad... o sea ni siquiera eso.. Que era una cosa muy sencilla pero no le han dado como muchas vueltas, entonces si es que las distintas agrupaciones pudieran estar como activándose y yo creo que podemos mandar un mail masivo el día de hoy con parte de los mínimos que acá yo creo que acá el relato está un poco claro de lo que cómo se ido pidiendo cual eran los mínimos los que nos responde la Ministra y que el Consejo General ha definido hoy día pedir explícitamente que esto se materialice para establecer las relaciones y si no como que es entorno a nada les parece esa propuesta, siiiii...

DR. ACUÑA, comenta: Yo quisiera decir que por ningún motivo reunimos con funcionarios del MINSAL donde nos puedan sacar una foto, porque es foto puede estar en el Mercurio y vamos aparecer para todo Chile como amiguis, habiendo entregado el cuello, me parece muy bien enviar una carta en que pidan que se explicita creo que nuestras herramientas de presión debiéramos definirla para eso tener nuestro periodista nacional con quién todos debiéramos ir a confesarnos como en los retiros espirituales y en esa confesión decirle esto mira esto pasa en Concepción, esto pasa en Talca, etc... por estas cosas tenemos que hacer cosas comunicacionales, judiciales pero creo que hay intermedios no es todo o nada, los que somos enemigos, somos amigos y en los intermedios yo creo que hay cosas que son signos, para nosotros en Concepción sería un signo potente que el Director de Servicio que nos les importe los niños mapuches que se mueren, renuncie, eso sería un gesto para nosotros en Concepción que se vaya el Director de Servicio.

DRA. SICHES, comenta: O sea que ahora todas las cabezas que tenían acumulada las pueden salir a pedir ahora; sobre las relaciones con el Ministerio, me gustaría que pudiésemos estar de acuerdo en ése punto y después pudiéramos pasar a lo de las relaciones con el ministerio, porque yo tenía planteado que si llegábamos al día del Médico peleados no invitábamos a nadie del ministerio, como que no hay relaciones y no nos llevábamos bien, pero también hay efectivamente comisiones, como planteó antes el Dr. Leiva, hay comisiones del código sanitario, hay documentos que estaban ad portas, en esas cosas y las tareas técnicas que ustedes establecen a nivel regional también hay que definir, entonces sobre el primer punto nosotros mandar éste mail masivo, responde al ministerio que necesitamos más explícitamente antes de tener una reunión porque todavía no está clara esa información se la podemos mandar a penas los tengamos y si hay cosas más concretas materializar la reunión.

DR. XXX: me parece que el mínimo piso para juntarse con el ministerio es que se comprometan a que traigan una respuesta positiva sobre los compromisos que ya estaban adquiridos, es como mira nos vamos a juntar de nuevo pero la verdad es que vamos a volver a negociar sobre el compromiso que ya tenemos hecho, eso no tiene mucho sentido, el mínimo es que vengan con una respuesta positiva con el compromiso que ya teníamos, con lo que ya nos habíamos comprometido, segundo yo insisto el tema fundamental de amenaza nuestra sobre la mesa, no es ni el paro, ni la movilización, porque no tenemos esa capacidad, si el cuestionamiento comunicacional al legado y yo creo que a la presidenta le tiemblan las rodillas cuando se cuestiona que su legado no va ser reconocido, si salimos nosotros y nuestra amenaza es cuestionar el legado de éste gobierno, te aseguro que eso va mover cabezas.

DRA. SICHES, comenta: Habíamos pensado MINSAL después gobierno, como en escalada, pero podemos cambiar la estrategia.

DR. MEZA, comenta: lo que yo entiendo, el martes ahí nos van a mostrar cómo implementar los acuerdos que ya están asumidos, no es discutir es discutir si esos acuerdos están validos o no, es ver cómo implementarlos.

DRA. SICHES, comenta: el punto intermedio es que nos envíen esos puntos por escritos, es para encontrar los dos mundos no más, si tenemos distintas posiciones.

DR. MEZA, comenta: es una buena salida, ahora comunicacionalmente la ministra nos está invitando a darnos la solución y nosotros obviamente podemos aceptarla o no, pero comunicacionalmente está súper potente, ellos nos llaman para darnos la solución y nosotros no estamos negando a ir a escucharla, es un mensaje que comunicacionalmente podría utilizarse en nuestra contra.

