

ACTA DE SESIÓN DE ORDINARIA
Consejo de La Sociedad Civil
Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente

FECHA: 18 de Julio del 2016	HORA DE INICIO: 15:22
LUGAR: Sede Consejo de La Sociedad Civil	

ASISTENTES	CARGO
José Aldunate Ñancucheo	Consejero
Víctor Arroyo Bustamante	Consejero
Soledad Fica M.	Consejera
Carlos Gonzales Vílchez	Consejero
Fresia Fernández	Consejera
Luis Muñoz Pizarro	Consejero
Luz Castro B.	Consejera
Pedro Arias Inzunza	Consejero
Juan Zumarán Delgado	Consejero
Luis Osorio Álvarez	Consejero
Bernarda Yagüe A.	Consejera
Rosa Vergara	Consejera
Sara Zamora Galdámez	Consejera
Verónica Illanes	Consejera
Víctor Hugo Silva	Consejero
Rolando Quiroz	Encargado Espacio Ciudadano /OIRS SSMSO
Carolina Videla	Secretaria de acta: jefa dpto. Participación Social y Gestión Integral del Usuario. SSMSO
DIRIGE LA REUNIÓN :	Dr. Antonio Infante, Presidente del Consejo de la Sociedad Civil

TEMA DE LA REUNIÓN
<ol style="list-style-type: none">1. Lectura del Acta Sesión Anterior2. Discusión de los mecanismos para acceder y usar adecuadamente la red asistencial a cargo del departamento de participación social.3. Entrega del Set de información entregada por el Sr. Juan Torres, Director de finanzas del SSMSO.4. Información referente a la entrega y carga de tarjetas BIP a los miembros del consejo.5. Falta de insumos en el Espacio Ciudadano.6. Rendición de cuenta de los dineros por comuna de la red Sur Oriente.7. Varios.

DESARROLLO y ACUERDOS

Dr. Antonio Infante: a continuación presenta la última información en cuanto a las listas de espera AUGE Y NO AUGE. Se refiere a cada uno de las tablas que presenta en PowerPoint. Luego de la exposición señala a los presentes si tiene duda las responderá en este espacio.

Nota: La información queda impresa a disposición de los/as Consejeros/as se adjunta. También se publicará junto con el acta en la web del servicio.

Juan Zumarán: cuando fue la última vez al Padre Hurtado, hablaron de muchos temas y al finalizar se me acerca la Sra. Alejandra (matrona) y me trata de traidor y este tema lo hemos visto en el hospital muchas veces, y estamos mal pero cuando se los decimos se dan vuelta y no pasa nada, no hay como hacérselos entender.

Pedro Arias: siempre la forma correcta de opinar es informándose, por eso destaco el trabajo del HLF, en cuanto al avance que se hizo sobre las listas de espera y las carencias sobre ciertas especialidades, y lo altas que son están cifras, cosa que puede ser impactante. Estamos muy preocupados y pendientes de cómo hacernos cargo de esto.

Luis Muñoz: me llama la atención un aspecto, la frialdad con la que se habla de cifras y no de personas.

Dr. Antonio Infante: ¿Usted cree que nosotros no vemos eso?. Lo estamos visualizado como personas, sabemos que los números reflejan personas que esperan.

Luis Muñoz: no he dicho eso, me refiero a que detrás de estos números hay personas, y tienen familias que dependen de ellos, estamos en situación de emergencia permanente en resolver estos temas, lo importante es la solución que le da el servicio para resolver este tema. Una cosa es conocer el problema y la otra es la respuesta. Vamos a tener que vivir con esto porque esto no se resolverá dentro del mediano plazo, y la gente no puede decidir sobre estas problemáticas y el cómo soluciona esto, hay algunos que deciden irse al sector privado y tiene que determinar si se endeuda por ello.

