

ILUSTRE MUNICIPALIDAD

VILLA ALEGRE

ACTA SESIÓN EXTRAORDINARIA N° 7

Acta Sesión Extraordinaria del Concejo Municipal, realizada el día **Jueves 30 de Noviembre del año 2017** con la asistencia de los siguientes Concejales:

- Sra. María Ignacia González Torres
- Sr. Juan Salgado Garrido
- Sr. Justo Rebolledo Araya
- Sr. Ricardo Lizama Soto
- Sr. Andrés Sáez Castro
- Sr. Manuel Muñoz Bastias

Invitados: Funcionarios del Departamento de Salud: Doctor Néstor Millán, Enfermero Sr. Oscar Soto; Enfermera Sra. Nerva Lara; Administrativo del CESFAM Sra. María Julia Valdés y Odontólogo Sr. Juan Cancino Marchant.

TABLA:

Tema único: Presentación Plan Comunal de Salud año 2018.

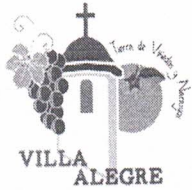
Actúa como Secretario Municipal y Ministro de Fe **Sra. Graciela Sepúlveda Sazo.**

Alcalde: En nombre de Dios y la Patria se da inicio a la sesión siendo las 9:15 hrs.

Alcalde: Le damos la bienvenida al equipo de salud que acaba de elaborar el Plan Comunal de Salud, agradecerles porque fue un trabajo bastante intenso que ustedes tuvieron, saludar al Doctor Cancino que se está integrando, que además está recuperado y rehabilitado en todos los aspectos, y decirle que la suplencia del doctor Cancino, parte hoy día y que el equipo que trabajó en el Plan Comunal de Salud fue un trabajo arduo y se lo agradecemos, el cual van a exponer, le damos la palabra al doctor Millán.

Ricardo Lizama Soto: Alcalde, la suplencia de quién?

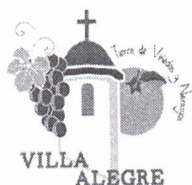




Alcalde: Él toma la suplencia como Director del Departamento de Salud

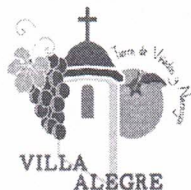
Néstor Millán, Doctor del CESFAM: Buenos días, para los que no me conocen, para mí son caras nuevas, a través del señor Alcalde se designó una comisión para poder generar el Plan Comunal de Salud de Villa Alegre, en ella estoy yo como Presidente, el enfermo don Oscar Soto, María Julia Valdés y otros funcionarios que hoy no se encuentran acá, vamos a empezar instruyendo un poco referente a qué es lo que tiene que tener el Plan Comunal de Salud, muchas veces la gran mayoría de personas, tanto los usuarios como los trabajadores desconocemos que esto se rige bajo algo que se llama el modelo de atención integral de salud familiar y comunitario y bajo este modelo es que está generado este Plan Comunal de Salud que se basa en su tres ejes fundamentales e irrenunciables que depende en la centralidad del usuario, la integralidad y la continuidad del servicio, estos tres ejes, son los que construyen el modelo de salud integral, familiar y comunitario, y a esto es lo que debemos nosotros orientarnos y empezar a trabajar en ello, porque a través de esto está la promoción y la prevención, que son las bases de este modelo, a nosotros como trabajadores de la salud no nos sirve velar por el enfermo, a nosotros nos sirve velar por el paciente sano, que se mantenga sano, ojalá toda nuestra comuna fuera una comuna sana, desafortunadamente según los índices que están en el plan que cada uno tiene en sus manos demuestra todo lo contrario, pero es de total importancia que ustedes tengan en cuenta a qué se denomina el modelo de salud integral familiar y comunitario, nosotros para poder generar este Plan de Salud Comunal, nos planteamos dentro de la visión del departamento de Salud como visualizábamos respecto de ese modelo y referente a ello podemos definir que nos visualizábamos siendo una institución que sea dirigida y garante a lograr una salud de calidad, con enfoque en la promoción y prevención de factores de riesgo y/o enfermedades en la atención primaria, esta es la forma en la cual nosotros nos vemos en un futuro, manejando con calidad el tema de la promoción y prevención, como vamos a ver eso o cual es nuestra misión como Departamento, asegurar a nuestros usuarios del sistema acceso a una atención integral y de calidad durante todo el ciclo vital a través de un equipo multidisciplinario, capacitado, que es lo importante, y también motivado que pueda abordar en forma persistente el modelo de salud con enfoque familiar y comunitario, de aquí partimos, dijimos como queremos vernos, y cuál va a ser nuestra misión para poder realizar lo que queremos, ahora todo Plan Comunal debe tener tres ejes para poder desarrollarlo, y para esto nosotros necesitamos lo que se llama el diagnóstico comunal, el que se basa en un diagnóstico sanitario, epidemiológico y el diagnóstico participativo, que es nuestro eje central porque el diagnóstico participativo es el que nos indica que es lo que el usuario o la comunidad quiere en la prestación del servicio que nosotros podamos realizar, las diapositivas que continúan van a ser parte de ese diagnóstico comunal donde vamos a ver unas tasas desde lo epidemiológico, desde lo