DRA. HENRÍQUEZ, comenta: yo creo que nosotros debemos cambiar un poco la mirada en el sentido de que el día a día no lo conoce la mayoría de los colegiados, entonces que la ministra nos invite la verdad es que, si no nos da una respuesta concreta nosotros perfectamente podemos decir... que ella sale a decir que se

siente súper indignada si es que lo hace, le decimos que en verdad como podemos asistir a una reunión donde no hay nada concreto, la verdad es una mes más de dialogo, por lo menos a mí me da risa un poco el punto residente, esa misma buena voluntad está en el acuerdo de mayo de 2016 y después vinieron las mesas de trabajo y con quien llegó el planteamiento del ministerio fue como, bueno nosotros podemos trabajar en cómo se parezcan, pero el ministerio le va a dar la calidad de funcionario y eso fue toda la mesa, entonces no nos podemos reunir a que nos digan lo mismo, así como lo dijo el Dr. Sáez , yo creo que es una buena señal de empezar a invitar a la Comisiones de Salud, como por ahí alguien dijo invitar al Ministerio de Desarrollo Social. Invitar al Ministerio de Educación, al Ministerio de Obras Públicas a todo los ministerios y comisiones y salir diciendo que bueno que nos cuesta tanto dialogar con el MINSAL y avanzar, que vamos a tener que empezar a conversar con otras entidades porque con ella lo logramos conseguir, no sé si nada o muy poco y mantenemos el telefonazo porque total al ministerio le gusta esto de andar hablando por teléfono, así que yo creo que responder con una carta pidiendo cosas concretas, llamar a otra entidades cosa de mostrar que el Colegio Médico es muy dialogante que el problema está en el ministerio, yo creo que es una buena forma de hacerlo.

DR. SÁNCHEZ, comenta: yo estoy de acuerdo con lo que dice el Dr. Gonzalo Sáez que sería muy potente que lo Consejeros Regionales manden una minuta del desastre que fue éste gobierno en salud, yo aquí pelié el proyecto el plan de desarrollo que efectuó construir el gobierno anterior para Valdivia más 150 mil millones aprobado por Hacienda, incluida el hospital de La Unión, Río Buenos de Los Lagos, de Lanco y Valdivia, venían 4 CESFAM y 10 postas rurales, de esos no se hizo nada, excepto el hospital de Lanco que ya estaba licitado por lo tanto estaban en la obligación de construirlo, que por lo demás ya lo inauguraron, yo creo que..... la directiva anterior los presentó ante el ministerio lo que significó una que el director del Servicio de Salud de Valdivia el cual no hizo nada, él se preocupó de publicitarse, todo los fines de semana en el diario de Valdivia, ahora está candidato a diputado, eso es lo que tenemos, entonces si cada uno de los regionales manda cosas tan contundente y las hacemos públicas, porque éste gobierno no ha cumplido con la salud en Chile y si se explicita cada una de éstas causas yo creo que es tremendamente.....

DRA. SICHES, comenta: Entonces hagamos 2 cosas, si Soledad puede preparar el mail masivo con el cumplimiento y las respuestas, en lo que vamos a estar trabajando pronto, pedimos más especificaciones o con relación a esto, quizás esto lo podemos mandar a los colegiados lo que ya tiene incentivo al retiro si es que la cosa se pone más candente, no creo que sea muy buena gente difundirlo hoy día, quizás si nos va muy mal con la respuesta de la cosas objetivas le podíamos mandar a los colegiados, que si la colega tiene incentivo al retiro y Don Adelio te voy a pedir si puedes con la respuesta al Ministerio que diga, “recogemos sus buenas intenciones pero como estos ad portas al termino de gobierno necesitamos cosas mucho más concretas como las cuales establecimos donde viene las modificaciones solicitadas” y según esa respuesta poder planificar una reunión que tenga mejores objetivos, les parece, esas dos cosas que podemos

hacer, ya entonces nosotros le vamos a estar mandando a ustedes el martes, bueno hoy va estar saliendo un mail masivo para todos los colegiados y el lunes o martes le vamos a estar mandando lo que nos respondan el ministerio y tal como se ha planteado acá le pedimos a todos los miembros del Consejo General activarse localmente, mandarnos la informaciones, también para replicar por las redes sociales, hoy twitter se ha vuelto una importante influencia en la definiciones y también poder informar a los médicos colegiados de que se tratan parte de los incumplimientos y esto igual se los quiero aclarar a los consejeros yo sé que hay parte de esto que no vamos a lograr o de acuerdos que nunca hemos logrado, pero hoy en día estamos hipotecando nuestra forma de funcionar con las administraciones y es mucho mejor que nos vayamos con los incumplimientos por lo menos bien establecidos en condiciones tensionada con la administración a que volvamos hacer a no cumplieron a que pucha no pudieron, que es un poco la actitud que ha tenido en estos tres o cuatro años de gobierno esperando a que se materialice esas propuesta y yo lamentablemente creo que eso va a volver a pasar, pero le vamos a dar la última oportunidad al ministerio para responder hasta el martes, Soledad nos elabora un titular de mail masivo y lo definimos hoy día, bueno todos estos documentos que hoy les leí están en sus mail con los acuerdos y todas las cosas que habíamos acordado, yo lo único que iba a pedir elaborar un acuerdo para que quede más formal, entonces el Consejo general acuerda solicitar muchos más antecedentes al ministerio de la concreción antes de materializar una reunión con ellos, eso vamos a votar y yo voy mucho más respaldada.

