

SESIÓN N°008
H. CONSEJO GENERAL
CELEBRADA EL VIERNES 23 DE MARZO DEL 2018
Presidenta: DRA. IZKIA SICHES PASTÉN
Secretario General: DR. JOSE MIGUEL BERNUCCI PIEDRA

I.- ASISTEN:

1.- H. CONSEJEROS DRES.: IZKIA SICHES PASTÉN, PATRICIO MEZA RODRÍGUEZ, JOSE MIGUEL BERNUCCI, INÉS GUERRERO MONTOFRÉ, JAIME SEPULVEDA RODRIGUEZ, VICTOR VERA MUÑOZ, LIA MUÑOZ LILLO, ALIRO BOLADOS CASTILLO, SERGIO SILVA OPORTO, JAIME CEPEDA MOLLA, RUBÉN QUEZADA GAETE, JUAN EUROLO MONTECINO, HUGO REYES FARÍAS, PATRICIO CRUZ ALARCÓN, NATALIA HENRIQUEZ CARREÑO, CAMILO BASS DEL CAMPO, MARÍA PAZ ACUÑA SCHLEGEL, IVAN MENDOZA GONZALEZ, CARLOS CARVAJAL HAFEMANN, RENATO ACUÑA LAWRENCE, JOSE PERALTA CAMPOSANO, GONZALO RUBIO SCHWEIZER, JORGE SÁNCHEZ CASTELLÓN, ANDRES TCHERNITCHIN, FELIPE ESPINOZA IBARRA, JUAN E. LEIVA MADARIAGA, JUAN PEDRO ANDREU CUELLO, GERMÁN ACUÑA GAMÉ, JUAN CARLOS ACUÑA CISTERNAS, ALVARO LLANCAQUEO VALERI, LUIS MEDINA BARRA, VERONICA FONSECA, ALFONSO SÁNCHEZ HERNÁNDEZ, CARMEN ROMERO ALE, JOSE RICAURTE MENDOZA, JOSE BUTOROVIC ALVARADO, GONZALO SAEZ TORRES.

2.- PRESIDENTE AGRUPACIÓN DE MGZ: DR. SEBASTIAN POBLETE

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

4.- PRESIDENTE AGRUPACIÓN DE RESIDENTES CHILE: DR. GERMÁN AVALOS GUERRA

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

6.- ASESORES JURÍDICOS: SR. HUGO BERTOLOTTO NORERO.

7.- GERENTE: SR. JOSÉ MIGUEL BETTANCOURT SIGGELKOW

EXCUSAS: DRES. PAULO GNECCO, FERNANDO IÑIGUEZ OSMER, FRANKLIN FOURNIER DUGUET, ENRIQUE PARIS MANCILLA, SR. ADELIO MISSERONI RADDATZ.

II.- Aprobación de Acta y Acuerdos Sesión N° 7(26.01.2018).

III.- TABLA:

1. Nuevas autoridades de salud y relación con regionales.
2. Nombramiento miembro interino Tribunal de ética
3. Asamblea 2018: Entrega de documentos de discusión Asamblea.
 - Documento Ley Médica Única (Depto. Trabajo Médico)
 - Estatutos
 - Recertificación
4. Informe de Tesorería General
5. Discusión Documento Financiamiento (Depto. Políticas en Salud y Estudios)
6. Discusión Documento y aprobación Comisión Medicinas integrativas (Depto. Políticas Salud y Estudios)

IV.- Cuentas 2.

V- Varios.

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

SESION N°008 DE H. CONSEJO GENERAL

CELEBRADA EL VIERNES 23 DE MARZO DE 2018

Dra. Siches: Vamos a dar inicio a ésta sesión del Consejo General, la primera del año hábil del año 2018, voy a partir dando algunas informaciones, bueno lo primero es el sensible fallecimiento de los padres del Dr. Sergio Rojas, fue en un accidente automovilístico y quiero agradecer al Regional La Serena al Dr. Rubén Quezada que él nos puso en contacto desde el primer momento para poder colaborar y poder hacer todas las gestiones, el colegio hizo las gestiones que en general se suelen hacer y en éste caso particular por ser un dirigente de larga trayectoria en la institución, también la MDN tuvo contacto directo con él y para los dirigentes que no separa, él fue tesorero varios años previamente, fue presidente de FALMED y lamentamos su pérdida, después vamos a ver de cuantos presentes hay, pero antes queríamos informar que se ha presentado la renuncia del Dr. Fournier, sabíamos por trascendido porque no había llegado su carta formal, la cual llegó ayer en la noche y el Dr. Bernucci va hacer lectura de ella.

Dr. Bernucci: “Estimada Presidente Dra. Izkia Siches, Mesa Directiva Nacional, Presidente Regionales, Consejeros Generales, Presidentes de Agrupaciones, Presidentes de Departamentos, Directivos del Colegio Médico de Chile. Queridos Colegas, junto con saludarlos, quisiera aprovechar ésta instancia para despedirme de ustedes, he tomado la decisión de renunciar a al cargo de presidente del Consejo Regional Coyhaique, ya que he tenido que asumir un cargo administrativo en la Subdirección del Servicio de Salud de Aysén, los cuales considero éticamente incompatible, dicha renuncia la presenté el día lunes 20 de marzo del presente año, tras recibir la resolución con el nombramiento, día en que participé de mi último Consejo Regional.

Quiero agradecer a cada uno de ustedes por estos cuatro años que me ha tocado ocupar esta representación, ya que he podido conocer del funcionamiento del gremio, encariñarme con aquel, aprender de los distintos puntos de vista de cada uno de ustedes y ayudar a forjar mi propia postura personal.

Si bien no ha sido solo miel sobre hojuelas, sí los momentos más ásperos han servido como experiencia fundamental de aprendizaje.

Espero que sigan trabajando como hasta ahora, con distintas visiones, ahíncos y templanzas, pero también me gustaría que se dejen las diferencias propias de los individuos cuando del futuro gremial se trata. Las divisiones que me ha tocado ver no las había visto en todos estos años que he participado de los Honorables Consejos Generales, desde el año 2009 en que asistí al primero en reemplazo del Presidente de ese entonces.

Por el bien de esta gran Asociación Gremial, de los médicos de Chile y de las familias de cada uno de nosotros, les deseo el mayor de los éxitos.

Un abrazo a cada uno de ustedes, con sincero afecto. Franklin Fournier Duguet”.

Dra. Siches: Bueno además el día de hoy nos acompaña en representación del Regional Puerto Montt, el Dr. José Ricaurte, en representación del Regional porque recién se hace efectiva su renuncia viene en representación José Francisco Butorovic Alvarado, ya hicieron parte del proceso de incorporación, pero algo estábamos conversado en ser muy respetuoso de la forma creo que hemos tenido

algunas sucesiones en otros regionales y la idea es poder revisar bien los estatutos antes de materializarlos para no cometer ningún error, aunque sea sólo de formas. A continuación vamos a materializar o ver si cumplimos con el quórum y después la revisión del acta con las cosas que enviaron.

Entonces el primer punto de la tabla es la aprobación del acta y los acuerdos de la sesión N° 7, para quienes no han participado antes el acuerdo del Consejo es poderlo escribir de forma extensa, por lo mismo la idea es que lo puedan revisar previamente el Dr. Tchernitchin mandó sus correcciones que fueron incorporadas a ésta versión del acta y además recordarles que cuando hablen puedan hacerlo lo suficientemente alto, pausado y además presentarse antes de hablar, porque quienes tipean necesitan esa colaboración, algún comentario del acta? No. Entonces nuevamente votación.

Dra. Romero: doctora una acotación, realmente yo no pude venir a la reunión de enero que es del acta correspondiente, me fue imposible leerla, porque intenté, partí como 4 veces y era un desorden en el acta, como no sabía de los temas, era incomprendible, perdón me aburrí y no seguí nada.

Dra. Siches: mire, hemos tenido transiciones desde una acta muy acotada que no decía absolutamente nada, una intermedia y escrituras completas, la mayoría de los dirigentes conocen esa historia y por lo menos la última definición de éste consejo fue en extenso, créame que Esmeralda y nuestras secretarias van agradecer si las transcripciones no es extensa, pero ese es el último acuerdo, si usted tiene otra propuesta porque siempre esto es complejo, yo le solicito que la pueda elaborar y la podamos presentar eventualmente en el próximo consejo, como para quienes no asisten, más que nada hoy está haciendo un instrumento que formaliza lo que conversamos y no de algo de traspaso, esto no lo va a poder leer ningún colegiado y lo más probables es que ninguno de ustedes no asiste leer 4 horas va hacer imposible, esos son los pro y contra de cada una de las metodologías, entonces si usted tiene otra alternativa yo creo que lo puede proponer y la podemos presentar en el próximo consejo, ningún mecanismo es perfecto y tenemos que ver qué objetivo esperamos para el acta, cómo intentar retratar lo que sucede en la sesión o ser un instrumento para quienes no han podido asistir, son objetivos diferentes. Ya siguiendo con esto, esto lo vamos hacer a mano alzada, para la aprobación del acta y sus acuerdos. Siguiendo con la tabla, bueno vienen las cuentas, quienes no han participado en general la primera hora es de cuentas, más menos a las 10 vamos a estar incitando la tabla porque o si no la cuenta duraba entre 2 y 3 horas; brevemente contarles que no hemos aprobado las fechas de los Consejos Generales oficialmente, nosotros les mandamos una presentación donde sale la propuesta de fechas y se solicitaron 2 modificaciones y por lo mismo la Mesa Directiva ya aprobó otra propuesta de fecha y de las cual quiero que conozcan e idealmente podamos aprobar después.

La asamblea que es del 18 al 22 de abril, ese mes no tenemos consejo. 25 de Mayo, 29 de junio, 27 de julio, 24 de agosto, 28 de septiembre, 26 de octubre, 16 de noviembre, 14 de diciembre eso es por las fechas de navidad y año nuevo y el 25 de enero, hubieron dos modificaciones del último viernes, del horario tradicional que es el último viernes de cada mes esto ya lo presentamos a la mesa directiva y en general fue aprobada sin reparo, no hay feriados en teoría ni otras fechas que podrían complicar. **Algún reparo a las fechas, entonces por formalidad que podamos aprobar las fechas. 18 al 22 de abril, ese mes no tenemos consejo. El 25 de Mayo, 29 de junio, 27 de julio, 24 de agosto, 28 de septiembre, 26 de octubre, 16 de noviembre, 14 de diciembre eso es por las fechas de navidad y año nuevo y el 25 de**

enero, ¿algún reparo?, no, entonces se somete a votación: recuerden que esto lo vamos a utilizar en la asamblea también. Para continuar quiero darle una información que nosotros descubrimos recientemente y es interesante para que empecemos a planificar que actividad vamos a realizar ya que este año nuestro colegio cumple 70 años y hay que ver cuáles van a ser las actividades para que empiecen a pensar, como cuenta la mesa directiva, contarles que quizás va a salir en sus propias preguntas, tenemos el problema de la reunión con Fonasa que varios regionales nos habían consultados, nosotros ya nos habíamos juntado con Fonasa pero eso quedo estancado posterior al cambio de gobierno, nosotros antes del cambio ya habíamos manifestado nuestra molestia, yo personalmente fui a una reunión con Fonasa, ahora pedimos una reunión con el nuevo encargado Sr. Mosso. Además contarles que la próxima semana, próximo miércoles la mesa directiva va a reunión con el ministro, tenemos una minuta con las cosas que han quedado pendiente y además queremos ver algunos de los problemas que hemos tenido con el cambio de autoridades, ese punto está en la tabla entonces desde ya les voy a pedir que los regionales que hayan tenido alguna dificultad con el nombramiento de alguna autoridad, alguna dificultad con algún colega que haya sido maltratado o algo así lo pueda resumir para ese punto de la tabla que va a ser una revisión de cómo ha sido este proceso, hay algunos lugares que tiene problemas más puntuales, entonces si hay otros ese es el momento para materializarlos y poder hacer formalmente nuestras molestias.

Esta listo lo de la asamblea nacional, tenemos algunas limitaciones de la capacidad hotelera de la región, el hotel donde vamos tiene 60 habitaciones, por lo mismo le hemos solicitado a algunos colegas que vayan mirando cabañas pero lo que quiero manifestar es que nuestro primer deber es poder asegurar el alojamiento de los asambleístas, todos los médicos pueden asistir pero lamentablemente el colegio no les puede asegurar alojamiento, entonces segundo anillos, partes de la mesa directiva, agrupaciones u otros, obviamente van a tener no alojamiento en la región van a tener que viajar, las otras cabañas quedan a 25 minutos o lo otros es quedarse en Coyhaique que queda a una hora de donde estamos en la asamblea. Les digo esto porque yo sé que a veces no están acostumbrados a tener estas salvedades, hemos priorizado eso si el tema de las habitaciones compartidas no sea una imposición comprendiendo que algunas personas tienen problema para dormir con otras personas en la habitación en una cama contigua, pero por lo mismo les pedimos comprender que si ustedes llevan a un tercer o cuarto de su mesa directiva, hay poca capacidad hotelera en la región, los acompañantes en general no son un gran problema porque es pasar de una cama simple a una matrimonial, pero cuando es una persona que usa otra habitación es un gran problema y hemos tenido a nuestro equipo a nuestro gerente a todos ellos intentando hacer un gran esfuerzo, le vamos a pedir a Coihaique que nos colabore en todo porque nosotros no conocemos la región, se nos ha dicho que algunas cabañas son de mala calidad, quizás no son de tan malas calidad, entonces eso puede ser una tercera opción para poder ampliar el alojamiento.

¿El colegio paga a la mesa? Todos los de la directiva van con cargo al regional o a la cuenta propia, recuerden que todos los médicos colegiados pueden participar si quieren obviamente hay un tema de espacio físico pero no se va a limitar.

Lo segundo, en el Power Point va una propuesta del programa, cuando veamos los documentos yo les voy a mostrar el programa que en realidad tienes temas gruesos que necesitamos resolver a la brevedad y se supone que el día de hoy vamos a tener la entrega de los documentos para que ustedes puedan hacer un trabajo de aquí a la asamblea para poder ir resolviendo posturas y controversias que se desean resolver por el colegio ese es el modo. Les quiero adelantar que yo creo que esta

asamblea no va a ser como nosotros esperamos en lo estructural, pero si logramos hacer este primer ejercicio, la asamblea del próximo año creo que ya va a tener una metodología distinta de trabajo.

Después contarles que el próximo miércoles va a ver una conferencia de prensa para nombrar el premio nacional de medicina para que estén atentos, además tuvimos la renuncia de la jefa de comunicaciones del colegio, la señora Soledad Bustamante, como mesa directiva nosotros ya estamos viendo las gestiones para poder elegir un nuevo jefe de prensa y consideramos que esto además de agradecer la labor que ha cumplido por tantos años Soledad, ella al parecer va a iniciar labores en otra repartición va a ser muy interesante para poder tener una nueva mirada los medios de comunicación ya que esto no era muy fuerte, nunca lo ha sido y quizás podríamos sacarle más provecho y también la articulación con los periodistas de sus regionales así que le vamos a estar informando apenas podamos seleccionar a los candidatos idóneos.

Dr. Leiva: Una consulta Dra. Respecto a la reunión que usted o la directiva va a tener con Fonasa, ¿el colegio médico lleva alguna solicitud formal o solamente van a escuchar y entrar en alguna negociación inicial?