Dr. Antonio Infante: en la práctica en esta lista de espera no hay ningún paciente AUGE, las que son auge, fuera de los PAP, deben ser unas 350 personas dentro de miles, o sea, el cumplimiento auge es casi del 100%. Esto quiere decir que las patologías graves con riesgo de muerte están cubiertas. Y la derivación a sistema privado es el mínimo. Lo que si tenemos usuarios en lista no auge, que lamentablemente para ellos no se van a morir, si no, que tenderán una incomodidad en su diario vivir, digo lamentablemente porque a ellos les toca esperar años o meses.

Pedro Arias: tengo una conclusión, soy terriblemente crítico de la administración de la salud pública y lo digo transversalmente, cuando me interiorice en este tema supe que se produjo una brecha, entre la canasta de servicios de Fonasa que se supone debería prestar, y que no se ha cumplido. Esta el tema de estos hospitales experimentales y que tampoco funcionaron y me resulta inconcebible que lleven tantos años aun funcionando así. Y el proyecto de ley que pone en funcionamiento el Hospital del Carmen y el HLF eran como poner en marcha una fábrica o una empresa privada.

Dr. Antonio Infante: Ud. conocen bien el tema del experimental, el HPH tuvo durante 15 años un director que se negó a aceptar que no había funcionado, y cuando renuncio, el MINSAL cambio de administración y tengo la fe de que acabe de ser experimental.

Ahora su postura es interesante pero debo agregar que no hay que ser visionario para la explicación de lo que Ud. dice. Primero en Chile tenemos dos sistemas de salud, el privado que es el más caro del mundo, logra pagar a los médicos montos que en el público no podemos competir. El sistema público se hace cargo de la gente pobre y más adulta, y eso es consecuencia de la inequidad que se instaló en dictadura y no lo hemos cambiado a la fecha. Ahora el 2005 entra el AUGE que es un salto en equidad y que permite que bajemos las tasas de mortalidad en la población adulta de escasos recursos.

Verónica Illanes: mi punto en más positivo, me visión en el tema de las listas es muy positivo y si esta idea es suya es brillante, nuestros usuarios son pobres y no logran acceder a salud privada, es gratificante haber participado de esto y haber podido ayudar a esta gente que vive en sectores conflictivos. Mi observación es que esta lista era de gente no contactada y encontré gente que ya tenía controles incluso, entonces se hizo pega de más.

Luis Osorio: tengo una duda sobre las listas, yo las traigo acá de la red cordillera, sobre usuarios que llevan años en lista de espera, un caso de un usuario que está en lista de espera del 2010 y cuando consulte aparece en sistema que esta solo desde el 2015.

Dr. Antonio Infante: si pudiera conseguir la copia de ese documento podríamos demostrar que está mal procesado y hacer algo al respecto.

Carolina Videla: en estos casos la gente que llama en estas centrales lo hacen tres veces, si no contestan no los vuelven a llamar, se trata de personas que trabaja o estudia y como los llaman en horario hábil no los pueden ubicar.

Carlos González: nos ha pasado que muchas veces llegamos con el papel de la interconsulta y no aparecen en el sistema, que no pueden hacer nada en esos caso, y lo otro donde está el registro de que se hicieron estas llamadas porque no existe.

Dr. Antonio infante: ese registro existe, todo contacto con el usuario se registra. Sería bueno ir con los números que me dice Ud. y revisar los registros.

Juan Zumarán: lo más vergonzoso fue que la gente del HPH nos dijo que a estos usuarios se les regularizaría en 30 días, y nosotros les dijimos eso. Pero cuando llegaron al hospital les dijeron que no y que serían 60 o 90 días incluso, y donde queda nuestra credibilidad. Se están riendo de la gente.

Bernardita Yagüe: de las listas que alcance a hacer, antes de accidentarme me toco un caso de una persona que ni siquiera se acordaba de que dirección había dado y además era de Quilicura el teléfono no lo contestan antes de la 9.00 pm y además siempre fue de Quilicura y dio la dirección de una amiga para que la llamaran del Padre Hurtado. Imagino que hay mucha gente que dio mal sus datos o dio direcciones falsas y eso también entorpece este proceso.