DR. XXX: Que se entienda que no solo la Mesa Directiva Nacional, sino todo el Consejo General del Colegio Médico de Chile están respaldando esta situación.

DRA. SICHES, Comenta: si, yo creo que sí, esto va ser posterior a la primera vuelta el 24 de noviembre, lo íbamos hacer en esta pero nos faltaban elementos y queríamos oír la respuesta.

Entonces, en votación, sobre este ACUERDO: pedir más antecedentes antes de definir la reunión e iniciar el trabajo activación de los distintos consejeros.

Votación: aprobación unánime de acuerdo.

DRA. SICHES, Comenta: de forma unánime se aprueba acuerdo y este consejo dará a conocer el resultado. Se realizara break.

DR. XXX, comenta: consulta por diferencia de 35 votos realizados en elección de FALMED y en este momento hay un universo 29.

DR. MEZA, comenta: hay personas que no están en la sala, eso genera la diferencia, pero aclaremos.

DR. XXX, comenta: no puede ser que 6 personas no votaron.

DRA. SICHES, Comenta: hay dos menos Dr. Rubio y Dr. Bernucci

DR. Sepúlveda, Comenta: indica a Dr. xx, usted no voto porque. (Respuesta Dr.) Porque no se votar.

DRA. SICHES, Comenta: entonces son 3. Si quieren votamos nuevamente.

DR. XXX, Comenta: votamos?

DRA. SICHES, Comenta: esperamos para que revisemos y contabilicemos los que están en la sala.

DRA. GUERRERO, Comenta: comienza votación.

DRA. SICHES, Comenta: comenta 31 votos y faltan 3, Dr. Rubio, Dr. Bernucci

DRA. GUERRERO, Comenta: 34

DR. SEPULVEDA, Comenta: alguno no voto.

Dr. XXX, comenta: yo no alcance a votar.

Dr. XXX, comenta: están los 35 votos.

(Inicio de Break. En sala se realizan pruebas técnicas para presentación)

Saludos a Consejeros de cumpleaños mes de octubre.

Dra. Siches: Antes de empezar el segundo bloque, quiero saludar a tres Consejeros Generales que estuvieron de cumpleaños, el Dr. Juan Leiva, presidente del Regional Maule, Dr. Hernán Sudy que hoy nos acompaña, vicepresidente del Regional Arica y el Dr. Hugo Reyes del Consejo Regional Valparaíso. Ahora vamos a pasar a presupuesto, el trabajo que ha hecho el DR. Jaime Sepúlveda, que asumió como tesorero y que ya ha hecho algunas gestiones, que nos va a contar cual es la propuesta.

3.- Presupuesto COLMED

Dr. Sepúlveda: Buenos día, lo que le vamos a mostrar es algunos aspectos relevantes del presupuesto 2018, que ustedes saben que de acuerdo a nuestros estatutos en noviembre tenemos que presentarlo con su aprobación. (Comienza exposición de presupuesto).

Se adjunta presentación.

DRA. SICHES, comenta: La idea en transparentar el giro o en que se utilizan los recursos la idea es que parte de la subvención Fondo Solidaridad Gremial con parte de los \$ XX millones de peso que se encuentran “no utilizados” actualmente que de distribuían y que puedan tener un giro mucho más potente y que los médico puedan verlos más atractivos de lo que lo ven actualmente yo pensaba en