sanitario y terminamos con el diagnóstico participativo, partiendo de esto debemos iniciar con la pirámide poblacional según la última estadística del Servicio de Salud del año 2016, ésta en nuestra pirámide poblacional y donde nos llamó la atención varias cosas.

Explica la pirámide poblacional con diapositivas..... y da a conocer el diagnóstico epidemiológico, en donde en la comuna de Villa Alegre ocurre algo anormal y es que a diferencia del resto de las comunas de la región el número de hombres es mayor que la población de mujeres, lo que nos preocupa referente a ello es que la tasa de mortalidad por causa en mujeres es mayor que la del hombre y eso podría explicar por qué hay más hombres que mujeres, pero lo que más nos genera inquietud y que para ello está expresado en el Plan Comunal, dentro de la sección tres que es como el desarrollo de toda esta problemática, es la columna que habla sobre tumores malignos, o sea nuestras mujeres se están muriendo a causa de tumores malignos, y qué vamos a hacer nosotros para eso, como vamos a corregir ello, en estos momentos planteamos diversas estrategias que desde el año 2018 podremos trabajar respecto de ellas, pero es algo que nos preocupa bastante y que ustedes como representantes de esta comuna también deberían cuestionarse porque de aquí se desglosa mucho, si podemos ir más allá, nuestra actividad productiva en general es la agricultura, será que esto tiene alguna incidencia en las medidas de bioseguridad, en este caso en sus vecinos o pobladores de la comuna de Villa Alegre, esos prestadores le están garantizando esa seguridad, será que pronto es suficiente los exámenes de medicina preventiva que nosotros como departamento de salud estamos generando, será que nos faltan estrategias de promoción y prevención para poder disminuir estos índices de tasa, y estamos hablando que la mujer como tal, es la base del hogar, entonces qué vamos a hacer nosotros como comuna para eso, los indicadores de morbilidad, estos indicadores de morbilidad son como las tasas más comunes de servicios o prestaciones que tenemos nosotros como Departamento de Salud Comunal hay una tasa como de un 80%, ya que la población hipertensa de la comuna está en alrededor de 3 mil personas, los diabéticos también es algo que preocupa, entre más pacientes diabéticos tenga como comuna, más dinero voy a tener que invertir, no solo en exámenes y laboratorio, también en medicamentos, en horas médicas, por eso es importante tener en cuenta estas cifras para poder tener obtener un sistema saludable, tenemos riesgo cardiovascular alto de 3 mil pacientes que tenemos en el programa cardiovascular casi la mitad tiene un riesgo cardiovascular alto, más adelante vamos a ver por qué estamos llegando a estas tasas y seguramente cómo nos vamos a plantear eso, ahora durante lo que va del año llevamos 23 intentos suicidas, qué estamos haciendo por la salud mental de esa comunidad, y qué vamos a hacer por esa salud mental?



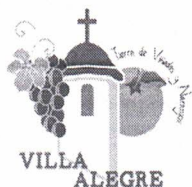
Alcalde: Eso se da en el hombre el intento suicida?