Dra. Siches: En general lo que hicimos con el gobierno anterior fue pedirle que siempre hubiera back up de papel, que no conocíamos ningún sistema en el mundo, que fuera cien por ciento electrónico, lo segundo es que tenía que haber una capacitación previa, tanto para pacientes como para los prestadores, que no podía existir obligación de recaudación y en todas esas cosas ellos se comprometieron pero no se materializaron posteriormente. Nosotros tenemos más o menos al tanto los problemas y quizás esto pueda ser como un entrenamiento para hacer algo un poco más establecido que son los problemas, hasta el momento tenemos identificados esos que son las diferencias, el problema es que este sistema traía algunas ventajas, como las liquidaciones diarias y los pagos diarios, ósea todas las noches iban a ser recaudados los recursos de esas prestaciones a diferencia de lo que ocurría, que a veces existían postergación de pagos, entonces queremos analizar el sistema que nunca pudieron explicar en detalle que más que la plataforma electrónica, porque hay algunas cosas que son ventajosas para algunos prestadores y algunas otras que no y además esto de no traer amarrado la obligatoriedad de comprar bonos es una forma también donde los pacientes que cuando no podían y a Fonasa a comprar los bonos, podían ir a la caja vecina o a otro centro que hubiera en la Región para comprar el bono, así que ese detalla me gustaría que lo conversáramos con el Sr. Mosso y que también nos diga cuáles son sus aspiraciones, entendiendo que esto también se va a ir digitalizando, que el soporte de papel no desaparezca, esperaríamos también que tengamos esa reunión, pero también si un regional tiene un comentario puntual que lo podamos comentar; ¿quieren que nos extendamos en éste punto?.

Dr. Meza: Recuerden identificarse antes de hablar, para efecto de la transcripción.

Dra. Fonseca: Brevemente, nosotros el lunes con reunimos con Fonasa, porque los colegas nos han manifestado reparos y lo hicimos porque salir vales como un mes que lo estamos recabando, de aquí en un corto plazo vamos a tener una levantada de datos de los colegas, que son los que están con los problemas para poder xxx a Fonasa, un alcance, si esta reunión va a ser solo por el bono Fonasa, no olvidar que tenemos problemas que no son bono Fonasa con Fonasa.

Dra. Siches: Todo el tema de xxxx puntualmente, nosotros ya nos reunimos con Dr. Ricardo Pommer, Presidente de Ginecología y Obstetricia y se nos había ofrecido una mesa de trabajo para esa prestación, además tenemos toda la agenda de Código no han hecho las reactualizaciones que nos hicieron, pero eso va a ser parte del trabajo que vamos a tener que elaborar, yo esperaré esa reunión para saber más detalles

Dr. Reyes: la verdad que éste fue tema del último consejo Regional, donde nos llegaron muchas cartas, sobre todo de xxxxxx, no solo del tema de la digitalización, sino sobre todo como Fonasa y por si, siendo una aseguradora de salud de éste país, toma resoluciones de las cuales no los considera, yo creo que esto amerita que una presentación a la Fiscalía Nacional Económica, hemos hecho en varios momentos presentaciones, como no han metido la mano al bolsillo a los médicos en este país y lo digo esto pensando, primero en los reajustes se han hecho extemporáneos y nosotros hicimos la presentación desde Valparaíso donde demostrábamos al cabo de 23 meses, era como un años de reajuste que nos robaban, posteriormente se agrega a esto que el reajuste de Fonasa no alcanza a ser el reajuste del IPC, por otro lado en la defensa de los pacientes, los pacientes como son atendidos en el área privada, pero sin embargo en el área privada el aporte de Fonasa como aseguradora es prácticamente igual a cero, porque en cada intervención no es más que el 10% , sin embargo el estado lo recupera con el 19% de impuesto, ósea es menos que cero, yo creo que Fonasa amerita que tomemos una decisión de Consejo para plantear los puntos de vista que tenemos que hacer saber y demostrarlo con fuerza, para que hablar del gasto de bolsillo, han sido responsables, porque no han sido capaz de codificar miles de procedimientos que se están haciendo y esto no solamente lleva a los que son beneficiarios de Fonasa, sino a los beneficiarios de Isapre, porque las Isapres replican lo que está haciendo Fonasa, yo creo que tenemos que levantar la voz en forma firme y pedir una serie de situaciones y yo propondría que éste Consejo tome en acuerdo de formar una comisión y que participen unos colegas que están interesados en el tema y hagamos una presentación como corresponde y con firmeza a las nuevas autoridades.

Dra. Siches: Hoy está el tema de financiamiento, entender Fonasa como un ente aislado en sus solicitudes sin entender el financiamiento completo es un poco irreal, por eso el análisis presupuestario de la cartera tiene que ser completo, me gustaría que cuando veamos el punto del financiamiento podamos plantear que problema veo un poco político, es que con el cambio de gobierno ahora demandamos a Fonasa y en el Gobierno anterior no, entonces creo que llevan 3 semanas y quizás podemos hacer algunas acciones legales, pero creo que hay que decantarlas un poco más porque muchas de las acciones que se mencionan han fracasado pasado, entonces creo que volver a tener esta misma estrategia y fracasar en eso creo que no es tan astuto de parte de nuestro Colegio, por eso ver en qué voluntad viene la nueva autoridad, si ellos viene a traspasar muchas prestaciones a xxx van aspiración ese modo de financiamiento del sector salud, que yo no estoy de acuerdo de todo esto, que tengo mis cuestionamientos, en su financiamiento global me gustaría que diéramos esa discusión pero en torno a esos ejes y que nos pudiéramos asesorar de personas que tengas mayor conocimiento de cómo se organizan los sistemas financieros sanitarios, porque MLE hasta Caviedes en algún momento planteó el xxxxx era un mal sistema para un sustento sanitario, para que no salgamos diciendo cosas que algunos otros sectores nos van a cuestionar muy directamente, creo que va a ser un poco frágil, pero creo que se va a plantear en partes en la presentación de financiamiento y con eso y la primera reunión plantear un comisión de trabajo, lo

que si es que las comisiones también trabajan lento acá, creo que lo vamos a ver un poco en los ejercicios que han ido paseando recientemente, entonces esa comisión tiene que tener plazos, tiempos, compromisos, un poco más establecidos para que esos frutos se vean prontamente; ¿Doctor usted cree que podamos esperar esta primera reunión para ver qué respuesta hay en esos ámbitos, para poder saber cómo nos vamos a llevar con el próximo gobierno y poder hacer un análisis entorno al financiamiento.

Dr. Reyes: doctora yo iría más rápido, porque recuerde usted que en algún minuto se hizo una presentación que no fue lo mejor fundamentada para la Fiscalía Nacional Económica, yo pienso que éste tema debíamos retomarlo y estar ya trabajando en el tema.

Dra. Siches: podríamos quizás ver ahora con la presentación de financiamiento y dirigir una comisión un poco más acotada con algunos consejeros pero con un técnico, no sé si les parece una alternativa a sí.

Dr. Andreu: doctora me reuní con la jefa de Fonasa de Chillan y aparte de todo lo que se ha hablado, me comentó que se acabaría el convenio de cobro a través del banco BBVA y eso también le preocupaba a la gente zonal de Fonasa, que no va a existir una forma de pago de bono y otras cosas con el banco, que la mayoría de los colegas ocupamos y ver que va a pasar con eso.

Dra. Siches: Ya pero eso es un convenio regional solamente?

Dr. Bernucci: lo que pasa es que se hace el cobro diario, se va a hacer director, en el fondo no va a ver convenio con el banco, no se van a ir a dejar los bonos si no se hace el cobro diario.

Dr. Espinoza: la verdad es que por lo menos en nuestro regional la inquietud más grande con el tema de los bonos va en cuanto a las consultas debería haber venta de bonos, venta directa, en los grande centros de salud, centros médicos no hay problema, porque hay guardias, hay cámaras, el problema es... lo digo como representante de provincia como por ejemplo Rengo, San Fernando, donde todavía existe mucho la consulta arrendada por 2 o 3 colegas, donde hay 2 o 3 box y la secretaria en la puerta, recaudar plata, recibir platas, donde corres el riesgo de ser asaltado. Aumenta el riesgo de los que ahí trabajan y por otro lado tampoco pueden obligarte a dejar platas de Fonasa, encuentro que ahí hay un error en cuanto hasta qué punto te pueden obligar.

Dra. Siches: No es obligatoria la recaudación, ustedes pueden recibir pacientes que tienen que traer el bono y no recaudar, negarse a eso, pero hay que intentar hacer un procedimiento que permita también contar con esa libertad, que los pacientes van a la consulta pensando que lo pueden comprar ahí, Tal como compra los bonos antes y consultar sería lo mismo.
Pasamos a las cuentas.

Dr. Leiva: yo le hice una pregunta Doctora y ahí se generó la conversación, pero si quiere lo dejamos para cuenta del Regional.

Dr. Sáez: yo creo que a nosotros nos ido mejor cuando las re indicaciones con respecto de las prestaciones se hacen a través de las Asociaciones de la

especialidad, eso ha sido la historia, por lo menos en que yo recuerdo, las asociaciones de ginecólogos negocian con Fonasa, yo entiendo que la discusión respecto del modelo y respecto como.... Es una discusión grande que tenemos que tener, estoy de acuerdo, pero en lo operativo las discusiones tiene que ser mucho más prácticas y precisas, en términos los bonos deben tener una Comisión específica sólo para eso, la cantidad de prestaciones una comisión y se negocia finalmente por lo que Fonasa, uno no va a negociar con Fonasa por todo los temas, siempre va parcializado y de hecho así nos ha ido mejor, yo creo que es mejor hacer pequeñas comisiones.

Dra. Siches: Vamos a tener una reunión con ASOCIMED y las sociedades que tenemos agendadas, ellos también han pedido tener una área gremial que esté establecida, como lidiamos y sumamos fuerza; ya ahora partimos con las cuentas.

Dr. Sánchez: no es un tema de comprar bonos, la compra de bonos es directamente del médico, entonces cuando un paciente consulta el copago se le consulta al médico y Fonasa después paga lo que le corresponde pagar a Fonasa, lo cual crea un bono con respecto a la parte tributaria, por ejemplo si ustedes crean una sociedad todos los ingresos que van a ser por Fonasa, que son los copagos que van a ser por la emisión de los bonos que ustedes emitan en las consultas eso después no aparece en la contabilidad porque no han tenido la rigurosidad de depositar en las cuentas de las sociedades y hay una serie de problema de ese tipo que van a entorpecer bastante la vida médica respecto al tema tributario y a otros temas, entonces en el centro de salud donde yo trabajo vayan a emitir bonos a nombre mío, yo tengo que recibir el copago, ese es el problema.

Dra. Siches: No me queda tan claro es punto, por eso preferiría que lo viéramos, profundizar un poco más y además que la reforma tributaria disminuyó el impacto de las organización vía sociedades, pero creo que es relevante tener la información oficial con los detalles financiero y poder afinarlos un poco , además que nunca se entregaron de parte de Fonasa en ésta vuelta y ver efectivamente la obligatoriedad del pago, la recaudación, la ventajas y desventajas del sistema sean conocidos, además saber la voluntad del Sr. Mosso, si él no quiere avanzar en nada en éste sistema estamos discutiendo demás en realidad, porque hasta el momento retrotrajo la mayoría de las acciones, ya. Partimos con la cuenta de los Regionales.

Dr. Poblete: primero que todo quería agradecer al Colegio Médico y felicitarlo por el levantamiento de la Comisión de Género, la actividad de la conmemoración del día de la mujer. El mes de febrero fue bastante importante, movida les, quedó súper bien, en esa comisión participa una dirigente nuestra Gisela Viveros; segundo quería contarle al Consejo que éste mes hemos tenido 2 hechos de amenaza y violencia contra colegas, médicos que trabajan en Atención Primaria y EDF, uno en Coronel que conversamos con el Dr. Acuña y otro en Pitrufquen que conversamos con la Dra. Fonseca, con respecto el año pasado esta Agrupación trabajó un protocolo de agresiones con calidad de vida con la división de gestión de las personas del Ministerio, ese protocolo está autorizado, está aprobado, entonces quería pedirles a ustedes, que se van a reunirla próxima semana con el Ministro, pedirle que ese protocolo sea difundido en los distintos servicios de salud para poder aplicarlos en las protección de los colegas, bueno que en lo general se han expuesto a los hechos de violencia.

Dr. Leiva: voy a hablar sobre 3 puntos, primero renuncia o solicitud de renuncia del Director del Servicio de Salud del Maule, Sr. Rodrigo Alarcón Quesem y el nombramiento de un sistema de sucesión del Dr. Alfredo Donoso.

Dra. Siches: ¿Hay un punto específico para la modificación o esto fue antes?

Dr. Leiva: fue inmediatamente después.

Dra. Siches: Entonces le pediría que ese punto lo tratáramos en la cuenta Regionales, porque yo voy anotar los problemas que hemos tenido en esa materia.

Dr. Leiva: Lo que pasa es que ahí iba a ir solo una consulta a raíz del tema del Dr. Fournier, porque la ley de la alta división pública cambió en noviembre del 2016 y los directores que nombre hoy como interino pueden funcionar todo el tiempo hasta que salga la acta de la división pública y ellos están inhabilitados para postular a la alta división pública de ese concurso; en relación al Dr. Fournier yo quería hacer un alcance y contar que hubo un cambio en la Región del Maule .

Dra. Siches: yo les tengo una propuesta en torno a llamar a buenas prácticas, por eso preferiría que todo lo que sea cambio de autoridad y ADP, lo viéramos en ese ítem.

Cuentas

Dr. Leiva: Segundo punto me reuní con el intendente de la Región del Maule Pablo Milad, para conversar sobre la promesa que se hicieron en el gobierno anterior de Sebastián Piñera con respecto a la recuperación de la Red Hospitalaria de la Región del Maule, recordar a ustedes que Talca, Curicó, Linares, Constitución, Parral y Cauquenes se despidieron sus centro hospitalarios, hoy están trabajando con áreas reacondicionadas y con algunos modulares y de construcción ligera, como es el de Curicó, se comprometió la primera autoridad de la Región a construir toda la red hospitalaria, el hospital de Talca está en funcionamiento, el hospital de Curicó está en un 15% de avance y el Hospital de Linares está Pronto a partir, existen dudas en cuanto al financiamiento de los hospitales de Cauquenes, Constitución y Parral, están buscando la fórmula para poder financiarlos, los proyectos están, la adquisición de algunos terrenos están y por lo tanto es son trabajos que se comprometió la autoridad regional y tengo otros también en la palabra de la principal autoridad del país, de una reunión que tuvimos antes de la elecciones, que se comprometió a sacar los hospitales de la Región, que en eso nos tiene como Consejo bastante tranquilo y obviamente vamos a estar muy atentos al tema y el tercer punto que yo quiero tocar que fue parte de lo que planteó la Dra. Izkia Siches en cuanto al tema de Fonasa, nosotros como Consejo Regional hemos tenido 3 o 4 reuniones con Fonasa Regional y hay muchas cosas que aquí se han dicho y no están bastante clara, primero existe el bono web, segundo existe Caja Vecina y Sencillo, existe el bono de venta electrónico, el sistema que está instalado en las consultas de los centros médicos a través de IMED, que lo recolecta una institución y le paga al médico su diferencial y Fonasa la otra parte, pero la intención de Fonasa es principalmente es eliminar totalmente la venta de bonos en sus oficinas, esa es la intención de Fonasa, Fonasa no quiere tener nada más que ver con la venta de bonos y quiere traspasar al médico y al Centro Médico o la institución que sea esa responsabilidad, como Consejo lo analiza y lo rechazamos absolutamente, se trató en Linares, se trató en Curicó y en todas partes y la posición es la misma, no se

puede aceptar eso porque significa que hay grupos de personas, adultos mayores, personas que no tiene la capacidad de tener acceso a internet o que no comprendan el sistema y generan un atochamiento en las consultas para poder hacer la emisión de bonos, uno puede aceptar el bono web, puede aceptar el bono sencillito, puede aceptar la venta electrónica, bonos también a través de una institución, pro generar la venta de bonos de todas las consultas y con la autorización Dr. Sánchez que usted recibe, tiene que hacer una emisión de boleta electrónica inmediata, eso es un instructivo que Fonasa mando a todos lo médico por lo menos en mi región, entonces yo creo que éste tema, nosotros lo mediatizamos, salimos a los medios de comunicación, yo hice una entrevista, ya hubieron médicos que renunciaron a Fonasa, que están amenazando a Fonasa si mantiene esto, porque no están dispuesto a asumir una responsabilidad que es de Fonasa, porque Fonasa no puede eludir la responsabilidad por sus afiliados y afiliados que tiene una gama de edad que es bastante alta y sobre todo los adultos mayores que no entienden nada con respecto al internet, el tema de la digitalización, es por eso que yo me atreví a pedirle a la doctora a través de un mail, no sé si lo habrá leído, que este tema sea pronto como tema principal, porque creemos que es un tema que tiene que ver con política, no es un tema que tiene que ver si es derecha o izquierda, éste es un tema netamente gremial que afecta a los médicos en función, la gran mayoría de los médicos están inserto en Fonasa, yo estoy inscrito en Fonasa y no pretendo hacerlo y lo tercero que nos pareció grave, nosotros que trabajamos en el área quirúrgica, es que Fonasa no va a emitir programas , les va a entregar la responsabilidad a las clínicas para recibir los copagos de los programas quirúrgicos, en Talca existe una clínica que se llama Clínica del Maule que está quebrada y por lo tanto si los copagos los recibe la clínica comprenderán ustedes que se va a demorar todos los meses que quiere en pagar, hoy en día tiene una demora de 6 a 8 meses en pagar los honorarios médicos recepcionados por bonos electrónicos o recepcionados por el bono PAD y por lo tanto eso lo consideramos grave, entonces e tema Fonasa como un tema exclusivo lo consideramos prioritario.