cosas que pudieran tener dinámica ya sea cómo seguro catastrófico, o cómo algo que se vea como alto impacto y que no todos los utilizaremos, sino en ciertas circunstancias y que fuera como un colchón de todos y de nadie a la vez. Lo mismo en FALMED y aquí también quiero transparentar que y quizás que son muy temerosos de estas modificaciones que hoy día como Mesa podríamos tener la alternativa de seguir en éste funcionamiento de tener unas cajas chicas en FALMED una caja chica que no tenga que preguntarles nada a Uds. al momento de gastarla no tiene que presentar, ahora se definió que no tiene que ser presentada al Consejo obviamente uno puede tomar los fines que quiera con los recursos así era antes., se beneficiaban algunos regionales y otros no, de esas disposición, teniendo esa voluntad la idea es poder avanzar, quizás no hoy día, pero en estos tres años de gestión en reorganizar esa forma de recursos para que no sean subvencionados éstas identidades, por que cómo mostró el Dr., si uno ve temporalmente hubo un momento en donde el Colegio Médico se estancó y las diversas identidades xx presupuesto, obviamente nosotros como consejo general debilitándonos teniendo que tener financieramente el apoyo de éstas otras identidades pero ellas no tenían lógica de Colegio sino, que tenían lógica de definición de quienes las conducían, entonces no es la forma, quizás a la cual hay que avanzar, en el funcionamiento, porque queremos dejarlo establecido para que no dependa en realidad, la mesa de forma tal, que quien gana la mesa directiva nacional en general debería ganar las mayorías dentro de las entidades, tanto el Fondo Solidario como FALMED, a pesar de eso vimos en el pasado que se pudo dividir las funciones entonces quizás hay que hacer algunas modificaciones un poco más estructurales, para que esas definiciones sigan recayendo en el consejo y siga alguien administrarlo de cara a los Consejos Regionales, también parte de lo que es, por que también hemos conversado con el Dr.,. Y creo que no hay nada más impopular que subir la cuota del Colegio Médico, sobre todo porque los médicos tienen la sensación de que pagan mucho y que tienen muy pocos beneficios además de las identidades relacionadas, entonces es necesario porque acá pasa algo como el estado como paga el colegio paga moya es un poco de nadie, y tenemos que avanzar en transmitir a los colegiados en que se gasta cada uno de los pesos con la consciencia que los recursos son de nuestros colegas que nos ponen como esas pruebas de transparencia también, y plantear posteriormente ésta reorganización de los recursos institucionales yo creo que el trabajo que ha hecho el Dr. Sepúlveda es un trabajo serio que nota una visión de cuerpo colegiado poder homogenizar las cuotas también hace que no casa regional vea su parcela y es un poco a lo que los queremos invitar sino que también cada regional piense, yo sé que muchos de ustedes son nuevos, por ejemplo la Dra. Muñoz no le podemos pedir que se haga cargo de los 71.000 mil pesos que pagan en su regional por que no es culpa de su administración bueno entonces tu región siempre va a estar marcada por el XX de las malas administraciones previas no sabemos si esa es la fórmula correcta, también se está haciendo los distintos proyectos de hacer un levantamiento de cuales son con condiciones inmobiliarias tiene cada regional porque eso es bien diverso tenemos grandes inversiones en grandes lugares que están muy potentes y muy grandes y otros que no tanto, entiendo que hay regionales que no tienen esa aspiración pero

sí que nos podamos ordenar y cuáles van hacer los próximos proyectos en las solicitudes que existe y como le damos fidelidad económica a ciertas circunstancias entonces, esto de homogenizar nos permite crecer y como vamos a tener los XX reales, vamos a sopesar los porcentajes de colegiatura según la regiones nosotros hoy tenemos 25 mil de 40 mil médicos en general tenemos una alta tasa de colegiatura pero en ese margen podemos llegar a más colegas pero es parte del desafío que le toca a ésta administración, sabemos que administraciones previas en otro desafíos que tuvieron en su momento pero a nosotros nos toca ir a las cosas más finas de poder liberar éstos recursos de poder general recursos para actividad gremial a tener q estar suplicándole al Fondo para hace un foro en un territorio , también habla de una potencia gremial y con lo mismo en los trabajos en los departamentos existen departamento que les gusta bien desarrollar unas actividades y nos hemos tenido que limitar y cuando uno analiza el presupuesto es bastantes escuálido plantearse actividades hemos tenido que hacer actividades gracias al apoyo del Regional Santiago por que se desarrollan en la región metropolitana, pero la idea es que podamos avanzar salud financiera y eso también merece que nosotros como mesa no hagamos gastos innecesario, hemos intentado ser muy cautelosos y la idea es que por ejemplo del consumo de alcohol y los pasajes también entendiendo el momento financiero vamos hacer parte como del gasto de parte de esas actividades que la tengamos que desembolsar del presupuesto yo quiero agradecer el trabajo que ha hecho Leslie, José Miguel ésta la habían presentado hace bastante tiempo y no se ha había presentado la definición supongo porque hay cosas que supongo que hay impopulares pero hay otras que están muy buenas, así que esto va a estar para el análisis de los distintos Consejos para nos planteamos quizás en un mediano plazo, a hacer modificaciones como ésta y nos permitan avanzar en una mejor salud financiera.. Algún cometario.