Néstor Millán: En el hombre el intento suicida termina siendo un suicidio, el hombre es más contundente frente al acto suicida, en esto la mayoría son mujeres, porque la tasa en el hombre sería el suicidio, y no el intento, finalmente el hombre es el que termina suicidándose., ahora como logramos esto, necesitamos salud mental, psicólogos, tenemos que ir a buscar, no nos podemos quedar entre cuatro paredes esperando a los pacientes, tenemos que vender nuestro servicio, ese es el futuro de la salud, la venta del servicio, y en algún momento va a ser la autofinanciación de esos servicios, pero en estos momentos debemos darnos a conocer a la comunidad para que retomen la confianza en nosotros y nosotros podemos generar esos índices saludables que requerimos, ahora esto no es de la noche a la mañana, pero tenemos que empezar a trabajar en ello, ahora el índice de alcoholismo bajó, es algo muy difícil de tratar y pensar que bajaron dos persona es muy difícil, en cuanto a las depresiones leves y moderadas han aumentado seguramente se correlaciona esto con los intentos suicidas, y el otro tema es el embarazo en el adolescente.

Graciela Sepúlveda Sazo: Cuál es la edad que se considera embarazo adolescente?

Néstor Millán: De diez a diecinueve años, ahora esta tabla de indicadores es del departamento de estadística del Servicio de Salud del año 2016 y nos muestra que nuestras gestantes están en exceso de peso, por mala nutrición a nivel de la región que es la tercera región más obesa del país el promedio está en 65% nuestra comuna está por encima del rango de la región, es decir que podríamos ser en nivel de nuestras gestantes la tercera o cuarta comuna del país más obesa, es algo costo beneficioso hacia cinco o diez años, porque estas gestantes obesas un gran porcentaje van a tener diabetes gestacional y a su vez cuando tengan 30 o 40 años posiblemente van a ser diabéticas o hipertensas, algo relevante si pensamos a futuro, ahora esto llama mucho más la atención que es los niños con sobrepeso u obesos, a nivel de la región, que somos la tercera región más obesa del país, la comuna está por encima del promedio de la región, es decir, estamos entre las cinco comunas con los niños más obesos del país, el tema es que frente a esto vamos a tener que ser muy estrictos porque estos niños son los adultos del futuro, y si en estos momentos tenemos estos índices y no cambiamos eso las cifras van a aumentar, pero para que no ocurra eso tenemos que generar estrategias y modelos no sólo de salud, sino también políticos que se establezcan en la comuna para poder disminuir esto, porque de lo contrario esto nos va a significar mucho dinero a futuro, contradictorio a nuestros abuelitos, con índice de sobrepeso u obesos ellos están por debajo del promedio de la región y eso me hace pensar que quizás nuestros abuelitos están desamparados o será que no se están alimentando de forma adecuada o será que están haciendo todo bien para estar dentro de los rangos adecuados.

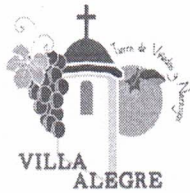




Alcalde: Ellos tienen programas de actividades físicas

María I. González: La alimentación era distinta también, la de esa generación.

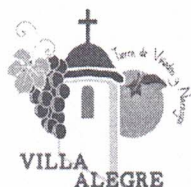
Néstor Millán: Nosotros dentro de las interrogantes que nos generamos a partir de la sección tres hacemos unos planteamos que tenemos que tener una conexión con el Departamento de Educación para que a través del curriculum académico se instaure como norma estricta el tema de hábitos saludables donde nosotros como trabajadores del departamento de Salud Comunal estamos dispuestos a generar ese proyecto y a disponer de horas para poder instruir a estos niños dentro de un curriculum académico, también dentro de esa estrategia pensamos en generar un profesional encargado del área nutricional respecto a nivel comunal que pueda dirigir todo ello y lo que nosotros también solicitaríamos o más bien proponemos a través del Plan Comunal es que se establezcan políticas reales de los kioscos saludables, es decir, los kioscos institucionales deberían ser saludables, y frente a ello se requiere de políticas estrictas y las políticas las hacen ustedes, entonces ahí también es una responsabilidad en este ente de tres actores, el actor del departamento de salud, el actor del departamento de educación y como actores relevantes ustedes quienes construyen la política, pero es un tema en que solo nos podríamos basar en esto para discutir mil temas respecto a lo que lleva a la obesidad, esto no solo es la alimentación, esto depende también de la lactancia materna, en la comuna según el Plan que se les entregó a ustedes en los últimos dos años no hemos podido cumplir una meta que para nosotros es una meta el de la lactancia materna exclusiva en los niños hasta los seis meses, no la hemos podido cumplir, y la lactancia materna se ha demostrado que es un factor protector contra la obesidad y enfermedades cardiovasculares a futuro, nuestras mamás no están lactando a los bebés y al no lactarlos están generando este tipo de cosas, ahora como datos más estadísticos respecto a las consultas médicas y por qué hago atención a lo médico porque desafortunadamente si hablamos de convenios o metas y desde el diagnóstico participativo de qué es lo que quiere la gente siempre es el médico el que sale relevante, podemos ver que respecto a la tasa solo la consulta por morbilidad comunal solo la consulta por paciente percapitado, morbilidad es la persona que está resfriada, que tiene diarrea, que le duele una extremidad, eso es morbilidad, 0,76, es decir, que no alcanzamos a ver al año 2016 solo por morbilidad a un paciente percapitado, por control cardiovascular tenemos un promedio de 1,49 y lo que nosotros nos habíamos planteado como departamento era haber visto al paciente cardiovascular por lo menos dos veces al año, otros problemas de salud donde está la artrosis, el hipertiroidismo alcanzamos una tasa del 0,9, un índice muy bajo para lo que podríamos prestar como atención a la comunidad, y en salud mental logramos la tasa más alta de 2,59, sin embargo, las orientaciones técnicas indica que los médicos deben ver a estos pacientes unas cuatro veces, o