Dr. Germán Acuña: quisiera contarle que nuestra polémica discusión con respecto a la cuota en el Regional Concepción, incluye la cuota del Club de Campos que son todos colegiados, aunque no sean participe del Club de campos tiene que pagar una cuota de \$7.500 mensuales para el dividendo del terreno, se armó una comisión que ayer entregó un informe que fue aprobado por unanimidad en el Consejo, así que vamos a tener un plan pronto que todos los Colegiados van a ser socios del Club de Campo con una pequeña modificación de la cuota , que es una alegría porque se acaba la clase 1, clase 2 respecto al Club de Campos, lo segundo contarles que se reactivó la Asociación Médica Femenina que fue elegida como presidenta la Dra. Figueroa y para el día internacional de la Mujer lo celebramos con una Visita a la ASOCIACIÓN Médica Femenina a la cárcel de mujeres de Concepción y un convenio con gendarmería que va a haber una visita permanente apoyando a las internas, lo tercero decirles que el control biométrico y cambio en las asociaciones que comentamos en el Consejo anterior no sabemos cuándo va a salir de contraloría, contarles además que la Unidad de Tratamientos Intermedios del Hospital de Curanilahue, que concentra las únicas camas críticas de toda la provincia, está cerrándose porque la autoridad no paga los reemplazos y los médicos no está dispuestos a hacer turnos gratis, entonces hay una conversación que parte con el cierre ya de la unidad; hemos pedido al hospital Regional de Concepción y al Hospital Higuera que nos manden el listados de médicos no acreditados en EUNACOM y CONACEM, todo hemos tenidos problemas graves que han resultado ya la muertes de un paciente, situación que hemos pedido informe a la

subdirección médica del Establecimiento Guillermo Grand Benavente, les cuento que todo los anesthesiólogos de turno de maternidad del Hospital Regional son extranjeros no acreditados y toso los 4 de 6 neurocirujanos del servicio de urgencia del Guillermo Gran Benavente también no son acreditados por CONACEM, entonces hay una disposición importante de los colegas de poder entrenar a las personas que están llegando, que no tiene experiencia en emergencia, sino que son experto en un tipo de neurocirugía o un tipo de criocirugía, pero no hacen anestesia en maternidad, hemos tenido pacientes con 15 trocares ocupados para hacerle una raquídea, la universidad de Concepción retiró becados porque no pueden ser enseñados por personal no acreditado, entonces estamos en un problema y estamos trabajando con la Universidad de Concepción, con los dos hospitales, queremos darle una solución buena a los pacientes y para los colegas, porque tiene derecho a entrenarse y aprender y acreditarse, no acostas de pacientes, es una situación que se está manejando, lo otro que les quiero contar es que con la Universidad de Concepción y nuestro Colegio y los 2 servicio de salud, estamos solicitando una suerte de regionalización de CONACEM a disposición de las universidades de la zona de tomar exámenes a los colegas que requieran por estas listas de esperas gigantescas estamos expuestos a solucionar y hay mucha voluntad para eso, incluso el Dr. Naranjo está dispuesto a conversar y las formas habrá que buscarlas, las que sean legales, correctas y éticas y por último en materia de buenas noticias quiero decirle que éste tiempo que partió el año llevamos concierto nuestra sala principal, que tuvo bastante existo con una orquesta de impacto juvenil, hicimos intervención callejera, en el frontis del Colegio Médico.

Dra. Siches: Muchas gracias doctor, Dr. Vera.

Dr. Vera: como les mencioné nosotros hicimos una asamblea para ver el caso de Fonasa, primero simplemente chile parece que no trabaja en el mes de febrero, nuestro COLMED también, tenemos muy pocas autoridades que nos pudieran en ese momento dar alguna señal hacia dónde ir, tercero consideramos que esto era como la implementación a la rápida, un tipo transantiago, lo cual pedíamos con muy mala resolución final, nos plantearon algunas interrogantes, como que instancia teníamos nosotros frente a estas problemáticas para hacerlo a las autoridades, ver si es legal o no, la implementación que estaba haciendo Fonasa y la consulta iba hacia la contraloría o bien a las superintendencia de salud, antecedentes que se aportaron a la asamblea fue que Banmedica compró plan, porque según se los dijo, en una años atrás también la emisión de sus bonos en forma electrónica, a lo cual en ese momento a la superintendencia obligó a tener puntos de bonos ósea no negando que se podía hacer vía internet, pero también tenía que darle la chance a los afiliados para que tuvieran la emisión de bonos, las mismas conclusiones que han sacado el resto de nuestros colegas, que nosotros no somos ni recaudadores, ni menos administradores de Fonasa, por lo tanto plata en las consultas no, la prioridad de ellos es que el 70% u 80% de los beneficiarios que nosotros atendemos en forma privada en este caso que es Fonasa, por lo tanto no es menor el tema, realidad que es muy distinta en Santiago porque a lo mejor tiene más Isapre que Fonasa, no tiene donde ir, entonces es un problema social, porque si nosotros nos retiramos y va a crear un problema enorme con la gente, por lo tanto nosotros no vamos a recaudar plata por todos los riesgos que ello conlleva y porque expone a las secretarias ya que son ellas las que van a tener que recaudar a muchos problemas, por lo tanto, ese es el punto que creo que habría que definir y que lo otro que o por menos como prestadores merecemos algún respeto y si vamos a tener una reunión con Fonasa la próxima semana, ese es un punto que hay que hacerle claro, si ellos van a cambiar

la forma de trabajo, por último que nos pregunten si estamos de acuerdo o sea distinta; superado éste problema yo también hice una entrevista en el diario local como médico, para que no se tomara un problema económico que era por plata sino claramente porque nos estaban cambiando las reglas del juego y no solamente nos afectaba a nosotros sino también a los beneficiarios por que la población de adulto mayor no maneja (53:50) por lo tanto creo que a ellos también se les crea un problema. Respecto a otro tema y cambiando totalmente el tema, nosotros tenemos un problema enorme con los médicos no acreditados pero la diferencia creo nosotros estamos marcando con Arica es que si bien es cierto el mecanismo a través de la Seremi no era el mejor, la seremi le ponía algunos niveles y exigencias para contratar a estos médicos que aún no estaban acreditados, primero exigían que tuvieran el certificado con fecha de cuando iban a dar el UNACOM, segundo que había que un informe mensual del hospital y de los jefes de servicio respecto del desempeño de estos médicos, tercero tenían que ser contratos solamente a honorarios y cuarto que si rechazaban el EUNACOM automáticamente eran eliminados del sistema. Esos cuatro puntos que nos parecen bastantes relevantes se estaban quedando medianamente acabo, sobre todo los últimos no se cumplían porque cuando no aprobaban el EUNACOM seguían contratado, que hizo la autoridad de salud representada por el director del hospital y el jefe del área es que pidieron a la Contraloría que el Seremi no contrate más y el contralor regional lo autorizo para que el hospital contrate directamente por lo tanto hoy tenemos médicos no acreditados que están contratados no a Honorario sino ya tienen contrato de Planta, lo que es más grave como en Temuco están recibiendo asignaciones que no les corresponde, hay gente que está recibiendo en Planta superior y no tiene ni siquiera un año de trabajo y eso me pareció gravísimo, yo siento es una cosa muy personal pero que algunos la pueden compartir pero creo que aquí nosotros como colegio médico de Chile no hemos tenido una postura clara, no hemos sido enérgico con la autoridad de decir y definir que va a pasar con esta gente, estamos escuchando que comenten errores médicos quienes la van a pagar, lo va a pagar el estado, el hospital nos van a quitar recursos a lo mejor. Hoy en día están y se nos han presentados colegas acreditados en Chile y especializados en Chile que no pueden entrar porque la planta está ocupada, un matrimonio de pediatras que llegó a trabajar a Arica se tuvo que ir porque pediatra está ocupado por médicos de otros que no están acreditados y que nos va a pasar el 2020 cuando empiecen a salir nuestros especialistas, se van a encontrar con esta realidad y no van a poder entrar al sistema es un tema que yo creo que nosotros deberíamos tocar y dejar de hacernos los lesos. La salud pública no la podemos arreglar con médicos extranjeros o si se puede hacer con quienes estén debidamente acreditados.

Dra. Siches: este es un punto y está en la asamblea yo les pido que hagamos la tarea de ver el sistema porque creo que la dejación también que hemos tenido como Colegio en hacer propuesta en torno a este tema ha sido lo que ha quedado un poco en la nebulosa entonces la mejor forma de enfrentarlo es que tenemos una ventana legislativa de un año que puede permitirnos conseguir el apoyo de parlamentarios para hacer una ley, ellos necesitan generar una ley quieran o no, pero esa ley tiene que ser como nosotros queramos pero para que exista esa propuesta hay que trabajar en torno al proceso de habilitación en Chile y quizás ahí podemos pasar lo de la Seremia, quizás ahí podemos hacer mucho más restrictivo en quienes no. Pero eso va a ser el punto de trabajo en la asamblea así que en ese punto es donde nos podemos concentrar.

Dr. Medina: en el consejo general de Octubre yo lo recuerdo levante este tema y quedo de solicitar al departamento de trabajo medico el informe al respecto, yo no sé en qué va esa situación porque el informe no lo hemos tenido, con respecto a los médicos no acreditados. Temas locales tenemos una situación que nos llamó profundamente la atención el concurso de atención primaria para directores de Cefam (Centro de Salud Familiar) hubo dos concursos en los cuales curiosamente a los colegas que son especialistas de salud familiar se les dio 0 puntaje por su especialidad y a otros profesionales con Diplomados, curso y/o Magister si se les asigno puntaje entonces suena absolutamente incongruente que si el modelo de salud familiar o el modelo de atención primaria está orientado a la salud familiar se deje de lado a los entes o a las personas que están más acreditadas para interpretar y gestionar este modelo, por lo tanto yo creo que eso también merece un llamado de atención del colegio médico en relación a la generación de las bases del concurso.

Dra. Siches: ¿pero esas son bases Municipales? **Dr. Medina,** Municipales.

Dra. Siches: entonces habría que verlo regionalmente, porque supongo que no todas las bases son las mismas. Yo pediría que ese punto lo viéramos con APS para saber primero si es Nacional o solo regional y si es regional hacer las gestiones con los dirigentes regionales, podemos apoyar de todas maneras pero es algo que se debe resolver con esas autoridades puntualmente.

En la parte positiva este fin de semana hicimos un operativo cerca de Nacimiento donde participaron 23 especialistas y 11 EF (59:55), donde se realizó la atención a 285 personas e incluso movilizamos a ecógrafos y radiólogos y logramos además hacer 50 ecografías para atención primarias a personas de alta vulnerabilidad y poca disponibilidad para acceder a un centro de salud y esto en conjunto con el servicio de salud utilizando un sistema SAC por lo tanto salen de la lista de espera del hospital e ingresan directamente a la lista de espera quirúrgica los pacientes que lo requieran. Otro punto importante es que se creó en la provincia digamos con el patrocinio regional Los Ángeles, un observatorio medioambiental que es una corporación sin fines de lucro ya que tiene su inscripción del 12-12-2017 que incorpora al Colegio de Abogados, Veterinarios, Dentistas, Profesores, Enfermeros, Farmacéuticos, académicos universitarios y organización medioambiental con la finalidad cierto de la protección y conservación del patrimonio Medioambiental de la Provincia.

Dra. Siches: muy buena esa instancia, este en contacto con el departamento para poder ir conociendo iniciativas a ver si se pueden replicar en otros regionales.

Dr. Andreu: buenos días, Juan Andreu del Consejo regional Chillan. Yo les tengo que contar algunas buenas noticias del regional partimos la remodelación de las cabañas y del club así que van a estar en condiciones de recibir el colegiado de mejor forma en invierno ya que se van a aislar de mejor forma, que es una observación o queja que hacían las personas que iban a nuestras cabañas en temporada de nieve. Este fin de semana vamos a hacer un trekking al sector de las trancas, tenemos 80 inscritos, hay un asado posterior. Vamos a recibir con el Dr. Fernando Gómez que es el presidente del capítulo de los adherentes de Chillan a los nuevos adherentes.....

De las malas noticias contraloría hizo una revisión de asistencia laboral hace un par de años al servicio de salud Ñuble en todas sus dependencias y el dictamen salió esta semana, varios colegas tienen que devolver parte de su sueldo desgraciadamente los médicos con más problema en esto son los médicos en etapa de destinación y formación que no pudieron justificar su ausencia así que tienen que

devolver parte de su sueldo de esa semana ya lo conversamos con Carlos Orges que es presidente del capítulo y se les va a solicitar una condonación o pago parcializado de estos dineros a contraloría, en esto el director de salud y el abogado de FALMED están trabajando en presentar los documentos pertinentes a contraloría. Respecto a los médicos no acreditados, en enero a solicitud de un grupo de Oftalmólogo se hizo una consulta a la superintendencia de salud respecto del pago de prestaciones GES a médicos no acreditados y el tema es que la superintendencia respondió tres veces que estaba evaluando la situación y que pedía mayor plazo, el plazo se venció esta semana después de tres solicitudes de aplazar y no hay respuesta, el tema es que no solamente hay oftalmólogo No Acreditados que hacen prestaciones GES sino que todas las especialidades hay médicos No Acreditados por la superintendencia y los hospitales están facturando esto como GES, es algo que en algún momento se les va a complicar a los directores de los servicios de salud y los directores de Hospitales por que le van hacer devolver estos dineros, yo creo que el tema de la acreditación de los médicos extranjeros es un tema urgente porque en nuestro servicio salud hay hospitales en los cuales tienen un mejor trato administrativo que los mismos colegas que vienen después de haber hecho su formación en Chile y eso no puede ser, no puede ser que un médico que llega a trabajar a Chile y que todos agradecemos su disposición por colaborar en la salud pública tenga un contrato administrativo que un médico que lleva 9 años trabajando, se les está contratando en una etapa de nivel superior y eso no puede ser, eso hay que revisar y no es un tema de xenofobia, es un tema que hay que respetar el marco legal que nos regula a todos y eso yo creo que hay gente que como colegio lo dice.

Dr. xxx: Puedo hacer una consulta, los médicos hicieron apelación a esa sanción?

Dr. Andreu: Se está haciendo ahora con el director del Servicio de salud, con el abogado de FALMED están haciendo los documentos.