DR. SÁEZ, comenta: Es que muchas cuotas de los Regionales que suben en forma extraordinaria es porque también hay inversiones y eso tiene lado positivo y lado negativo, el positivo es que felizmente es que es bueno que un regional tenga intenciones que mejorar su infraestructura para tener una casa de acogida o club de campo, yo no sé si existe efectivamente un procedimiento establecido de cómo funcionan su recursos por que normalmente el colegio decide que esto es una buena inversión se decide colaborar con una cantidad de recursos hipotecando las propiedades del Colegio y la otra parte la pone el regional yo no sé si ese procedimiento está bien establecido por ejemplo lo lógico sería que existiría requisito una vez que ha sido evaluado por la unidad de negocio como inversión con el mismo colegio se establezca cual es la parte que tiene que pagar el regional y que los colegiados en Asamblea decidan y están dispuesto a pagar una cuota extraordinaria de manera que se aumente su cuota y sea validado por el propio colegio que se le otorgue una legitimidad sino muchas veces por el voluntarismo de una directiva y no quieran ocupar eso..

DRA. SICHES, comenta: Cómo el apoyo regional local, dice usted?

DR. SÁEZ, comenta: ¡Exacto!

DRA. MUÑOZ, comenta: A propósito de lo que dice el Dr. Sáez es muy cierto, resulta que en el Regional se hizo una tremenda inversión por un club de campo precioso que tenemos pero sin uso, y ahora le estamos dando empuje de afiliar más gente y darle mejor provecho pero esa tremenda inversión si hizo sin el consentimiento de ningún colegiado en ninguna asamblea, llegó y se subió la cuota y fue una medida súper impopular dice la administración anterior que era necesaria, llegaron y subieron la cuota no le preguntaron a nadie, entonces ahora me encuentro que tengo la cuota más cara de Chile con que nadie se quiere afiliarse, de incentivar el uso que funcione la piscina temperada, tratando que se usen las canchas de tenis, los quinchos, la pérgola qué sé yo... pero nos cuenta mucho que alguien se afilie por el valor de la cuota, ya que es muy alta, es demasiado la diferencia además agregó que la mayoría de los afiliados se afilian por pertenecer a FALMED como FALMED y colegio se cobran juntos y en la cartolas les aparece todo el cobro junto, me dicen ¡! Que oye cómo me cobran tanto son 118.000, cómo me cobran tanto por estar afiliado sólo por estar en una sola parte que me interesa, necesito saber cómo se hace la regulación de éste tema tenemos que ver que es lo que ofrece el Consejo General versus con lo del Regional, porque hay que ver la cuota que paga Santiago no nos alcanzaría para pagar el tremendo Crédito que tenemos.

DR. LEIVA, comenta: A mí me tocó hacer una encuesta para saber lo que querían, club de campo o tener una sede acogedora que le permitiera desarrollar algunas actividades, pero sólo es importante consultarle a todo el mundo que es lo que quiere nosotros estábamos presentando un proyecto es cierto, y que vamos a ver cómo financiarlo también, ahora hay que tener en cuenta el tiempo de darle el uso a las instalaciones del Colegio Médico, nosotros le damos el mayor uso, invitamos a todos los Congresos a todas las actividades que se puedan realizar, tenemos algunos convenios con algunos laboratorios que también hacemos actividades con ellos y pagan arriendo, y así poder bajar un poco la cuota nosotros tenemos una de las cuotas más bajas de los regionales, y yo pretendo no cargarle la cuota a los médicos, lo que yo pretendo es que la cuota se vaya pagando de diferentes maneras y no cargarle al médico las inversiones.

DR. SEPÚLVEDA, comenta: El análisis que hemos hecho en éstos meses no podemos más estar de acuerdo con ustedes, no queremos imponerle nada a ningún regional que no quiera, lo que sí podemos decirles que cuando estamos reunidos los 42 en el Consejo General es importante tomar decisiones en conjunto ya que nos afectan a todos, y una labor es darle un valor único al colegio médico, por que podríamos decirle que no asignamos valor y cada regional es independiente, entonces el valor que le designamos hacer un colegio único.. por lo tanto nadie le va a imponer nada a nadie esto no va ser una decisión personal sino, que Colectiva, la idea no imponerles nada y que se les quite autonomía, la idea es cambiar el formato de las cosas que estamos haciendo, lo que ud recomienda analizar la cuota FALMED, pero como le planteaba al Dr. Eurolo que preside el fondo, el fondo puede invertir 100 millones que no tiene que ver con el