sea que estamos igual bajo esa orientación técnica, ahora si llevamos toda esta proporción de consultas médicas al total de consultas a nivel comunal, logramos una cobertura de 1,78, cuando en la región lograron 1,86, de una u otra forma estamos por debajo del índice de atenciones médicas en todo el perfil que incluye la atención médica respecto al decreto 35 del Ministerio de Salud que indica lo que sí o sí debemos cumplir de lo percapitado, estamos por debajo de la región, y el tema es que así nos mira la región, nos ve como una comuna que no cumple ciertas cosas, y la idea es cambiar esa panorámica que tiene la región frente a nosotros, debemos ser una comuna que resalte, que brille, no estar por debajo de los promedios, este cuadro lo esbocé porque hay un servicio que nosotros hemos implementado en la comuna que es el servicio de urgencia rural y este servicio viene con convenios específicos dirigidos desde el servicio para el cumplimiento de un horario fijo en sí específico y preciso, con un recurso económico fijo y con un recurso humano fijo y establecido, en la comuna desafortunadamente el servicio de urgencia siempre ha funcionado de la misma forma un servicio que se establece en sus base de atención más que por un profesional por un técnico, y de cierta forma eso está mal, porque nuestros usuarios tienen el derecho a recibir una atención digna por un profesional.

María I. González: Doctor perdón, yo creo que este cuadro es super importante que le pongamos atención, porque nos está evidenciando algo que usted nos está explicando que la atención acá en Villa Alegre la mayoría ha sido hecho por los TENS y no por un médico, hemos ido cada vez bajando, no es menospreciar, pero se supone que cada vecino de Villa Alegre tenemos derecho a que se nos atienda como corresponde y que nos atienda un médico, como vamos a pretender mejorar la salud de nuestros habitantes si cuando partimos que la atención es pésima ya que no están atendiendo los médicos, sino que simplemente están atendiendo los TENS, incluso el enfermero que pudiera ser una alternativa cuando no está el médico ha atendido a 162 personas, este cuadro nos demuestra la atrocidad que hay en el consultorio.

Néstor Millán: Este es el porqué de nuestros índices que están como están porque parte de la entrada del paciente o su primer contacto en la gran mayoría es a través del servicio de urgencia, y si ese trabajador no está dentro de los parámetros que se establecen que debería ser es posible que sea el resultado del porqué nuestros índices están como están, de una u otra forma desde la urgencia se hace la promoción y la prevención, desde la urgencia también se educa a la gente, ahora llama la atención que el 10% de los pacientes es el que vieron los médicos, y la tendencia continua igual durante el año 2016, ahora de una u otra forma ésto también es la directriz que de pronto se le ha querido dar al servicio porque si bien o mal hay un convenio que se establece que el servicio de urgencia debe funcionar de 5 de la tarde a 11 de la noche con médico, porque en un servicio de



urgencia rural, nuestro convenio que viene a través del servicio de urgencia rural, es un convenio que viene restringido a cierto horario, cosa que también va a pasar con el SAR, el SAR viene con un modelo de funcionamiento desde las cinco de la tarde a 8 de la mañana, no viene subsidiado las 24 horas, y nosotros pensamos que de una u otra forma tenemos que empezar a educar a la gente o la Municipalidad definir un mayor ingreso o aporte para poder subsidiar esto.