Dra. Muñoz: Bueno les quiero contar que después que el año pasado estuvimos trabajando en la parte financiera y ordenando la casa en el Regional Iquique, este mes nos empezamos a preocupar de la parte gremial y de la parte social, en relación a la parte social tuvimos una entrevista con el director del Sename y visitamos 2 centros y nos hemos estado preocupando de sus necesidades y la verdad es que lo más alcance que tenemos este momento más que los operativos médicos, es quizás para ellos capacitaciones, capacitaciones de primeros auxilios, manejo básico de paro cardiorrespiratorio, todo eso tipo de cosas, manejo de fármacos, administración de fármacos, lo pidieron, así que lo estamos trabajando con ellos y nos ha ido súper bien en ese aspecto, eso es en la parte más o menos social; en relación a la parte gremial tengo 3 temas, uno son los médicos de atención inmediata, que son APS que trabajan en forma..... que estamos investigando éste tema, porque ellos trabajan para la CORMUDESI, trabajan en condiciones adversas, atendiendo pacientes que no les corresponde, porque en realidad este mecanismo de atención inmediata se hizo para atender a pacientes después de 5 de la tarde, pero eran pacientes como de... no de alta complejidad sino para descargar a los SAPU o ese tipo de cosas y resulta que estos médicos hoy día se están viendo que están viendo pacientes con insuficiencia respiratoria graves, insuficiencia cardiaca, no tiene exámenes.

Dra. Siches: esto es de baja complejidad que está en la urgencia hospitalaria.

Dra. Silva: no, estos son temas CORMUDESI, entonces trabajan en condiciones adversas con pacientes que no les corresponden, no tiene medios para trabajar con ellos y se están haciendo cargo de éste tipo de pacientes, dicen ellos que es para abaratar costos, ósea por parte de la municipalidad, entonces ellos nos pidieron ayuda para que estudiáramos su caso y viéramos que pudiéramos hacer por ellos y como regularizar esta situación, que creo que existe solo en la región donde nosotros vivimos, yo no sé si alguien más tiene este tipo de problema en la región, pero lo que me dice la gente de APS es que sólo ellos tienen este tipo de condiciones de trabajo, el abogado de FALMED estuvo presente en la última asamblea, también nos quedó de ver éste tema para

Dra. Muñoz: El otro tema que tiene que ver con el gremio, es un caso que tengo con los PAO según la voluntad del gobierno se supone que había una especie de flexibilización del pago de los PAO, es Iquique hay muchos problemas sobre esos temas y hay uno en particular que es un Médico Cirujano Plástico e hizo su especialidad y tiene que pagar cuatro años con 44 horas en el hospital, el Hospital no necesita esas 44 horas necesita sólo 22 y él ofreció pagar esas 22 horas por ocho años, se presentó a contraloría el caso y contraloría no quiere.

Dra. Siches: No se puede hasta la fecha la modificación del Reglamento entró a contraloría pero lo está revisando la nueva Subsecretaria de Redes, entonces el miércoles vamos a ver que voluntad tiene éste gobierno de avanzar en esas propuestas, que son las cosas que hablamos nosotros el año pasado, salió del gobierno pero está en Contraloría.

Dra. Muñoz: El problema que éste cirujano plástico tiene la voluntad de pagar en el Hospital los ocho años 22 horas, el tema es que,, sí no lo aceptan así él puede salir del pago porque resulta no hay ningún papel firmado, entonces él nos está pidiendo ayuda porque no sabe qué hacer.

Dra. Siches: Hay que analizarlo bien con Falmed, porque si a uno el estado le pagó una formación ahí uno está amarrado, sin firmar ninguna caución, entonces igual lo puede perseguir el Consejo Defensa del Estado.

Dra. Muñoz: Ese es el tema, porque la abogada del hospital le dijo “que cómo no había ningún documento firmado y puede llegar e irse y lo dejó en plena libertad de acción.

Dra. Siches: Miren en todos éstos casos de médicos pagos, acá hay una Unidad que se llama UDELAM que está asesorando casos, hay casos que de resorte más humano otro que no, pero lo que nos suele pasar, que nosotros los médicos desconocemos la Ley o creemos que estamos por sobre la ley, cómo no se va a poder, no se puede y nos ha pasado con muchos colegas que no nos creen que toman otra iniciativa que demandan al Estado y que después llegan inhabilitados y tenemos que des inhabilitarlos y eso es mucho más problemático, entonces tenemos que intentar pedirles que tengan la asesoría acá, porque los regionales por lo

general tienen poco conocimiento en ésta materia, entonces idealmente es ordenarnos.

Dr. Meza: Muchas veces se hacen presentaciones de ésta tipo a contraloría y salimos para atrás, lo otro le hago una pregunta al colega, ¿él no sabía esto antes de tomar la beca?, porque a lo mejor otro colega la hubiera querido tomar igual pero no obstante no tener que ocupar todas las horas.

Dra. Muñoz: No, porque, él hizo un trato con el Director de Servicio, hizo un trato de palabra.

Dr. Meza: Bueno entonces él participó en algo irregular tiene que aceptar ahora que le apliquen la regularidad, ósea nosotros no podemos desconocer que eso está hablado de antes.

Dra. Siches: Me gustaría que el colega se acerque a UDELAM, porque las sub especialización no están regidas por la especialidades primarias, entonces hay casos que verlos puntualmente.

Dra. Muñoz: Siguiendo el mismo tema de los PAO nos gustaría saber alguna fecha aprox, porque resulta que tengo muchos casos de PAO que están en situación de compromiso matrimonial por ejemplo y que tienen por ejemplo que el esposo paga en Valdivia y la esposa paga en Iquique entonces resulta que esos casos están en éste momento regularizándose entre comillas, cómo que pagan tres años en un lado y tres años en otro pero eso se va a ver ¿se va a flexibilizar? ¿Es voluntad de quién?.

Dra. Siches: El miércoles tenemos reunión con el Ministro y vuelven los 800 temas, por eso nosotros vamos a llevar una minuta escrita en eso está lo que llevamos trabajo con el reglamento para que ojalá no desechen lo que ya tenemos trabajado, pero lo que trabajamos con el gobierno hay que reconocer que es un punto intermedio, no da calidad funcionaria y tampoco establece claramente éstos protocolos y sigue teniendo el sartén por el mango el Ministerio, entonces que nos pasa,, a veces nos toca ir directo al servicio de salud y son tan voluntariosos para resolver problemas, y la idea es avanzar a una cosa un poco más estructurada de causales de modificación que no se pudo trabajar en el gobierno anterior y den la voluntad de éste gobierno, ellos si han planteados que si trabajaran en calidad funcionaria para los residentes, entonces hay que ver como materializar eso y en esa lista debíamos introducir éstas modificaciones de los PAO, pero yo voy a pedir que el reglamento que ya está... no se repita...

Dra. Muñoz: FONASA, la verdad que también se trató el tema de la Asamblea el 15 de marzo pasado, y la verdad que los colegiados lo que están reclamando... más que el tema de los bonos , es sobre los aranceles que se están aplicando a las prestaciones y a las codificaciones que se están aplicando a las prestaciones porque resulta que muchas prestaciones que eran consideradas una prestación quirúrgica, hoy es un procedimiento, ,,,, entonces resulta que ahí estamos teniendo graves problemas especialmente con la especialidad de ginecología, y ese fue el mayor reclamo del regional en Asamblea para éste tema Fonasa, y cómo último punto en realidad tengo una pregunta. Tiene que ver con Tribunal de Ética, resulta que nosotros no teníamos Tribunal de Ética hasta la semana antes pasada y nos empezamos a dar cuenta... viendo la historia para atrás del Regional, vimos que

ninguno de los tribunales anteriores cumplía con los requisitos mencionados en las páginas, porque hay reglamentos hay uno que dice que tiene q tener cinco años de colegiatura y resulta que hoy día.. nosotros no tenemos candidatos y tenemos a tres personas que están haciendo de Tribunal de Ética pero que no están cumpliendo con el reglamento entonces yo mandé los papeles a Santiago para que me los revisara el Tribunal General, pero no he tenido respuesta, entonces necesito saber cómo lo hago en éstos casos??? Porque resulta que acá dice que el Tribunal se elige alómenos con el doble de la persona que los elige la directiva y no cumplo en nada esos requisitos...

Dra. Siches: Dos cosas, una, bueno cuando veamos en la Asamblea la planificación 2018, nosotros tenemos contemplado un encuentro en los tribunales ésta profesionalización tanto en el software que va a partir ahora, cómo también en la capacitación técnica es un desafío institucional, en ese sentido ya se está trabajando como se va hacer con el departamento de Ética y el tribunal de Ética, algún tipo de capacitación un poco más directa y si no se cumplen con las reglas no se puede constituir ese Tribunal.

Sr. Bertolotto: No, justamente Presidenta no se puedes constituir, el martes recién pasado llegó la información enviada por el Regional Iquique y se está elaborando la respuesta, y efectivamente dice que los miembros del Regional Iquique no cumplen con los requisitos por lo tanto tendrán que nombrar otros miembros.

Dra. Muñoz: Sí, porque resulta que uno de los miembros del Tribunal me hizo la acotación y me dice "bueno y si yo soy cuestionado por el Tribunal General o soy cuestionado por cualquier otra tribuna, a uno le llega al Tribunal le llegan un montón de reclamos impresionantes, yo nunca pensé que había un volumen tan alto, entonces cualquier colegiado te puede cuestionar y te puede decir, Ud. no cumple con los requisitos para sancionar, quien es UD? Exactamente entonces resulta que por ahí va mi preocupación, porque históricamente ninguno de los Tribunales anteriores cumplía con los requisitos.

Dra. Siches: Es algo de lo que tenemos que hacernos cargo y sobre todo porque vamos a re incursar la tuición ética, pero sí tenemos ésta instancia nacional a la que cualquier colega que haya sido sancionado regionalmente pueda apelar en nuestra corte de apelaciones, finalmente el proceso están más protegido hay más conocimiento al respecto así que espero que podamos hacer ese trabajo.

Dra. Fonseca: Nosotros nos vimos afectados en una difícil situación hace un par de semanas una atención combinada con arma de fuego, felizmente le dimos apoyo de inmediato gremial e ilegal, el abogado de Falmed nuestro habló con los afectados y les consultó si estaban de acuerdo en hacerse parte de la denuncia al agresor. Está pendiente pero es una acusación individual de los adheridos, así que hemos reiterado la solicitud, uno de ellos está con licencia claramente que es el que tuvo el evento digamos.

Dra. Siches: El director tiene la responsabilidad

Dra. Fonseca: Eso se hizo pero nosotros cómo gremio podemos apoyar a nuestros colegiados a participar de la querella, ahora justo ese día hubieron más problemas

porque no estaba el Director, ni el Subdirector Médico y la persona que estaba a cargo de criterio la verdad tenía poco, y les dijo que tenían que seguir atendiendo, entonces frente a esa situación nosotros nos comunicamos con la dirección del servicio de salud y de allá llegó la orden que se limitaran las atenciones, cómo sabíamos que la semana anterior se había validado el documento de la normativa sobre la agresión a funcionarios de la salud, y el presidente nacional tenía el documento y nos lo envió en base a eso hablamos con la Directora del Servicio y ya tuvimos una reunión antes de ayer, donde uno de los temas que se trató fue éste, y el regional Temuco se ofreció a facilitar y cooperar en la implementación de éste protocolo para un trabajo directo con los colegas, así que se va a empezar a trabajar ahora. Otro de los temas que se conversó en esa reunión con la Directora de Servicio fue ver la implementación derive la interrupción voluntaria del embarazo. Nosotros hicimos una reunión ampliada informativa donde se expuso con peras y manzanas la ley, y los abogados nuestros les explicaron a los colegas cual es la responsabilidad legal que le compete a cada uno de ellos en el proceso se recalcó que es ley vigente en el país, que las autoridades tenían responsabilidad de generar el protocolo de implementación, y que los colegas tenían la obligatoriedad de definirse objetores o no objetores y definir el rol que cumplen en éste proceso. Nos dimos cuenta en esa reunión primero que la bajada de información era pendiente a la exclusión, porque,,, porque de hechos hay lugares en los hospitales donde se les entregó un CD, y vamos infórmese usted mismo, hay otros hospitales en donde se hizo un resumen del protocolo de unas 15 páginas y se dejó en una oficina y no hubo un trabajo con los colegas y ahí tienen que ir todos los que están y los que no están de acuerdo de cómo se va implementar, y a raíz de eso nosotros nos ofrecimos en esa reunión a que primero los instamos a cada colega en su lugar de trabajo interactuar con su autoridad cualquiera fuera el protocolo que fuera implementado de forma adecuada informada sobre todo y que si eso no resultaba nosotros podíamos mediar sorbe la directora de servicio que si bien es subrogante, nosotros en Temuco tenemos director subrogante de servicio de salud, tenemos director subrogante del hospital, lo único que tenemos nombrado por éste gobierno es la Seremi que es una enfermera, entonces la situación está bastante precaria pero tenemos que seguir trabajando y eso dos temas fueron tratados y nosotros seguiremos trabajando cuando podamos con las autoridades que es éste minuto hay.

Bueno la semana que viene el martes nos entrevistamos con la Seremi entrante y el lunes con Fonasa por los mismos temas que se han tratado no los vamos a discutir porque son los mismos problemas en todas partes, se les mandó un mails masivo a los colegas, para que manifestaran su objeción a la ley, sus problemas y que problemas tenían en la parte práctica y eso es lo que le vamos a manifestar a Fonasa y de ahí le vamos a enviar un informe a la mesa directiva nacional respecto a esa reunión para que lo tengan como insumo. Ahora un tema bien particular es los médicos no certificados, nosotros tenemos dos años trabajando en ese tema porque decidimos hacer más que hablar, y lo primero que hicimos fue levantar informe de cuanta gente estábamos hablando, respecto a los médicos que no tienen Eunacom, los médicos especialistas que no tienen Eunacom”, y que no tienen Conacem porque son dos temas diferentes y lo enfrentamos primero declarando públicamente que lo que queríamos era resguardar la calidad de la atención al usuario que por lo tanto lo que pedíamos era que se cumpliera la Ley que no pedíamos nada extraordinario y que pedíamos que esa ley se cumpliera tanto para los médicos chilenos formados acá, como para los médicos que venían del extranjero y en esas circunstancias y de ahí nos agarramos considerábamos que los permisos dados por las seremías en circunstancias que no estaban avaladas por la ley eran

improcedentes, y se le envió un documento con todos antecedentes al contralor hace más de un año, ese contralor cuando nosotros le llevamos el documento paró las orejas quedó espantado pero tuvo 10 meses los documentos y no hizo ningún dictamen. Lo cambiaron, fuimos nuevamente con todo al día, teníamos muchos más especialistas contratados muchos más en planta superior con sueldos de 44 horas, sin ningún registro de sus acciones, de hecho habíamos reclamos de la gente de la Fenat de qué porqué teníamos médicos contratados para tomar café toda la mañana en el casino por que no atienden el policlínico, no operaban, cuando muchos servían de ayudantes en cirugías, médicos que teóricamente son traumatólogos, cirujanos, anestesistas etc., y ósea granando más de tres millones de pesos cada uno, que hace que jode eso la fenat, nosotros quisimos retomar antecedentes y fuimos con el otro contralor y eso dictó un pre informe que es bastante lapidario y lo primero que me dice y que fue informado en el Consejo anterior por el Dr. González, y que me dice como cuenta y eso decía en la cuenta, que es que le implica al Seremi que debe ser más cuidadoso con los permisos porque todos éstos permisos no están abalados ni en Pitrufquen ni en Villarrica ni en lugares apartados, por lo tanto nosotros pescamos el documento y se lo mandamos a la Seremi, y de ahí no hemos sabido que han dado permisos de ese estilo, y lo otro que dice que hay que cumplir la ley respecto a los contratos se analizó servicio Araucanía norte y servicio Araucanía sur, en Araucanía norte la supieron hacer porque, los médicos resulta que están todos contratados a Honorarios y al estar contratado a honorarios les pueden pagar lo que estimen conveniente, excepto en Victoria que ahí contrataron una colega en planta superior teniendo seis meses de trabajo en el país ella tuvo que reintegrar todos los valores, y el informe definitivo lo vamos a tener ahora a fin de mes yo se los voy a reenviar porque no es un informe secreto, pero yo creo que,, cómo cosa de experiencia que hay que ser persistentes, si nosotros queremos cambios no podemos pretender que van hacer de un momento para otro.... Y tampoco podemos pretender que convencer a la gente que lo que decimos nosotros está bien no, así no funciona ésta cuestión, ósea hay que recabar los antecedentes hay que presentarlos donde corresponde, con los debidos respaldos legales y hacer que las instituciones funcionen, ahora cual es la solución que nosotros planteamos porque ésta cuestión no podemos llegar a acusar y no podemos decir que podemos hacer.... En éste minuto tenemos médicos que quieren trabajar y los cargos están ocupados, en el gobierno anterior, la presidenta se comprometió a firmar más de 4000 especialistas y están por salir y son médicos que están acreditados y aquí no quiero confusiones nosotros no le estamos cuidando el puesto a nadie ósea si hay un concurso y tiene las condiciones a mí me da lo mismo quien lo haga pero si nosotros tenemos una reglamentación vigente en el país eso se exige en el Regional de acuerdo... y también estamos en conversaciones con el Dr. Naranjo porque entendemos que CONACEM tiene serios problemas para tomar exámenes y nosotros tenemos una universidad que puede apoyar al respecto yo creo que el camino va por ahí pero no va,, ni por vulnerar ni sortear las leyes vigentes y por último la municipalidad de Temuco, reconoció a unos colegas de Temuco y mediante ceremonia le puso nombre a distintos CESFAM y CECOF en una ceremonia que fue bien emotiva en el cual nosotros participamos y creemos que es gente que ha dado su vida, no sólo médicos también otras profesiones incluso gente que no es profesional, gente que ha dado su vida por la salud pública.