Dr. Antonio Infante: bueno lamentablemente eso permite despejar las listas y es gracias a su ayuda. Espero poder resolver la gran problemática del HPH en cuanto a listas de espera y del experimental, también ampliar el número de camas y mejorar la calidad de atención de sus usuarios. Los SAR ayudaran a esto, pero en el caso de la Bandera ese SAPU no trabaja 24 horas como debiese y atiende en horario de oficina y ahí tenemos perdida, alegan problemas de plata pero son ustedes los que deben presionar a los alcaldes porque son autónomos y nuestra responsabilidad llega hasta ahí. Espero que podamos nivelar la subred Santa Rosa y los demás están en un esfuerzo muy importante.

Rosa Vergara: sorprende la cantidad de problemas que tienen nuestros usuarios. Me iré a lo macro y creo que tenemos que generar las instancias de discusión para revisar la reforma de salud, tengo aprensión con el AUGE porque puede que funcione pero solo para un pequeño grupo y la gran cantidad de usuarios sigue en las mismas, esto va más allá de las listas de espera y debemos actuar en primera línea las soluciones con las autoridades. El problema del HPH que nació malo ese hospital, y que tienen que volver a la red Sur Oriente. El el hospital de La Florida no puede seguir siendo concesionada, ahora que se vienen las elecciones tenemos que presionar a la gente que se viene para generar el cambio. Ahora se viene un paro de trabajadores de la salud, entonces vuelta para atrás con lo que se ha logrado. Nos pusimos de acuerdo con Pedro para que la FENATS nos explicara que están solicitando ahora y poder poner a los usuarios en conocimiento. Otra cosa, Hacienda tiene plata y mucha y tiene que entregarla a la gente y no para el gobierno que viene que es siempre lo que hacen. Des municipalizar la salud primaria y que vuelva al gobierno para no tener dos estilos, la salud del rico y la del pobre.

Fresia Fernández: agradezco primero la información que se nos entregó. Solicita que además se respete la tabla de la reunión porque ahora nos pegamos en un solo punto y lo demás merece ser tratado también. En cuando a la salud municipal o APS, y de acuerdo a lo que se conversó con la FENATS y lo que solicitan es apoyo al paro, en APS ellos ganan más que la gente del hospital y eso alegan los funcionarios de los hospitales, lo que hay que cambiar son las condiciones y el paso de APS al estado no le veo mucho futuro. Y reiterar que si un alcalde ofrece apoyo que se le tome en cuenta. Y por último proponer una reunión entre los alcaldes, los consejeros y usted.

Dr. Antonio Infante: respecto a lo que usted señal, el Alcalde la comuna d La Florida ofreció una UAPO móvil, que es para tratar temas oftalmológicos en especial en lentes, de un costo de 450 millones de pesos con la compra de un equipamiento para hacer operaciones a la vista que deja a las personas sin usar lentes (corrige refracciones) para ello el servicio debía implementar pabellón de cirugía, pagar el los médicos, anestesia insumos y materiales. El servicio no tiene recursos para ese tipo de operaciones, pues prioriza problemas como las cataratas, retinopatía diabéticas por su complejidad. Además en ese momento el municipio le debía las cotizaciones a los trabajadores de la salud de la comuna, por ello nos pareció que debía invertir en ese pago que en el equipo para dejar a las personas sin lentes. Pero entre discusiones él no quería esta alternativa y me acuso de que el diputado Montes me estaba presionando para no autorizar su proyecto.

Fresia Fernández: yo creo que en ese caso podemos llegar a un acuerdo y ver los de las cataratas, todo es conversable.

Dr. Antonio Infante: esa disposición siempre ha estado Fresia, absolutamente, los convenios del SSMO ya se pagaron.

Verónica Illanes: yo no estoy de acuerdo con que la salud APS pase del municipio al gobierno, si están como están imagínese después que entren a un sistema más malo aun. No tengo nada que decir de Puente Alto porque funciona bien, lamentablemente para Rosita, ellos tienen un CESFAM malo. La Corporación de Puente Alto es buena, y La Bandera no lo tiene pero nosotros estamos bien así que no me sumo a lo planteado por Rosa.