fin del fondo yo le digo querido don Juanito UD no necesitaba esos 100 millones y si los invirtió en infraestructura y yo lo divido por los afiliados que tenemos y ese es el análisis que tenemos que hacer, los dos mil millones en infraestructura en el 2016 quiere decir que prestó la plata o la regaló no tengo idea, y esa no es nuestra idea, modificar el presupuesto lo que si quisiéramos es tomar las decisiones aquí, que nosotros decidamos solidariamente yo no necesito que la única forma que la Dra. tenga una cuota más baja es que la apoyemos por que los muebles que están hipotecados hay que pagar las hipotecas no tenemos otra forma, Valparaíso sabemos que tenía problemas para comprar la casa, los apoyamos había un problema que el vendedor no los identificó y hay que cumplir ay que comprarle la casa sale más caro hay un compromiso hay acuerdos todas esas son las cosas, pero reitero manteniendo la comunicación de las cosas entendemos que no haremos los cambios hoy día, pero pensemos el presupuesto 2019 cómo lo vamos hacer.

DR. ACUÑA, comenta: Fíjense que el año pasado incorporamos dentro del beneficio del Fondo Solidaridad Gremial un seguro escolar que nos cuenta \$100.000 mil pesos y obtuvo la aprobación absoluta del Consejo y se encareció teóricamente ósea puros aplausos si nosotros ahora logramos lo mismo por ese mismo mecanismo pero en forma inversa bajar \$1000 pesos en otra cuota aparentemente va a hacer que el global sea más barato entonces nada mas de acuerdo que con la emoción de tener ésta suerte de reingeniería global de la cuota que ya es un tema que venimos hablando conversando arto tiempo, pero en el intertanto hay algunas acciones que sí podemos hacer que yo creo que es cosa de hacer trabajar los números para llegar al cobro unificado del cobro bancario y nosotros debemos difundir entre los colegas la unificación de la cuota y eso es algo que hay que trabajarlo.

DRA. SICHES, comenta: Estos ejes deberíamos hablarlo de igual manera en la Asamblea tenemos que ir pensando en Las temáticas más importantes para que los distintos equipos y departamentos tengan algo para definir cosas más concretas en esa Asamblea Nacional y después de la reunión de los tesoreros nos toca aprobar el presupuesto, lo más probables es que FALMED como está en su proceso en contraloría se retrase un poco más en presentarnos su presupuesto porque hay un acuerdo de mesa directiva después del aumento de la cuota que hizo FALMED que conocimos con posterioridad que eso igual se debe presentar a Consejo General.

Igual había otra administración antes, ahora hay políticas hay que dar a conocer que estamos viviendo una transición lo mismo que pasa con los funcionarios, antes si los jefes eran desordenador que le podemos pedir a sus funcionarios que no lo fueran, aquí es lo mismo es un receso de transición esto es parte de la era 2018 de los costos, no hay ninguna devolución por bebidas alcohólicas sólo hay costos para los coctel o cosas muy puntuales y el resto cero nomás eso es parte de una política que decidió la Mesa Directiva y lo otro es que el Dr. Sepúlveda va hacer un video cómo para poder explicar a los colegiados justamente esto, en qué se gasta cada uno de sus pesos, que yo creo que es una señal para dar a

entender: que nadie se está llevando el dinero para la casa, con estos datos se puede generar lazos de confianza.

DR. SEPÚLVEDA, comenta: Les cuento algo, el directorio actual FALMED ha decidido no tener pago mensual por ser directorio de FALMED, eso significa 10 a 20 millones de pesos mensual de menores ingresos, aquí no pensamos todos igual, a lo mejor no es una decisión pero ya fue.

A la mesa Directiva Nacional nos corresponde votar los votos concursales según nuestra tradición yo soy salubrista así que una matriz de decisión con criterio establecido y la mesa acordó aplicar la matrices pero nos obligamos a decir tiene que ver con las políticas del Colegio Médico tiene impactos a cuantos afecta el monto tiene que ver con lo que están pidiendo una serie de criterios para que sean un poquito menos XX por la inversión queremos hacer lo mismo que establezcamos los criterios porque es muy difícil porque la platas son de todos nosotros juntamos pero devolvemos de que aquí para delante se diga así lo hacemos.