Dra. Siches: Gracias Dra.

Dr. Mendoza: No sé si alguien sabe pero el pasado 19 de marzo, se presentó un recurso de protección contra el Minsal por parte de un médico del instituto nacional

del torax, eso fue por parte de seguridad hacia los pacientes y relataron un evento digamos,,, de un procedimiento, ese recurso de rechazó por parte en estos momentos por parte de la receptación por el mismo tema, planteó esto primero porque el regional Santiago se hizo cargo a través de los capítulos médicos donde se expuso por parte de una Dra., involucradas en el tema y se solicitó una reunión con el Jefe de Servicio y más se solicitará la presencia de la directora del hospital por su puesto, porque no es sólo por la falta de seguridad al paciente sino también que,,, y no quiero ser poco objetivo en esto, hay un tema más estructurado en la institución de formación nacional que no es cualquier institución y creo que hay que tener el mayor de los cuidados para potenciar no dejar caer al instituto nacional del tórax, esto lo planteo presidenta para que veamos éste tema, yo me comprometo a traer más in sumos cuando ya tengamos las reuniones con las autoridades con el Ministro, por el instituto nacional del tórax no puede quedar sin especialistas y la solución no puede ser contratar un par de colegas que no se sabe la calidad de contratos esa no es la solución, entonces que creo que muy grave lo que está sucediendo.

Dra. Siches: Lo conversamos con la Dra. Henríquez, le plantemos que idealmente el regional como éste gobierno se viene integrando pudieran tener un rol más propositivo en ir hacer las asambleas en ir a colaborar en el proceso de reconstrucción de ese instituto y además, que las altas jerarquías sea idóneas para poder rearmar, pero va hacer un proceso la idea era que Uds., cómo regional tengan esa función,

Dr. Mendoza: Dra., para terminar, quiero informar que el próximo 4 de abril se va a realizar la elecciones de los capítulos de altos insumos que adquirimos para nosotros de manera de estar parando el software cuando tengamos elecciones, les comentaremos ahí, como salió, lo compartiremos para que los difundan en sus respectivos regionales y por último una buena decir que el 6 de abril se inicia las tocatas de médicos en el regional Santiago y se pretende finalizar a fin de año con un festival.

Dra. Siches: Con el tema del tórax, idealmente lo pueden conversar con el regional, ellos van a liderar éste proceso, nosotros los apoyaremos obviamente pero ahí, hay mucho que hacer... y es histórico es un proceso institucional, colegas aristas complejos de manejar, cualquier consulta al Dr. Mendoza.

Dra. Siches: Nombramiento de nuevas autoridades, la idea, nos han llegado algunas réplicas de algunos regionales que han tenido problemas con el nombramiento de autoridades Uds. quizás no tuvieron conocimiento directo pero la mesa directiva nacional tuvo que enfrentar al n nombramiento que iba hacer el subsecretario ese mismo día me comuniqué con el futura subsecretario explicándole los problemas que iban a llegar con esto porque los que no estuvieron fue un proceso bastante cruel para el regional Santiago en el juicio ético que se vivió críticas de muchas agrupaciones y muchos regionales en ese momento de sociedades científicas ósea no fue un tema sencillo y nuestro colegio poco a poco fue participando de la discusión mediática primero muy levemente y después la cosa fue subiendo el tono de voz hasta que se decidió su renuncia. El día de ayer conocimos un nombramiento de un seremi de la región de Coquimbo que al parecer no va asumir pero así también hemos tenido algunas denuncias sobre todo lo más preocupante que exista algún grado de maltrato como de persecución por que uno también tiene que ver en 4 u 8 años más si es que se da vuelta la tortilla esto no ocurra, ósea por lo menos dentro del gremio, que exista un buen trato que exista a

pesar de cambios de administraciones no exista persecución y ojalá las autoridades sean idóneas con las competencias técnicas correspondientes, así que los regionales que hayan tenido alguna dificultad con el nombramiento de autoridades. Dr. Espinoza, Dr. Quezada, Dr. Andreu, Dra. Muñoz, Dr. Acuña.

Dr. Espinoza: La verdad, que la Dirección de Salud O'Higgins no está cien por ciento definida, está como todo desordenado apareció en el diario que iba a llegar como coordinador ministerial.

Dra. Siches: Es una Intervención Ministerial.

Dr. Espinoza: Exacto!.... que un abogado iba a quedar como subrogante digamos, pero igual era,, XX que se haya ganado el cargo de subdirector administrativo creo,, y con la línea de subrogancia estaba él que era el Sr. Urbina, y él iba a quedar firmando los documentos importantes,, esa era la figura,, apareció éste rancagüino él dando entrevistas presentándose como nuevo jefe del Servicio de Salud O'Higgins, lo cual no fue cien por ciento ratificado por el ministerio, el ministerio comunicó a una nueva línea y también cambió la línea de subrogancia, le pidieron la renuncia al que estaba como subrogante, después lo hicieron devolverse y luego lo mimo, y es la nueva persona que ahora está, ella quedó ordenada que ésta persona no está enviada por el ministerio y que ella estaría hasta que termine el concurso.

Dra. Siches: Entonces la pregunta va ser, aclarar en la región,

Dr. Espinoza: El problema es de los parlamentarios de la región que llegan y se introducen en el Servicio sin autorización del Ministerio lo cual a mí me parece grave, yo no sé si esto ¿ha ocurrido en algún otro lado?, algo tan poco ordenado digamos, bueno y así una seguidillas que hechos que han ocurrido en el Servicio de Salud, el resto se ve bastante ordenado.

Dra. Siches: da la palabra a Dr. Quezada, Presidente C.R La Serena.

Dr. Quezada: Bueno en Coquimbo, el Director del Servicio de Salud aún goza XX y permanecerá yo creo unos meses más, donde sí estamos teniendo dificultades es con el seremi de salud, el cual fue presentado junto a la intendenta el miércoles recién pasado y nosotros como colegio médico realizamos los saludos protocolares enviamos una carta fijamos una reunión para el próximo miércoles para presentar nuestra voluntad de trabajo y líneas de trabajo en conjunto, sin embargo ayer a través de medios de comunicación se filtra que su CV del cual habría sido determinado éste seremi eran falsos, especialidades que no se hicieron y otras que se hicieron en lugares no certificados, acreditación de docencia que nunca existió, y otras cosas más que no valen la pena,, por lo tanto lo que hicimos fue suspender la reunión que teníamos programada y solicitar las explicaciones pertinentes, durante la jornada vamos a tener una comunicación directa con la Ministra, claramente éste seremi tiene que ser removido, y en la semana se propondrá una terna y esperamos tener un nuevo seremi de salud.

Dra. Siches: Era un odontólogo no era médico.

Dr. Quezada: En realidad lo que a nosotros nos interesa y lo que hemos ido mostrando a los medios de comunicación que existe la desprolijidad en la revisión de antecedentes y en segundo caso, que nosotros como Colegio Médico vamos a

respaldar y vamos a exigir que las autoridades o los que ocupen cargos públicos tengas un estricto apego a la ética en esa línea nosotros estamos trabajando, de que falsear datos en el curriculum lo expone a una situación la cual no podemos sentarnos a trabajar con ellos, entonces eso lo tenemos que ver como regional y nos quedamos con la buena, que nos busquen otro seremi.

Dra. Siches: Muchas gracias, da la palabra a Dr. Andreu, Presidente C.R Chillán.

Dr. Andreu: Bueno nosotros en el Servicio de Salud Nuble, no han existido cambios en las autoridades yo me comuniqué antes de ayer con el Director lo único que me comunicó que se enteró por el diario que el intendente de la región estaba solicitando renuncia de todos los jefes de servicio público pero hasta ahora no hay nada.

Dra. Siches Dra. Muñoz, la palabra.

Dra. Muñoz: Bueno la verdad yo encuentro que esto tiene mucho que ver con política ya que cada vez que hay cambio de gobierno hay cambio de autoridades y no precisamente la más prolija y técnicamente hablando, ahora lo que ha sucedido en Iquique, es que sale la Jefa del Servicio de Salud, sale por que tiene que salir,,,,, y queda la subrogante que es la subdirectora administrativa, que nadie la eligió tampoco que nadie sabe porque queda de subrogante ella, en el hospital queda el mismo director y nadie sabe porque queda el mismo, todos estamos esperando un cambio ese gran cambio que todos solicitamos ese salvador, mentira no pasó nada, y bueno así sucesivamente,,,,, da la impresión que ningún equipo político, que ningún gobierno sea de izquierda derecha,, centro ,sea lo que sea,, tiene gente avalada técnicamente, bueno entonces yo cómo presidente colegio, cero ilusión éste cambio de gobierno no ha habido concurso nada o que pasa que los cambio de Jefe de Servicio o Jefes de Hospital cómo son amarrado al xxx cómo se llama? Xx, claro y como tienen dedicación exclusiva, la gente que es competente y capaz no quiere tomar esos cargos, entonces quien termina haciendo ésta pega, moya, bueno eso.. Fue con un desahogo, porque no ha pasado nada como relativo en Iquique, ósea todo igual, okey....

Dra. Siches: da la palabra a Dr. Acuña.

Dr. Acuña: Nosotros tenemos una situación en las provincial Talcahuano y Servicio de Salud Arauco, en que nuestras autoridades electas están muy conflictuadas entre ellas hay dos equipos UDI, que se están sacando los ojos por los diarios, recién hoy se nombró el seremi por cupo nacional, y en éste cupo entró un joven enfermero de 30 años llamado Erick Jiménez, XXX en Chillan, en el Servicio de Salud Concepción se le pidió la renuncia al Sr. Yevenez de una forma inhumana por temas de que se le impidió tomar vacaciones y perdidas de bonos. Se va el de Talcahuano con vacaciones y al Director de Arauco lo despidieron hoy día, en el caso de Concepción asume la subrogancia legal el Subdirector Administrativo, lo mismo el Servicio de Salud Talcahuano desconozco en Arauco, también se han presentado operadores uno llamado Jaime Chávez, se han presentado y se han acercado a preguntar si están de acuerdo a colaborar con el nuevo gobierno respuesta que ha sido afirmativa XXXX corresponda.

En el caso del Dr. Julián Noche, colega nuestro no colegiado se presenta con el director subrogante y le exige el despido de inmediato de la subdirectora es una salubrista muy prestigiada en la zona simpatizante de la derecha política cosa

reconocida y pública pero tiene mala expresión para el grupo interventor que ella fue la que firmó el sumario en el cual fue destituido el Dr. Ross y en el que fue sancionado el Dr. Julián Noche por un sumario que ambos aparecen en la contraloría denegados y en que desaparecieron 900 millones de pesos por XXXX cardiacos,, noche y albornoz, se fueron amenazando que la vendetta sería terrible al poder. Tenemos preocupación por éstos interventores porque están pidiendo despidos y no hay documentos de la subsecretaría ni de la intendencia que indique que ellos avalen que tienen derecho en esas exigencias así que estamos complicados mirando y veremos lo que pasa.

Dra. Siches: entrega la palabra a Dr. Medina, Presidente C.R Los Ángeles.

Dr. Medina: Bueno comentar nuestro Servicio de Salud, siempre ordenado el Servicio de Salud Biobío, sobre cupos, no hay acuerdos políticos ni para defender los cargos ni tampoco hay mucha gente dispuesta a tomar éstos cargos, y aparentemente fui a la fuente a conversar con el jefe de gabinete y por lo pronto no habría intención de innovar y mantener las autoridades que están.

Dra. Siches: Lo que yo les decía, entre cambio y cambio, yo quería que nosotros cómo Colegio hiciéramos un llamado a que exista un grado de cordialidad entre los pares, que en los cambios no haya maltrato que la gente que tenía ramas clínicas vuelva a sus ramas, e intentar cuidar un poco la forma, porque si no,,,,, efectivamente vamos a quedar,,, cómo en Concepción que los regionales vamos a salir en contra de un director,, me parece que hay que intentar evitar eso, y también invitar a las personas que tienen perfiles técnicos a tomar cargos de responsabilidad, yo creo,,, que nos hace,, cómo gremio,,, justamente cómo decía la Dra. Muñoz, a veces no quedan los mejor que por no hay otros que estén dispuestos asumir esos cargos, después no quejamos de que todo funciona mal pero,,, tenemos que ir a tomar esos cargos y colaborar desde lo técnico, así que yo creo que en esa línea vamos a manifestar el día miércoles con el ministro y también en los lugares que esperan modificación ojalá no haya tanta latencia para que las autoridades ya puedan empezar pronto su instalación, yo también espero que todos los regionales puedan colaborar con las nuevas autoridades para que éste proceso sea lo más tranquilo posible.

2. Nombramiento miembro interino Tribunal de Ética.

Dra. Siches:

Asamblea 2018

Nombramiento Tribunal de Ética.

Hay juicio en el tribunal que hay errores de formas, que inhabitan a los miembros a volver a participar en el proceso, y en éste caso nosotros nombramos al tribunal interino para un caso puntual de ética, que estaba trabajando pero uno de esos miembros, se incorporó al Regional Santiago que es la Dra. Ana María Arriagada, es por ello que queda un cargo en vacancia y tenemos el deber de poder seleccionar otra persona, yo le pregunté que nos digiera directamente que nos propusiera a alguien que cumpla con los requisitos y se propuso a la Dra. Sofía Salas, integrante del Departamento de Ética, y profesora universitaria, de acuerdo al reglamento, se debe postular dos miembros al cargo, así que se solicita a los miembros del Consejo que propongan otro nombre.

Alguien tiene otro nombre, .les van a entregar un papel blanco para que propongan a otro miembro, no puede ser dirigente.

DR. XXX: Propongo primero leer los curriculum antes de decidir.

Dra. Siches: Hubo un error, nuestro asesor jurídico no pudo participar de ésta sesión y el Sr. Bertolotto, tenía los nombre y los curriculum de los postulantes, en éste caso son; La Dra. Adriana Ducos, médico cirujano, egresada de la Universidad de Chile del año 1965, internista infectóloga, que es académica de la universidad de Santiago que es premio trayecto académica del Regional Santiago, tiene un formación en bioética clínica y es miembro de ética de investigación del Servicio Metropolitano Norte, y además la Dra. Sofía Salas, que es egresada del Universidad Católica, es becada en especialización en ciencias básicas de la Universidad Católica , farmacología clínica de la universidad Royal de Londres en Inglaterra, en diplomada en Ética Clínica en Educación Médica en la Universidad Católica, miembro del Comité de Ética en Nefrología, y miembro del Departamento de Ética del Colegio Médico de Chile, y actualmente es Académico en la Universidad de Desarrollo, esos son los dos candidatos, ¿alguien un tercer candidato?.