Carlos González: en nuestro CESFAM la participación ha ido incrementándose, llevamos al menos 40 personas por reunión, así que tampoco tenemos ese problema.

Luis Muñoz: Es difícil hablar de San José de Maipo, en una situación tan crítica y que está en conocimiento del director y presidente de este consejo, se ve difícil la escena en San José, esto se arrastra desde el 2011, este hospital aún no cuenta con reglamento de derechos y deberes del usuario. Esto se ha planteado a los cuatro directores que han pasado en los últimos años, una vez que se planteó se realizó un reglamento este aparecía como aprobado por el Consejo cosa que no era así, la dirección del hospital no ha sabido llevar la problemática diaria o creciente del diario vivir del trabajo. También se produjo el lamentable fallecimiento de una funcionaria del complejo y que al doctor prácticamente lo tienen amenazado y atacaron verbalmente. Ayer se realizó una manifestación en el frotis del hospital donde me encontré con un representante de la FENATS y contradictoriamente él es muy beneficiado por el recinto, tiene una casa que es del complejo y la puso a nombre de su señora y está esta arrendada ahora por más de 20 años, y no es el único caso. Se necesita una intervención al Hospital urgentemente y necesitamos del apoyo de esta dirección o vamos a ir de mal peor, en calidad de atención y en las irregularidades que afectan al resto de la red.

Carlos González: doy fe de algo parecido porque una vez nos ofrecieron treinta camas para pacientes en estado de abandono y nunca paso nada, yo intente coordinar pero jamás me llego respuesta y es gente que va a morir o que está abandonada por su familia y el hospital necesita esas camas.

Luis Muñoz: toda esta información que respecte al HSJM está en conocimiento del Dr. Infante y esta dirección y ahora en conocimiento de este consejo, para que tomemos las medidas que correspondan.

Pedro Arias: opinar generalmente de algo que conozco del tema, hace años atrás en la campaña de

invierno, el HSJM era de gran ayuda, en la contención y el apoyo de la red, entendiendo que el hospital atiende hasta 15 mil usuarios, por ende es relevante lo que ocurra en ese hospital y lo que haga en la Red de Puente Alto.

Dr. Antonio Infante: antes de retirarme quiero cerrar el tema de San José, Luis es quien le representa y ha sido muy responsable en ello y nosotros manejamos, como dirección, matices. En primer lugar lo de la campaña de invierno del 2014 ese hospital nos ayudó debido a un problema que tuvimos con la capacidad de camas en el sector de Lerner esas camas ahora las estamos transformando en Box para poder mejorar la atención porque el consultorio del hospital no daba abasto. Siendo así ese hospital pasara a ser consultorio y las camas más la urgencia pasaría a ser un SAPU. En el sanatorio tenemos camas sanitarias más las comunitarias y también se pasara a ser un consultorio. Los otros espacios están funcionando a buena capacidad y realidad diferente así que serán intervenidos desde otro aspecto. Que nos queda y como dice Luis tenemos una o un equipo direccional en San José con experiencia administrativa en establecimientos públicos, pero no en salud, así que estamos trabajando para orientar y calificar a esta gente, y así nos comprometemos que el San José comience a rodar de una vez por todas.

Juan Zumaran: me permito decir que estos temas se tocan acá, como el del San José y del Padre Hurtado, pero acá mueren. Los que trabajan bien se ríen y los demás no importamos, el gobierno por un lado y los municipios por otro y el usuario es invisible. Tratemos los temas por favor, acá no sacamos nada llorando si no alzamos la voz.

Dr. Antonio Infante: Uds. tiene las atribuciones para hacerlo.

Fresia Fernández: pero Ud. tiene que apoyarnos, porque Ud. es el presidente de este consejo. Además en San José pasaron cuatro directores y la directora de ahora de dónde salió? Del norte. Y si lo hizo bien en el Hospital de Iquique acá no lo hace bien.