DR. SÁNCHEZ, comenta: Este tema de reingeniería o como se le podría llamar xxx

DR. SEPÚLVEDA, comenta: Dr. Sánchez, Nosotros le estamos dando a conocer que el presupuesto 2018 habrán grandes modificaciones salvo a que ustedes nos mandaten y nos puedan ayudar a difundir la información y dar a conocer a los colegiados

DRA. SICHES, comenta: Ahora la idea es que los ejes se puedan discutir en la asamblea temas más globales y hacer validar los protocolos en asamblea para que sea una instancia más formal y todos puedan haber conocido la propuesta antes.

Les voy a pedir que prorrogamos un momento para poder elegir el Premio de Honor 15 minutos

Lo otro bueno el día del Médico será el 1 de diciembre 2017 la ceremonia en el club médico al igual que todos los años, en la tarde el Consejo Regional Santiago realizará su fiesta también como todos los años, nos han informado sus actividades la mesa directiva está disponible para participar de algunas obviamente que no sea el 1 de diciembre.

4.- Otorgamiento “Condecoración de Honor de la Orden Médica Chilena”

Ahora pasamos a la Condecoración de Honor de la Orden Médica Chilena 2017, éste es el mayor galardón que tiene colegio médico parte de los acuerdos es hacer una placa en la entrada que vayan saliendo nuestros premios de condecoración de honor sucesivos para ésta oportunidad se presentaron dos

candidatos con la reglamentación que se les mandó y tienen que traer firmas de cinco consejeros y tener una fecha de presentación una semana antes de la fecha de elección lamentablemente después de la fecha se presentó una nueva candidata.

DR. BERNUCCI, comenta: El Dr. Yáñez, Presidente de los Médicos Mayores hace presentación de una candidata Dra. Gladys Villablanca.

DRA. SICHES, comenta: La Mesa acogió ésta solicitud, Nosotros encontramos que la Dra. En cuestión si bien es cierta ésta podría ser una de las condecoradas, pero no cumple con los requisitos previamente señalados ya que se inscribió fuera de fecha. La opción es desestimar y plantearla el próximo año, a menos que el Consejo General plantee otra alternativa como acoger la solicitud de todas maneras a pesar de las posterioridades.

DR. YÁÑEZ, comenta: Me permite, quiero señalar que ningún miembro de la Directiva de la Agrupación conocía los requisitos, sencillamente en la anterior sesión del Consejo General escuché que se iba a discernir éste tema, por lo tanto lo que hicimos fue hacer campaña además, la Dra. Ha participado en actividades en la Agrupación de Médicos Mayores así que por eso entregamos el curriculum de ella, si hay alguna responsabilidad en la tardía de sus antecedentes es absolutamente del directorio.

DRA. SICHES, comenta: Es por eso que quisimos consultarle al Consejo General, ya que no es una decisión que se pueda legar y tomar.

Sr. MISSERONI, comenta: Habría que modificar el reglamento, ósea en hacerlo tendríamos que modificar y no es posible.

DRA. SICHES, comenta: Es muy importante que todos conozcamos las bases, quizás nunca ha sido muy polémico pero puede pasar, es complicado que gane alguien que no cumple con los requisitos, hay quedarle seriedad.

Pide al Sr. Misseroni aclarar el Reglamento

SR. MISSERONI: cita reglamento.

DRA. SICHES, comenta: Nosotros tenemos dos candidatos que cumplieron con los requisitos que fueron presentados a tiempo.

DR. BERNUCCI: El primer Candidato es presentado

Dr. Salinas: El primer seleccionado es el Dr. Alfredo Jadresic, que cuenta con el apoyo de la Directiva del Consejo Regional Santiago. Ha presentado sus antecedentes en el tiempo requerido así cómo se los hice llegar a sus correos, él tiene una extensa trayectoria desde que salió de su escuela siguiendo una extensa carrera a lo que yo llevó hacer decano 1978- 1962 luego en el extranjero, dentro de todos los galardones cabe destacar que es miembro del Colegio Médico de Londres junto con el Colegio Médico de Chile llegar a la categoría de profesor

de la Universidad de Chile, nosotros creemos que el colega tiene un curriculum que amerita un reconocimiento de la Orden.