Dr. Sánchez: Sergio Rojas.

Dra. Siches: Dr. Ud. nos puede contar el curriculum del Dr. Rojas.

Dr. Sánchez: No sólo que no conozco hace cómo 40 años, acá en el Colegio Médico.

Dr. Meza: Dr. Por la formalidad, necesitamos el curriculum, ya que en otras ocasiones se nos ha cuestionado la formalidad.....nosotros queremos hacer todo lo más formal posible, porque justamente se nos puede cuestionar, por lo tanto si Ud. tiene el curriculum de él, no tenemos ningún inconveniente en leerlo y que llevar afecto la votación.

Dra. Siches: Entonces por favor, se les pide el voto secreto, sólo por las dos candidatas Ducos y Dra. Salas,

Dr. Bernucci: Comienza la Contabilización de los votos,

Dra. Sofía Salas: 23 votos

Dra. Adriana Ducos: 11 votos

1 voto blanco

3. Asamblea 2018: Entrega de documentos de discusión Asamblea.

- **Documento Ley Médica Única (Depto. Trabajo Médico)**
- **Estatutos**
- **Recertificación**

Dra. Siches: Muchas gracias.

Siguiente punto antes del receso, es la Asamblea que tenemos en el 2018, cómo les dijimos nosotros no intentamos in fijando los temas prioritarios, en donde no tenemos definición un poco antes, y les pedimos en la asamblea de diciembre y enero, a algunos departamentos o comisiones que pudieran elaborar un documento

que nos permitiera elaborar una discusión un poco más estructurada la idea es que ahí están los antecedentes, que tienen que conocer los consejeros, y las controversias a resolver, tampoco vamos a hacer tan ambiciosos pero por lo menos vamos a llegar un poco más ordenados, a grandes rasgos bueno ahí, Uds. podrán ver como nosotros ya lo aceptamos ya como mesa directiva la asamblea se concentra entre el jueves y el sábado, pero la recepción es el miércoles la mesa directiva más pequeña va a llegar el día martes a Coyhaique, así que como un buen gesto! Habíamos pensado reunirnos con los médicos locales para coordinar con el Regional Coyhaique, ojalá en su hospital ya sea a primera hora o a medio día del día miércoles como una actividad local, y considerando que hay muchos Generales de zona distantes el fin de semana antes de irnos también hacer una actividad con los colegas más distantes, que sería el sábado en la tarde.... Una charla temática y recibir una parte de sus problemas, y parte la actividad el miércoles a las 20:00 horas, con un coctel de recepción que está organizado por el Regional, y el 19 partimos, bueno todos los días 08:30, cómo siempre hay una parte que es estructurada de la Asamblea, que estamos obligados hacer que es, las cuentas y los balances financieros, ahí van a estar el Dr. Sepúlveda y los representantes de Falmed y Fatmed, y luego viene la primera definición que para eso el Dr. Jaime Sepúlveda espera tener ésta próxima semana un documento en torno a la definición del edificio, que se ha presentado muchas veces acá pero un resumen en donde está si se acepta o no,,,, esa es la primera definición que vamos a tomar en la Asamblea construir el edificio, por lo que ello respecta en presupuesto etc., pero no va hacer una presentación nuevamente tan global como se ha hecho antes, para que Uds. conozcan los antecedentes y puedan definir si su voto es favorable o en rechazo y posteriormente viene la propuesta de la modificación de la cuota social que se ha presentado dos veces acá, después el Dr. Lo va a ratificar cuando de él informe de tesorería, esas serían las dos primeras definiciones que deberíamos tomar, después viene y el Dr. Sepúlveda les informará, sobre una información sensible que es la contraloría de Falmed y las acciones a tomar, todavía obviamente se está decantando la contraloría se les va a presentar una parte, y unos temas globales ahora, y la idea es que en la Asamblea se puede presentar más profundamente la contraloría y acciones que permitan ir subsanando los hallazgos de la misma...

Y en la tarde es el módulo que docencia, y entiendo que éstos documentos aún están en elaboración y es un área, porque esto si va a quemarnos ahora, que es recertificación, recuerden que esto parte en teoría en 2019, entonces la propuesta que nos entregó el Ministerio previo, igual nosotros le vamos a preguntar el miércoles al ministro va a seguir en eso o va a prorrogar cinco años más, pero es bien impresentable hacerlo así que bueno va tener que avanzar para que acordemos por lo menos cual es nuestra posición frente a Recertificación.

Después es el tema EUNACOM y aquí es lo mismo, hay que definir algunas controversias en torno a los antecedentes que tenemos de los distintos sistemas para cómo se habilita en Chile y ahí la propuesta es que salgan los fundamentos de lo que va hacer el colegio

Y al Final de la jornada, tenemos un breve espacio para el regional que es dueño de casa que había manifestado el interés, no sé si también lo tiene el regional, de presentar algunos proyectos o cosas locales, pero ese espacio es protegido para ellos.

Después tenemos una, todavía no claro si va hacer viernes o sábado por el notario que tiene que asistir, se supone que deberías ver, nuestro proyecto de Ley Medica Única, hay un documento inicial que se mandó, ahora llego uno perfeccionado y la idea es que los regionales lo puedan conocer para por lo menos podamos acordar algunos ejes generales o un poco más estructurales para avanzar en esta propuesta

de ley medica única, yo tengo la impresión que con el tema de Sociedades podemos tener una oportunidad de avanzar en eso.

Después de Ley Medica, viene la recepción del Ministro, ya confirmo su participación y la idea también va hacer, parte de las preguntas que tenemos clásicas: ¿Qué va a pasar con recertificación?, ¿qué va a pasar con el EUNACOM?, varias cosas que tenemos pendiente, el código sanitario, hay muchas que él nos tiene que decir más menos que quiere hacer como ministerio, él ya ha manifestado en la prensa algunas prioridades de gobierno, que eso se nos pueda contestar y además hacer preguntas un bloque extenso y finalmente viene la planificación 2018, la idea es que entre todos podamos acordar cuales son los hitos de este año, como yo les decía encuentro de Tribunales, hay que tener un encuentro de Tesoreros y además tenemos que ver algunos temas que no pueden salir, como tenemos tantos temas, priorizar por ejemplo, tuición, EUNACOM y recertificación pero eso hay que definirlo y más menos definir parte del año, además que tenemos que planificar nuestro aniversario y finalmente en la asamblea extraordinaria es el espacio donde podemos modificar los estatutos, el sábado o el viernes con el documento que nos entregue la comisión de estatutos también van a ver unas controversias que resolver y la idea es que los regionales los puedan revisar antes y traigan sus posiciones de regionales y manifestarlo ese día, primero va hacer la discusión y posteriormente va hacer la parte de las definiciones y ahí participa el notario y era lo que les decía el otro día del paseo que era muy costoso, así que vamos hacer más austeros vamos a tener almuerzo en un lugar abierto y para terminar el Check out.

Dra. Fonseca: si lo paga cada uno

Dra. Siches: son \$180.000, se planteó y al final se decidió entre el regional y la mesa que no era a lugar

Varios: opiniones simultaneas

Dra. Siches: se decidió que todos fuéramos a un lado, si alguien quiere ir, se puede quedar más días.

Varios: opiniones simultaneas

Dra. Fonseca: preguntar quién quería ir.

Dra. Siches: si, pero si la mitad +1, vota que no, esto es más inclusivo.

Bueno eso a grandes rasgos y más menos lo que yo pensaba para planificación, se lo pusimos en el otro ppt y vamos a tratar de estructurarlo de aquí a esa fecha y es que nos pongamos un plan, es un poco ir organizando 2018 y también ir diciendo que hay meses donde vamos acotar temas que tenemos pendientes, por ejemplo en mayo, habíamos quedado de ver lo de EUNACOM con los médicos extranjeros y hacer un proyecto de ley como en conjunto que nos permitiría avanzar quizás un poco más rápido, eventualmente lo de tuición ética y darle una temática a los meses para ir avanzando en lo que esta, aquí habíamos puesto campus clínicos, quizás podríamos cambiar otras prioridades que tenemos, tenemos todo el tema electrónico, salió justo un problema con una receta médica y nuestra letra así que lo más probable es que se retome receta médica electrónica que ya debería haber estado en vigencia y así sucesivamente muchos temas más, así que más menos para que ustedes se hagan la idea de que vamos a planificar el 2018 en la asamblea.

Dr. Carvajal: Recomendaría que bajaran de la web, el informe de la OPS sobre Eunacom, de ahora en enero, fue entregado hace una semana.

Dra. Siches: Por ejemplo también si los encargados de los documentos tienen alguna información extra como esa, la podemos adjuntar.

Dr. Carvajal: es extremadamente importante porque esto fue solicitud por el MINSAL y sale punto por punto lo que debe hacer y no debe hacer en un futuro para que esta prueba sea válida y reconocida internacionalmente

Dra. Siches: entonces hay algunos documentos que no pudieron estar para hoy, vamos a intentar prorrogar una semana y hay va estar el documento que orienta la discusión y después idealmente ya zanjadas algunas controversias a resolver y la idea es que lleguen con los antecedentes, por lo tanto los temas más medulares: Edificio, cuota social, ley médica única, estatutos, recertificación y EUNACOM, esos son los temas que vamos a ir a tomar posición en la asamblea, vamos a intentar enviarle en cuanto los tengamos de aquí a la próxima viernes para que ustedes puedan tener alguna discusión en sus regionales y se preparen para la asamblea de abril.

Dra. Siches: entrega la palabra a Dr. Eurolo, Presidente Consejo regional Valparaíso y a Dr. Yáñez, Presidente de Agrupación Médicos Mayores

Dr. Eurolo: Gracias Presidenta, Presidente Consejo regional Valparaíso, pero también presidente de la comisión de estatutos y en ese sentido quiero insistir que anoche tuvimos una reunión larga con el abogado presente, así que no alcanzamos a tener listo porque hay que darle una forma jurídica también a esto, la mayoría de los temas ha sido consensuado, a comisión ha sido difícil reunirla en pleno con las instancias, evidentemente en algunas reuniones han participado algunos miembros y en otras reuniones los restantes. Las hemos hecho coincidir con las sesiones del consejo general pero le hemos dado forma a un documento que toma todos los temas más sensibles de estatutos y dentro de esta semana vamos a enviar y dentro de esta semana vamos a enviar el documento a todos los consejeros.

Dr. Yáñez, Presidente de Agrupación Médicos Mayores: quisiera solicitar en esta asamblea, tiempo breve naturalmente para presentar lo que es la Agrupación de Médicos Mayores.

Dra. Siches: Si usted ve en el programa, no hay ningún departamento ni ninguna agrupación.

Dr. Yáñez: bueno ni siquiera tuvimos la oportunidad de saber si podíamos presentar o no, estoy pidiendo una cosa muy específica y esos 15 minutos para que se conozca esto porque tiene que ver con un acuerdo anterior de la asamblea de Arica de promover la constitución de médicos mayores en las regiones, para lo cual se requiere el apoyo absoluto de los consejos regionales, queremos presentar esto porque tenemos la impresión que no se conoce mucho en que consiste esto.

Dra. Siches: vamos analizarlo, yo igual quiero ser honesta, yo creo que no entra en el encuadre de la asamblea que queremos realizar, pero si hay además cuentas que se pidieron para los departamentos que esta por escrito, donde salen los proyectos y planes que tienen, quizás podemos incorporarlo en ese espacio sino las otras instancias también tenemos muchos acuerdos incumplidos, y podemos ver la forma de gestionar más que se materialice o que sea en un próximo consejo general, porque acá vienen las principales autoridades de los regionales se pueda presentar y comprometernos con usted a colaborar con la iniciativa de conformar la agrupación y también definirla porque que en esa asamblea se acordó trabajar en conjunto para

poder conformarla pero no se había materializado, conversémoslo ojala de aquí al próximo miércoles los puntos a plantear para el próximo consejo.

Dr. Yáñez: Una sola cosa Dra. Hay más o menos 4400 médicos mayores de 65 años que aún están vivos y son colegiados, yo creo que esta agrupación y el proyecto de agrupación nacional merecen una pequeña cantidad de tiempo de en esta reunión de más o menos 60 horas.

Dra. Siches: lo vamos analizar, pero creo que hay definiciones muy medulares que han quedado pendientes entonces tendríamos que ver quizás como no es una definición si ya se acordó en la asamblea, la idea de esta instancia es resolver las controversias que no tenemos resueltas en estas instancias que es la máxima, más que una cuenta, entonces es distinta la lógica, vamos a ver si nosotros podemos incorporar quizás en una presentación de consejo porque es mas de implementación que de controversia porque como usted dijo, ya tenemos un acuerdo de asamblea, le pido que, el Dr. Meza se reunirá con usted.

Se cursan saludos a cumpleaños del mes Marzo.

Dr. Bernucci: Saluda a presidenta y hace entrega de regalos.

Dra. Siches: informa inicio de break.

Dra. Siches: informa retorno de sesión.

En teoría nos queda una hora, así que todo lo que atente a esa hora es tiempo de extensión porque deberías poder alcanzar a ver este informe de tesorería, ha demás hay dos documentos que son breves. Les pido por favor que podamos ver con detalle lo que nos presentará el Dr. Sepúlveda y después viene el Departamento de políticas públicas a presentarnos dos cosas.

Entrega la palabra a Dr. Jaime Sepúlveda.

4. Informe de Tesorería General

Dr. Sepúlveda: Gracias presidenta, buenas tardes a todos los consejeros y consejeras, yo les voy a presentar resumidamente 2 cosas: 1. el resultado de los estados financieros consolidados, de acuerdo a la normativa internacional nosotros tenemos que presentar los estados financieros del colegio y de su entidades relacionadas, FSG que tiene el mismo fondo tiene el mismo Rut pero se administra aparte, Falmed, Fatmed, el club médico, club de Concepción y los Consejos regionales, eso brevemente, está en el documento que se les va a entregar toda la información el resumen consolidado, yo les pediría respecto a las dudas que aparezcan de estos estados financieros tomen nota para que nos las hagan porque en la asamblea general lo vamos a presentar con detalle, la metodología utilizada que se aplicó es la misma de todos los años, no hay cambio y lo siguiente es que a petición de la Mesa Directiva y de la presidenta de Falmed, les voy a presentar brevemente, cuarta diapositiva un resumen de los hallazgos encontrados en la contralora que se hizo en Falmed.

Lo primero eso son nuestro total de afiliado, ustedes saben que nosotros como colegio nuestros ingresos son principalmente por los afiliados y lo que tenemos hoy: hemos aumentado los 2 últimos años con 3000 afiliados, les vuelvo a recordar lo que

les dije en una de mis primeras cuentas, por cada \$1000 pesos que ingresan esto se traducen prácticamente en \$260 millones al año, ósea si nosotros aumentamos la cuota en \$1000 pesos significa \$260.000.000 más, eso se los planteó a fin de que cuando discutamos en la asamblea general como estructuramos y generamos una cuota nacional que nos permita equiparar las cosas que tenemos hoy día, lo tengan presente, nosotros vivimos de la cuota social no tenemos otros ingreso.