Carlos González: a mí me preocupa el tema de la administración de los insumos en los hospitales, o los equipos, por ejemplo cuando hicimos esta visita, subí a un tercer piso y ahí me sorprendí en encontrar un pasillo casi lleno con camas arrumbadas, camas sanitarias, y después escucho en las cuentas que no hay camas. Otra cosa que pasa con las ambulancias, tenemos una en el hospital de La Florida que tiene que ser más vieja que cualquiera de la red.

Luis Muñoz: respeto profundamente las decisiones de su dirección, pero este no será el caso, considero que hay que abordar el tema desde otra visión sobre cómo abordar la problemática de San José. Es más le aseguro que ese director médico que Ud. puso ahí se va a ir. Concuero completamente con Juan Zumarán, que acá no solucionamos nada y solo llegamos a la catarsis pero acá muere el tema, y me preocupa.

Víctor Arroyo: creo que tenemos un tema de fondo acá y que no se ha tocado, no estamos viendo la imagen clara, nuestro sistema de salud nació en la desigualdad y sigue en la desigualdad. Veo que los consejos de usuarios están pensando en la salud, nosotros en salud mental estamos haciendo rano alegando el problemas de la red de salud mental, y necesitamos una ley de salud, que establezca con claridad las funciones y responsabilidad de las partes, los municipios no responden a nadie, son autónomos. Si nosotros peleamos por la problemática básica, esto no tiene que ver con la dirección porque es nombrado por el presidente de turno. Estos no son problemas individuales, no es tuyo Luis ni es mío, es de todos. Necesitamos pensar y saber qué es lo que se está haciendo y que es lo que necesitamos también. No es legal que la salud privada no atienda en la tarde al sector público, es una mañana, y entiendo la razón, sin una ley que explique o determine que necesitamos UNA salud para todos y como derecho.

Luis Muñoz: yo lo entiendo completamente don Víctor al 100% pero a mí lo que me preocupa hoy es lo que está pasando hoy ¿? Como lo decía hace un momento, que se pongan plazos, y no podemos hablar sin una planificación para solucionar esto, es más le comento que en san José de Maipo no hay pesas en los Box de atención pero si hay para impresoras y que vi que estaban todas nuevas.

Víctor Arroyo: bueno no es lo mismo pero te comento que volviendo al tema. Por qué no intervenimos la problemática?. Hagamos presión a la autoridad sanitaria.

Luis Muñoz: si, pero primero tenemos que empezar con lo administrativo y lo que ocurre dentro de los centros. Insisto que en San José la directora cuando se reúne con nosotros no emite una sola palabra, solo intervienen sus subalternos y cuando toma decisiones lo hace solo por escrito.

José Aldunate: hay un punto importante que no tocamos por tiempo y quería tocar que corresponde al ausentismo y licencias médicas de los funcionarios de esta red. El paro que comienza mañana y el derecho legal de los gremios, aunque me interesa el cómo su derecho a manifestarse atenta contra los usuarios. Y como ellos brinden una mejor atención sin perder dignidad en su trabajo, otra cosa me parece insólito que se haya elevado el nivel de ausentismo. Eso debe ser intervenido también desde la administración. Es un tema antiguo y no es de ahora.

No se trata de poner en contra a los usuarios y los funcionarios, pero no podemos seguir así, la lógica administrativa de la dirección del servicio no funciona porque se sobre endeuda y el trato no mejora, se externalizan servicio y estas entidades privadas sin tope de costo.

Luis Muñoz: tendremos que solicitar una reunión extraordinaria.

José Aldunate: tenemos que ver como enfrentamos estas situaciones, tenemos que atacar y tocar todas las problemáticas de nuestra red.

Se excusa la Consejera Margarita Arias.

HORA DE FINALIZACIÓN	18:20 horas
RESPONSABLE DE ACTA	Rolando Quiroz, Encargado Espacio Ciudadano SSMSO revisado por Carolina Videla, jefa Dpto. de Participación Social SSMSO.