DR. BERNUCCI: El Segundo es el Dr. Jorge Jiménez de la Jara, que fue propuesto por un grupo de médicos y lo presenta el Dr. Eurolo,

DR. EUROLO: El colega ocupa muchas funciones en diferentes ámbitos, él tiene un mérito enorme desde el punto de vista académico, el ingresó al Colegio Médico en el año 1968, y ha ocupado una serie de labores dentro del Colegio Médico, fue miembro de capítulos médicos del Regional Santiago año 77-82 en el periodo de gobierno militar, estuvo en concepción en 82-86 también fue tesorero del Colegio Médico dirigió la Revista Vida Médica. Trabajó conmigo en periodo de becas y también con el Dr. Juan Luis González que fue presidente del Colegio Médico, con Alejandro Goic, Jorge Villegas, Jorge Escarela ósea una seria de personas que en el año 1982 convergieron. Actualmente el Dr. Jiménez trabaja en la Universidad católica en el Depto. de Salud Pública y es asesor en el MINSAL.

DRA. SICHES, comenta: Entonces deben votar.

DRA. SICHES, comenta: Vamos a votar por favor, Secretario.

DR. BERNUCCI, indica:

33Votos

Dr. Jiménez 24 votos

Dr. Jadresic 9 votos

DRA. SICHES, comenta: Felicidades, ya alguien tiene un varios.

5.- Varios

DRA. SICHES; Pregunta si alguno de los presentes tiene algún varios.

DR. ANDREU, comenta: varios bien puntuales, que converse con algunos Presidentes de los Regionales. En relación al corte de relaciones con el MINSAL Hay realidades locales, que hacen necesaria mantener las relaciones con los Servicios de Salud, comisiones de acreditación, concursos.

DRA. SICHES, comenta: confiamos en el criterio de cada regional, que según su realidad local, va a moverse según sus condiciones. No somos talibanes.

Obviamente las cosas públicas o que sean pura fanfarrea, para la administración intentar evitarlas. Pero va a depender de los contextos locales.

Indica que Periodista le entregar el flyer de JUNAMED.

Señala además que Dr. Bernucci tiene la misión que de aquí al 2018, los

JUNAMED se establezcan como unas olimpiadas mucho más masivas, va a ser un GYM Senior.

DR. LEIVA, comenta: Hacer olimpiadas médicas, que se hicieron en regiones.

DR. BERNUCCI, comenta: el objetivo para el 2018, este año no alcanzamos. Es por ejemplo que se organicen actividades extra GYM, sociales. Que se realicen clasificatorias en cada regional, de esta manera generar movimientos a los colegas a los regionales.

Como señala el Dr. Leiva, reincorporar las Olimpiadas.

Además que cambie de Sede, en los Regionales.

DR. XXX: sugieren Olimpiadas Culturales.

Fin de la sesión de H.C.G

ACUERDOS SESIÓN N°004 DE H. CONSEJO GENERAL
CELEBRADA EL VIERNES 20 DE OCTUBRE DE 2017

ACUERDO N° 43 Se aprueba, por 26 votos a favor, uno en contra y una abstención, Acta de Sesión N° 3 de H. Consejo General, de 20 de octubre de 2017, haciendo presente que, la actas futuras, deberán ser reproducidas de manera extensa, con el objeto de reproducir con mayor fidelidad las opiniones de los señores Consejeros.

ACUERDO N° 44 En virtud de lo preceptuado por el artículo quinto de los Estatutos de la Fundación de Asistencia Legal del Colegio Médico de Chile (A.G.), y habida cuenta de la renuncia presentada por la Dra. Verónica Fonseca Salamanca al cargo de directora de la referida entidad, el H. Consejo General ha

elegido, en votación secreta, al Dr. Gonzalo Sáez Torres como integrante del Directorio de la Fundación, al haber obtenido 20 votos contra 15 del Dr. Franklin Fournier Duguet.

ACUERDO N° 45 En relación con respuesta de la Sra. Ministra de Salud, Dra. Carmen Castillo Taucher, a carta enviada por Mesa Directiva Nacional de Colegio Médico por incumplimiento de acuerdos previos, HCG, por la unanimidad de los presentes, acuerda solicitar más antecedentes a las autoridades de salud antes de reiniciar reuniones o conversaciones.

ACUERDO N° 46 En cumplimiento de lo estipulado en el artículo 3° del Reglamento de la “Condecoración de Honor de la Orden Médica Chilena”, el H. Consejo General elige al Dr. Jorge Jiménez De la Jara como merecer del referido galardón, en atención a su destacada trayectoria, considerando especialmente su actividad gremial, el interés que ha demostrado en los programas organizados por el Colegio Médico y la proyección social de su vida profesional, según previene el artículo 4° del referido Reglamento.

Se deja constancia de que el Dr. Jiménez obtuvo 24 votos contra 9 del otro candidato al galardón, Dr. Alfredo Jadresic, es decir, su designación ha sido aprobada cumpliendo el quórum requerido por el artículo 3° del Reglamento.

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