Los estados, nuestros inventarios de activos, pasivos y patrimonio, ustedes saben que los activos son nuestros los bienes y los derechos, los pasivos son nuestras obligaciones y deudas y el patrimonio son los activos menos los pasivos, ese es nuestro resultado: tenemos casi \$43.000 millones en activos \$10.000 millones en pasivo y en patrimonio \$33.000 millones, respecto del año anterior, tuvimos una pequeña mejora, nuestro patrimonio aumento levemente, nuestros activos también, nuestro pasivo prácticamente se mantuvo igual en realidad la diferencia en 9746 millones y 9998 millones son menos de 200 millones que para una institución como la nuestra y los montos que manejamos la verdad que es prácticamente lo mismo. Respecto a los activos corrientes corresponde a dineros que pueden convertirse en dineros en menos de un año, tenemos prácticamente 13.000 millones hay tenemos el desglose de un año para el otro, respecto a lo que tenemos en banco y este dato es súper relevante, cuando uno mira el dinero que tenemos en entidades bancarias o en inversiones, fondos mutuos dinero puesto a plazo tenemos globalmente entre todos 5600 millones, es harto dinero que uno podría decir, me estoy saltando la de los saldos contables de cada cuenta corriente que cada uno de ustedes la conoce, si uno ve la plata que tienen puesta en el banco, saldo de cuenta corriente si uno la pusiera en el banco, la verdad es que probablemente podríamos estar generando algún ingreso adicional porque tener \$5600 millones en banco es harto dinero, cuando uno piensa que aquí discutimos a veces inversiones que varios de ustedes quieren hacer y que tenemos que buscar cómo financiarlas, por lo tanto les dejo la sana idea que el préstamo entre regionales y entre instituciones relacionadas puede ser una vía de financiamiento sin ir a los bancos porque es harto dinero, respecto a los activos y propiedades a largo plazo, el activo corriente que es fijo y duradero y poco líquido, ósea nuestros bienes nosotros tenemos prácticamente 30.000 en propiedades y equipos que es lo que tenemos ahí y que si nosotros hiciéramos una re evaluación y una retasación de todas nuestras propiedades y si construimos el edificio esto va a cambiar a 3 o 4 veces más, ojo porque en realidad nosotros tenemos que te tasar nuestras propiedades y probablemente muchas harían que nuestro patrimonio y activos fijos y corrientes mejorarán.

En propiedades y equipos: esto es lo que tenemos 29.000 millones, divididos por consejo regional, general, fondo, club médico, casino, el club no se olviden que se rompió la piscina, se cayó el techo y por lo tanto por eso aparece con un déficit respecto al año anterior porque tenemos que repararlos, los que son del consejo regional Santiago que visitan el club, la verdad que saben que eso se dañó muchísimo es muy caro repararlo y cuando veamos cómo están nuestros ingresos, la verdad que bajaron porque el uso de instalaciones disminuyó considerablemente. El resumen de activos, en activos corrientes como decía 13.000 millones en activos no corrientes 30.000 millones lo que nos dan nuestro total de activos de prácticamente 43.000 millones, los pasivos que ya se los mostré en el gráfico que son 5.000 millones, el pasivo corriente que nos da desglosado lo anterior, como estamos por cada uno de las áreas, los consejos regionales que tenemos 1152 millones, el consejo general 852 millones, nosotros aparecemos con una diferencia porque tiene que ver, perdón aquí está el 2017, tenemos esta diferencia en términos de que nosotros generamos más el Fondo de Solidaridad 753 que tiene que ver principalmente con lo que provisionamos por las cuotas mortuoria nosotros

estamos provisionando todos los años dinero para las cuotas mortuoria y estos menos tienes que ver con la casa de La Serena que se vendió que estaba en nuestros presupuesto como Consejo General se lo traspasamos al Consejo Regional La Serena eso explica en partes esa diferencia; en la obligaciones con bancos tenemos 4.600 millones para cubrir, los rescates de cuota mortuoria como decía anteriormente, todos los años estamos provisionando más dinero, todo los años se gasta más en cuota mortuoria, aprovecho de contarle que con nuestro presidente del Fondo estamos revisando todos y cada uno de los beneficios y buscando primero como adecuarlos a que estén más disponibles, de hecho se van a difundir y también haciendo ajuste que permitan que el uso sea el mejor, un dato por ejemplo, el régimen en garantía en salud entrega de manera gratuita a muchos de los beneficiarios todo lo que son prótesis, por lo tanto estamos pensando que eso podría ser el primer filtro antes de invertir y pagar un audífono, una silla de rueda, un bastón o cosas de ese tipo ; en patrimonio como ya lo mencioné una ratito atrás tiene 33 mil millones en patrimonio, ahí está desglosado por los consejos regionales, por el Consejo General, Por el FSG, por el Club Médico, por el casino, por FALMED, por FATMED y el total, aquí una observación si usted ven nosotros aquí tenemos una pequeña diferencia, nosotros en la auditoria que se hace todos los años a efecto de consolidar las cuentas, como decía de acuerdo a la normativa internacional que la contabilidad del colegio tiene que también que darse en conjunto y es lo que hacemos en la Asamblea General dar la cuenta con todas la entidades relacionadas; a la auditoria la empresa auditora éste año constató que en FALMED tuvimos una baja importante en la cuenta que se llama prohibición de ingresos que es donde se registran las cuotas que se adeudaban de 2.336.526 millones a 640, esto se explica porque en esta cuenta se provisionaban las cuotas que se tenían que cobrar a quien les debe y teóricamente se debería haber hecho la rebaja año a año, ósea yo provisione tanto y lo recibí, en mi provisión del próximo año lo tengo que descontar, no se hizo por varios años y se hizo todo el ajuste éste año y eso implica que tenemos absoluto, hayamos tenido una baja en ingreso de casi 1.700 millones de pesos, que también explica que la baja en las cuentas que le mostraba anteriormente, esto fue lo que pedimos cuando se consolidan los balances de todas las instituciones relacionadas, no tengo una explicación, aquí me pongo el sombrero de FALMED, no tengo una explicación por que todavía no lo hemos discutido en el directorio y es tema del próximo directorio y en realidad llama la atención que no se haya hecho antes, cuando yo provisiono ingresos que no tengo que hacer es que el próximo año bajo y que por un periodo largo no se hayan hecho llama la atención y que tiene relación con un par de cosas que les voy hablar con respecto a la contraloría , nuestros resultados finales entonces con respecto al 2016, 2017 tenemos 1.000 millones, porque esto es lo consolidado, porque si usted ven tuvimos en los Consejo Regionales tenemos un superávit de 11 millones, el Consejo General 127 millones, el Fondo por la provisión de mayor gasto en cuota mortuoria menos 671, el Club Médico por menos ingreso de uso de instalaciones, por el daño a la piscina y por el uso de externos a tenido una perdida que es la que se refleja ahí , en realidad la piscina era uno, de los que son de acá, la piscina era lo que más atraía, era bastante bonita, en el casino ha aumentado su ingreso, Falmed tuvo menos ingresos que se reflejan en esto, casi 400 millones, había consideraciones, que el directorio desde junio , desde julio no tiene estipendio , había consideraciones que 92 millones, que jurídica tenía contemplado en recursos humanos no se contrataron, 74 millones que tenía considerado comunicaciones no se contrataron y se los mostré en la presentación que teníamos de FALMED, con la presidenta y FATMED mantiene una curva de gastos que se ha incrementado de acuerdo a la información entregada, eso explica la diferencia, eso respecto, la explicación la tiene en detalle

aquí y yo les pediría que cualquier duda que tiene ahora se las contesto directamente, pero si tiene otra en la asamblea general vamos a discutir y gustos me reúno con quien quieres usted conversar y analizar porque en realidad son números, no son muy discutibles; con respecto a la contraloría de Falmed primero una par de precisiones, los antecedentes que se tuvieron a la vista son lo que está ahí se pidió toda la información y se analizó el periodo 2014 -2016, ese fue el periodo de análisis y parte del 2017 hasta la fecha que se pidió la contraloría, el objetivo era hacer un examen y ver si efectivamente actuamos de acuerdo a nuestro reglamentos, estatutos y el fundante ósea el colegio le pide, busca establecer culpables, irresponsabilidad, si no establecer si funciona, por eso una contraloría, si se funciona de acuerdo a las normas se auto ha dado, si se cumplen y proponer acciones, todo lo que se evaluó está ahí, toda esa información fue la que se pidió , la contraloría duró prácticamente 3 meses y medio, a fines de enero tuvimos resultados por parte de la empresa que hizo la contraloría, en el mes de febrero hace 15 día atrás fue conocida por el directorio y éste miércoles que pasó a petición de la MDN se le presentó, yo sólo quiero recordar que el cien por ciento de los miembros del directorio estamos allá porque el colegio nos ha mandado por estatuto, por elección de este consejo y otros por elección de la mesa directiva, que se encontró, este es un resumen bien resumen, en lo grueso:

Se encontró que existe incoherencia entre el objeto social ósea el objeto de la creación de la fundación con los estatutos que tenemos con los reglamentos y la normativa vigente, me explicó hacemos cosas que no están en nuestro estatutos, hacemos cosas que no tienen justificación en la razón de ser de la fundación, una de las críticas que plantea la contraloría, sabe las actas de la fundación de los hechos que realiza, si alguien revisa nuestra acta no va a encontrar hay la justificación de lo que hacemos, teóricamente las actas como planteaba anteriormente tienen que dar cuenta de lo que se hace y se tiene que aprobar todo, otra cosa súper relevante, es entender que la fundación si bien se rigen por el derecho público son dentro de las entidades privadas las que más se asemejan al funcionamiento de una entidad pública ósea la fundación no puede hacer cosas que no sean para las que fue creada y la que señalen sus estatutos y reglamentos, eso es bien importante porque en realidad les voy a contar que la gran mayoría de nosotros no lo sabíamos, lo otro que los plantea la contraloría, es qué hay una ausencia de políticas y procedimientos lo que hace muy difícil saber cómo funcionamos y la palabra que usó la empresa fue transparencia, si ustedes nos piden información de alguna cosa no hay como entregarla porque no está no más, y esto en relación a los gastos a los pagos al reclutamiento de las personas, a los fondos por rendir, a los conflictos de interés que se genera, a la desvinculación de personas a la capacitación, a los proveedores y patrocinio, a la institución se le piden un montón de cosas, por ejemplo cuando la fundación invierte en una entidad Colmed, eso genera un préstamo y si es un prestamos tendríamos que establecer en un convenio una forma de establecer el monto, el mecanismo de pago, la fecha, los intereses y por qué eso no está, lo mismo ocurre Jorge con Fatmed, si bien es fundante Fatmed con el colegio la plata ... hoy día hay una deuda de casi 700 millones debidamente fundada y establecida y declarado como se paga, nosotros tenemos que informar al ministerio de justicia y si bien no creo que la forma que hemos trabajado constituya algo de gravedad que implique delito, si implica que tenemos que actuar de otra manera porque en definitiva si nos están diciendo que cuando usted presta dinero debe resguardar que ese dinero se lo devuelvan, hay que establecer. Hay un sistema de registro deficiente que dé cuenta de la totalidad de la actividad de la institución de los afiliados de la contabilidad la palabra que usó la empresa contralora fue decir sabes los números que exhibe la institución no permiten garantizar que las cuentas se

lleven de buena manera y que los números sean reales, cuando nosotros nos encontramos con que efectivamente se está imputando esto de la provisión de ingresos de varios años este año y en la cuenta de ingresos por cobrar hemos bajamos de 2300 a 670 da cuenta y uno le encuentra la razón, yo conocí ese número antes de saber del resultado de la contraloría y la verdad claro, cuando escucho esto sí, me hace sentido porque en realidad no se hizo antes. Otro resultado de la contraloría es que existe o hay una ausencia de estructura de gestión, que permita que los roles y las personas que los cumplen sea de manera que el directorio cumpla bien su función y eso también requiere una revisión, porque nosotros tenemos una estructura que no da cuenta si nosotros tuviésemos que pagar impuesto y tributario, la verdad que estaríamos en servicios de impuestos internos en grandes empresas institución que maneja sobre 5000 millones de ingresos, probablemente estaríamos sometidos si tuviéramos una forma jurídica distinta a un trato muy diferente, hay problemas respecto de cuando los colegas les cobramos a los que están recién afiliados y los vamos a defender les cobramos, eso significa ingresos no lo tributamos no pagamos impuestos es decir hay un sin fin de cosas qué hay que corregir. Que vamos hacer, que se nos sugiere y es lo que vamos a discutir en el próximo directorio la semana próxima: 1. Que no podemos hacernos los lesos, el directivo actual, usando una palabra que uno cuando actúa por ignorancia puede a lo mejor decir yo no sabía y el nuevo directorio no puede decir, Gonzalo no sabemos ósea nosotros tenemos que darnos una definición de todas las políticas ausentes, establecer todos los procesos que permitan que en cada uno de los ámbitos que estamos que fueron detectados que habían carencias mejorarlos, 2. Tenemos que plantearnos una situación para la gobernanza y administración de la institución que garantice su permanencia y continuidad, el interés de todos nosotros es que Falmed siga y siga cada día mejor, eso no está en discusión.

Y por cierto que tenemos que darnos todos procedimientos que faltan, eso sería presidenta de manera resumida, el documento es un documento muchas más extenso, habrá que definir si va a estar a disposición o no que es un tema que escapa a mí y al directorio.

Dra. Siches: sobre este punto relevante es el documento que va a emanar de la tesorería en breve para lo de definiciones de la asamblea y en el tema de la contraloría que se va a presentar lo que hemos estado conversando con la presidenta de Falmed y con Jaime Sepúlveda en la MD es que ojalá cuando exista esta presentación, ya esté definido algún plan de acción de cómo se van a ir tomando estas definiciones, así que la mayor profundización de Falmed va a ser en la propia asamblea, lo que si igual quiero compartir con ustedes algo que hemos ido conociendo que es que la estructura de fundación es una de la estructura que el directorio es más fuerte dentro de cualquier otro tipo de estructura legal de instituciones, ellos son autónomos en realidad si ellos quieren no podrían contarlos nada, más que el balance financiero que tiene que entregar.

Dr. Sepúlveda: y eso.

Dra. Siches: y creo que eso ha sido fruto de muchas de estas comunicaciones y también el desconocimiento de la institución cuando a mí me tocó ser vicepresidenta en el periodo anterior y justamente el desafío va a ser como subsanar eso, y va hacer una de las cosas que tenemos que pensar, si fundación es la imagen o la forma de organización que más merece o si tenemos que cambiar los estatutos para

proteger este tipo de organización y eso van a ser los desafíos más de fondo y van a quedar planteado para la asamblea.

Dr. xxx : para mí es bastante nuevo porque es primera vez que integró una fundación, antes era otro directivo y no era exactamente lo mismo y con la contraloría a mí me queda claro que efectivamente hay algunos errores de procedimiento de distinta índole, errores que sin pequeños otros que pueden ser más graves pero fundamentalmente lo que quiero plantear al consejo porque me siento en la obligación de hacerlo ya que represento al consejo y soy parte del directorio: es que yo entiendo que una fundación es cómo criar un hijo, uno cree que lo está haciendo súper bien hasta que tiene que cambiar de padres con otra familia y esa otra familia contrata un sicólogo y le dice sabe tu hijo está bien, ha crecido bien está gordito está sano pero tiene estos puntos son riesgos y algunos son mayores, intermedio y otros menores, y lo que tiene que hacer este nuevo directorio es corregir esos riesgos porque si no ponemos a la institución en peligro de ser fiscalizado por los organismos que tiene que fiscalizar y que pueden encontrar exactamente los mismo problemas y después de una contraloría nosotros no podemos decir que no lo sabíamos, me parece que es un ejercicio sano y que creo que es muy importante que todos sopesemos que hay que hacer continuamente con las instituciones del colegio porque la nariz es lo que tenemos más cerca y es probablemente lo que menos vemos, entonces eso pasa cuando uno empieza a ver la imperfecciones así que creo que ha sido un buen trabajo y deberíamos estar contentos de que se haya hecho.

Dra. Siches: yo me quiero quedar con las últimas palabras del Dr. porque bueno ocurrió un episodio similar cuando se descubrió esto del fondo que daba crédito, que se tuvo que pagar todos los impuestos y hemos estado pensado en extender la contraloría en relación al esfuerzo presupuestario que ello trae al resto de las instituciones porque en realidad somos una institución desordena en temas de procesos y eso trae repercusiones y obviamente hay que intentar no caer en eso y cada vez profesionalizarnos un poco más así que se va hacer el desafío para que también ustedes como decían los tribunales, leer el estatuto antes de hacer un cambio dentro del directorio o idealmente ir ordenándonos un poco más para que eso no ocurra, lo mismo las licitaciones de compras en todas esas cosas nosotros siempre estamos bajo la mirada de la propia institución, creo que club sería muy interesante que pasara por un proceso similar y también yo creo que lo si hacemos en esmeralda nos va a permitir ver algunos procesos que quizás no estamos haciendo o no hemos podido perfeccionar hasta la hora, así que en la asamblea va hacer la fecha más relevante para conocer sobre esto.

Segundo punto, pasaremos a la presentación de 2 documentos: le daré la palabra al Dr. Estay y al Dr. Meza quedará a cargo porque debo grabar una cuña.

5. Discusión Documento Financiamiento (Depto. Políticas en Salud y Estudios).

Dr. Estay, Presidente Departamento de Políticas, Salud y Estudios: expondré en muy breves minutos sobre dos temas que nos tocó trabajar como departamento a solicitud de la Mesa Directiva, uno de ellos es un documento macro por lo tanto empezamos a trabajar en este documento que tiene los 3 puntos que van del 2 al 4 lo primero son los antecedentes, pero nuestra intención con este documento es generar dentro del gremio médico un debate mayor sobre esta discusión para esto dar un marco que hable de los financiamientos en los sistemas de salud, la situación actual la cual conocemos muy bien y los modelos internacionales pero quizás la diferencia que nosotros decimos es que intentamos hacer todo este trabajo con un comparativo a partir de la doctrina de la seguridad social que es la postura de la mayoría de las instituciones internacionales de salud, entonces intentamos unir un poco más que a los últimos detalles de los modelos de financiamiento aparecen los principios y esa discusión de principios parece ser la menos interesante el colegio médico la ha dado muchas veces en general tiene una doctrina clara respecto a esto y nosotros vamos a recatar algo de eso y obviamente ahí se habrá la posibilidad de generar un debate en torno a la discusión actual, sabemos que hay una urgencia del proyecto de ley que nos han garantizado el estado de la salud, la mesa directiva la presidenta en particular nos pidió que hiciéramos una minuta sobre la discusión actual dado que se puso en urgencia el proyecto de ley de financiamiento entonces además del documento que se les envió hace tres meses nosotros como departamento trabajamos también en una minuta bien corta y sintetizada donde intentamos ponerlos a ustedes a tenor de la discusión que se está dando actualmente del proyecto de ley que se le dio urgencia en el congreso nacional, por lo tanto les mencionaré en breve el documento que ya han podido conocer. Se da lectura al documento de seguridad social.

Dr. Bass: Felicito el documento una síntesis bien concisa al igual que la presentación, creo que este tema es central para el colegio se recuperaron las dos posiciones anteriores. Esto nos afecta a nosotros hablando desde la postura de atención primaria pública porque sistemáticamente no contamos con recursos suficientes para hacer una mejor labor y poder ayudar a mitigar los daños y prevenir las enfermedades entonces es muy importante que el colegio tenga una posición clara también y añadir simplemente un anexo de la importancia de la atención primaria para nuestro futuro. Se agradece esta presentación y espero se vuelvan a respetar estos acuerdos del 2012 posteriores y que nos permitan entablar en el debate público que es uno de los temas en el que el ministro actual de salud ya dijo que le pondrá urgencia.

Dr. Cruz: Analizando el documento este y con los antecedentes anteriores parece lógico que en realidad hay que ser solidario obviamente pero yo creo que hay una variable que es fundamental del aporte estatal a salud, entonces aquí lo que debemos hacer probablemente es pedir un sistema solidario que se compararán los riesgos en el que el estado tiene que invertir mucho más en salud de lo que está haciendo ahora, esa es la clave.

Dra. Fonseca: Nosotros analizamos el documento y en extenso es una documentación bibliográfica bien acabada desde el punto de vista científico. Ahora como sucede en este tipo de cosas siempre que uno analiza un tipo de documento inevitablemente lleva consigo el énfasis en alguna de las posturas por

decirlo así, los documentos anteriores e inevitablemente este documento la tiene y es lógico porque no lo hizo una máquina lo hizo un grupo de personas que piensan al igual que todos nosotros nadie debería decir que el sistema de salud no es solidario o muchos van a decir que tiene que ser más comunado pero esas son opiniones que están ligadas a lo que nosotros somos como personas.

Si nosotros somos representantes de los colegas del país que es lo que se hizo con el documento anterior presentado por ustedes, los temas teóricos se trabajaron en conjunto poniendo por ejemplo este documento como base para que se analice, hicimos seminarios y esto hay que trabajarlo rápidamente porque ya no da para más pero que echo de menos yo, que nos pongamos de acuerdo llevando a un papel algo como esto que diga que es lo que falta, esto es lo que proponemos, etc. pero con el respaldo que hemos tenido con los otros documentos, de socializarlo con nuestra gente nosotros lo conversamos en el regional y notamos eso que es una recopilación bibliográfica súper profunda de los temas principales pero que tiene entremedio estos desliz de las personas que elaboramos todos los documentos siempre y no me gustaría que después nos dijeran que no se sienten representados.

Dra. Siches: El Dr. Reyes manifestó dudas sobre MLE y lo hemos conversado otras veces, quiere trabajar el tema de financiamiento global más apuntado hacia el reajuste y al aumento de prestaciones, creo que debe existir un soporte técnico para ir a lidiar con FONASA, yo entiendo que estar en este tema de financiamiento pero eso siempre ha estado pulsátil dentro de la agenda gremial.

Y sobre este documento que suscribe algunos acuerdos que están previos creo que esto es parte de la discusión inicial, hay algunas cosas que son transversales de ahí a las propuestas hay varias cosas que hacer y creo que igual tal como se ha hecho antes, pensando en la próxima asamblea se pueden tomar algunas acciones porque aquí no vienen acciones concretas Tan difusas pero si hay acuerdos de asamblea y en general en eso se ha basado el documento por lo mismo me parece que es un poco "limitador" el hecho de estar pensando que vamos a hacer otro proceso en paralelo antes de sacar un documento técnico esto también puede ser motivador de llamar al resto de los colegas a participar de este proceso y algunas definiciones que queden posteriores poder tomarlas, también como saldrá el tema de concesiones ya hemos tenido posiciones que han sido ambivalentes en el tiempo, poder avanzar a tomar una decisión lo más probable es que nunca va a ser algo completamente concertado. así que les pido que sometamos a votación este primero documento para que sea un documento oficial y después esta discusión se pueda dar y algunas definiciones también viendo cuáles son los procesos que va a iniciar el gobierno quizás después estará más acotado el proyecto de ley y así quizás nosotros podamos comenzar a tomar decisiones la próxima asamblea.

Se somete a votación el documento.

Se votará por la proroga

6. Discusión Documento y aprobación Comisión Medicinas integrativas (Depto. Políticas Salud y Estudios)

Dra. Siches: El otro punto que quería hablar tiene que ver con medicina integraría es un tema bien complejo tenemos diversas áreas que no desafían a cómo vamos a relacionarnos con la medicina integrativa, tenemos todas las posiciones dentro del gremio y necesitamos tomar algunas definiciones, teníamos la percepción cómo mesa que los avances concretos en esto en tomar posición o de tener una política en torno a la medicina integrativa no existía o era muy frágil por lo mismo solicitamos

que ojalá nos puedan con personas que nos ayudarán como colegio a materializar ese trabajo y es por eso que le pedimos al Doctor de políticas que nos ayudará también con un espacio entre la ética y la evidencia de cuál es el rol de esto y como lo podríamos seguir desarrollando como colegio para ir tomando las posiciones.

Dr. Medina: En la directiva anterior se creó el comité de medicina integraría por reglamento debía ser aprobado por el H. Consejo y eso no sucedió por lo que para ir este comité continué funcionando, tratamos por un poco más de un año en ese periodo se juntó información de distintos tipo de medicina que existían integrativa y complementaria y a su vez discutir en la actualidad cuáles son las que se encuentran en Chile y el punto de la gracia era difundirlo, también se hicieron encuestas sobre prestadores de medicina integrativa en el colegio médico la cual no llegó a publicarse. Es evidente que la medicina integrativa hay incentivos éticos gigantes por lo tanto un poco el plan es como departamento de políticas proponer una agenda de trabajo similar a la de los departamentos y que vaya progresando y que considere principalmente la calidad y la Ética en este tipo de actividad como un elemento central.

Entonces la propuesta de trabajo fue abordar las emergencias y el desarrollo de esta medicina desde la perspectiva de la Ética profesional y la calidad de atención a eso nos gustaría evocar. Propusimos una serie de medidas que el comité podría tener en el futuro y que obviamente si este consejo aprueba fue completar la encuesta y publicarla en los medios, los cuadernos médicos están disponibles pero puede ser cuando otro. Esa tarea quedó bajo la responsabilidad del Dr. Calderón quien fue el último presidente del comité, realizar un registro nacional de los prestadores de medicina integrativa colegiado y el instituto nacional del Cáncer nos propuso trabajar en conjunto en un seminario que se está organizando y que se va a hacer nacional e internacional en medicina integrativa del Cáncer y a su vez sería muy bueno que el comité pudiera socializar en estas grandes discusiones.

Dra. Siches: Dicho entonces esos argumentos sometemos a votación la formación de esta comisión y la continuidad de este trabajo.

Intervención múltiple.

Dra. xxx: Como saben en octubre de 2017 en la zona sur se desató un problema de salud que fue la fiebre xx y se tomaron medidas desde la Araucanía y lo que me informaron del MINSAL por ser Osorno es una de la mayor parte donde más enfermos hubieron se tomó la medida de cerrar el banco de sangre del hospital, sin embargo en esa oportunidad se hizo una revisión extrema de todas la sangre que teníamos siendo toda negativa para la fiebre xxx y comenzaron a pasar los meses hemos tenido muchos problemas en el hospital de Osorno por la lentitud en que no puede llegar la sangre por los atrasos que han habido a pesar de que el ministerio ha estado mandando gente a revisar que es lo que pasa hemos ido viendo e incluso mandaron a algunos colegas infectologos a Australia a saber un poco más sobre la fiebre xxx y al final se ve que no es una enfermedad epidémica sin embargo no han tomado ninguna medida y nosotros en Osorno seguimos con el banco de sangre cerrado y queríamos solicitar a la Mesa Directiva si nos puede ayudar en esto.

Dra. Siches: Más que abrir el banco de forma inmediata es poder relacionar quizá con la propia sociedad infectó y asesorarnos cuál es la opción más correcta porque si se habré el banco de sangre y es una fuente eventual obviamente vamos a estar nosotros criticando la misma acción que le criticaríamos a la autoridad entonces en

estas cosas siempre es mejor tener la política de actuar seguro y prefiero que pudiéramos ponernos de acuerdo.

Para que también tomemos resguardo de lo que pedimos al ministerio es lo que hay que hacer efectivamente ese sería nuestro soporte.

Dr. Butorovic, Secretario Consejo Regional Coyhaique:

En relación al reglamento de las elecciones, es complicado el tema de las publicaciones en los diarios y una de las posturas que tenemos es que haya una modificación.

Dra. Siches: Se debe revisar el reglamento del capítulo porque sella el estatutario la asamblea del Momento.

Dr. Butorovic: El otro punto es respecto a la orden de tres causales se pide que Falmed haga una presentación de cómo lo van a hacer y cómo se está efectuando.

Dra. Siches: Cambio el protocolo y Falmed lo está haciendo, además pensamos que Ética también debería ver este tema más de objeción así que ambas son muy relevantes.

Dr. Butorovic: Respecto a La cantidad de médicos especialistas extranjeros autorizados por la seremi en la región respecto a citaciones que fueron Hace más de 6 meses planteadas a la presidenta del colegio médico se le entró toda la información a la subsecretaría de redes a la contraloría general de la República y no hay ninguna respuesta al caso, tenemos pacientes que han fallecido por intervenciones quirúrgicas, tenemos médicos que han dado por tercera vez el EUNACOM y siguen en la medicina incluso contratados como médicos sub especialistas en un hospital de más complejidad entonces es un tema que a nosotros nos tiene muy preocupados y complicados porque en realidad a nivel de Chiloé estamos resolviendo todos los casos que se trabajan en los hospitales de la región.

Dra. Siches: Ese punto se trató en la asamblea así que ojalá regional Puerto Montt llegue con muchas propuestas para que podamos hacer las modificaciones de los proyectos de ley que existen.

Dr. Carvajal va a mandar a sus e-mails así que ya les llevo lo que es la información del EUNACOM para que podamos acotar el trabajo.

Dr. Juan Carlos Acuña: Estoy consciente de que el tema más conversado fue el de los médicos extranjeros y representó en esta opinión a los cirujanos de mi servicio que me hicieron llegar una carta y que también la hicieron llegar al presidente del regional y a distintas autoridades vale decir que elaboraron una declaración de principios del servicio de cirugías del hospital y va dirigida a la dirección del hospital al jefe de servicio quirúrgico al director de servicio, a la seremi al presidente del consejo regional y al presidente de la sociedad de cirujanos y que dice la preocupación que existe por la calidad técnica de los médicos que se les está permitiendo el ingreso, este documento está aquí, el que quiera copiarlo o verlo, no hay problema.

En segundo lugar queremos llevar esto a la asamblea como tema pero este documento nace de la base de los clínicos parten diciendo que no tienen ningún impedimento de ser xenófobos ni nada de eso simplemente quieren velar porque los cupos para los médicos nuevos que comienzan a llegar el próximo año en un gran número se mantengan. Y el Dr. Bolados me acaba de recordar que como jefe, es

uno el que tiene que poner los límites cuando hay defectos o deficiencias en los que están ingresando, ese concepto el subdirector médico del hospital lo enfatiza todos los días si tomamos a alguien que no cumple con el perfil, hay que decirle que no cumple requisito y se va.

Dra. Siches: Solo retirar que en la Asamblea no tenemos, no solo tenemos que llegar con las opiniones idealmente, sino también con una propuesta más elaborada de la ley de lo que trae la seremia y eso es idealmente lo que tiene que traer el documento del Dr. Carvajal, creo que alguien más faltaba, ¿no?, bueno se termina la sesión de H.C.G Marzo.

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

ACUERDOS SESIÓN N°008 DE H. CONSEJO GENERAL
CELEBRADA EL VIERNES 23 DE MARZO DE 2018

ACUERDO N° 66 El H. Consejo General, por la unanimidad de sus miembros presentes, aprueba el acta de la sesión anterior N°007-18.

ACUERDO N° 67 El H. Consejo General acuerda las siguientes fechas de sesiones ordinarias para el año 2018:

- 23 Marzo
- 18-22 Abril (Asamblea Nacional)
- 25 Mayo
- 29 Junio
- 27 Julio
- 31 Agosto
- 28 Septiembre
- 26 Octubre
- 23 Noviembre
- 14 Diciembre
- 25 Enero 2019

ACUERDO N° 68 En virtud de lo preceptuado por el artículo 12 del Código de Ética, el H. Consejo General designa como jueza interina del Tribunal Nacional de Ética a la Dra. Sofía Salas Ibarra, por el tiempo que dure la total tramitación de las causas Rol 1-2017 y 12-2014. Se deja constancia que la Dra. Salas obtuvo 23 votos y la Dra. Adriana Ducos Sánchez 11 votos, registrándose, además, 1 voto en blanco.

ACUERDO N° 69 Se acuerda prorrogar por una hora la sesión de H. Consejo General.

ACUERDO N° 70 H. Consejo General, por 25 votos a favor, 2 en contra y 3 abstenciones, aprueba el documento sobre financiamiento en salud que se adjunta, presentado por el presidente del Departamento de Políticas de Salud y Estudios, Dr. Roberto Estay Miquel. Asimismo se aprueba su publicación en la revista Cuadernos Médico-Sociales y su difusión para su amplia discusión.

ACUERDO N° 71 H. Consejo General, Por 27 votos a favor, 2 en contra y 1 abstención, se aprueba la conformación del Comité de Medicinas Integrativas, presentado por el presidente del Departamento de Políticas de Salud y Estudios, Dr. Roberto Estay Miquel.

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