Manuel Muñoz Bastias: Yo creo que esas 162 atenciones de los enfermeros, yo creo que vale la atención de ellos en un momento dado, porque de lo contrario tendría que haber un médico para hacer estas atenciones, pero la falta de dinero por otra parte también conspira contra nosotros, ojalá pudiéramos tener varios médicos para solucionar los problemas, pero eso cuesta mucho dinero, por lo tanto, es preferible que lo atienda un enfermero a la persona, yo creo que están acertando a la atención de acuerdo a los medios que disponemos.

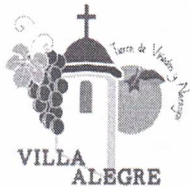
María I. González: No estoy de acuerdo con lo que dice el Concejal Muñoz, porque personal hay mucho en algunas áreas que no es indispensable, pero no tenemos mayor cantidad de médicos, yo creo que las prioridades en este último tiempo no han sido las más acertadas, nosotros queremos mejor atención, pero atención médica, no es menospreciar al TENS pero ellos están ahí para aplicar lo que el médico le indica.

Alcalde: ¿Pero el sistema permite adecuar la hora profesional?

Néstor Millán: En este momento nos tenemos que acotar a lo que ya se avaló a través del Servicio de Salud frente a la dotación y frente a eso es lo que tenemos que trabajar, ahora hay convenios que llegan para reforzar algunas cosas y frente a eso convenios se podrían utilizar de mejor forma, pero yo quiero que a ustedes les quede claro algo, el modelo de salud en Chile cambió, y ahora a través del Ministerio se establecen otras normativas, antes los Técnicos podían hacer muchas funciones, ahora lo que el modelo quiere es que el usuario sea atendido por profesionales, no por técnicos y desafortunadamente en nuestra comuna, en nuestro CESFAM es diferente ahora hay más técnicos que profesionales, ahora si nos vamos a la base legal estamos exponiendo a nuestro técnicos a que se les apliquen medidas legales a las cuales están expuestos porque al juez lo único que le va a importar es quien ordenó ese medicamento, estos son modelos que hay que ir cambiando porque no podemos ir en contra de lo que quiere el Ministerio.

Alcalde: Ahí tenemos una muestra del año 2015 al 2016 aumento en 3000 la atención de los TENS, de treinta mil a treinta y tres mil, obviamente que hubo mucha atención en urgencia.





Oscar Soto, Enfermero del CESFAM: Lo que pasa es que la hora médica de morbilidad, nosotros hemos sido muy irregulares en tener médicos que estén haciendo morbilidad, por distintos motivos, al haber una disminución en horas médicas y un rechazo de horas médicas esos pacientes van a la urgencia, ahora este último año los médicos han tenido un poco más de participación en el servicio de urgencia, lo que de una u otra manera cambia el sentido, pero todavía es insuficiente.

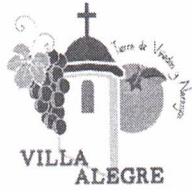
Justo Rebolledo Araya: Yo estaba esperando al final de la exposición, no voy a decir si el CESFAM está bien o mal, como Concejales siempre analizamos el Plan de Salud, lo que el consultorio quiere, siempre nos piden más dinero, y todos sabemos que si queremos un médico más no solo es el costo del médico, sino que va aparejado con otro técnico, recetas, medicamentos, es decir, aumenta todo, y todo esto va generando una cadena que al final es insostenible, también es cierto que, si yo quiero atenderme, quiero atenderme con un médico, pero creo que hay un factor externo al consultorio que no es menor y debemos ver cómo enfocarlo que en cada negocio pequeño están vendiendo medicamentos que algunos deben ser con prescripción médica y los venden en los locales, no será que los jóvenes están consumiendo más cosas, a veces enfocamos que suministraron mal un medicamento en el consultorio, pero a veces ya habían consumido algo que no correspondía y llegan al consultorio, como dice usted doctor hay que hacer un estudio, hace mucho tiempo atrás estamos viendo este tema del cáncer, pero quienes salen a trabajar al campo son mujeres, están usando los pesticidas o todos los químicos que corresponden o no, no hay un estudio referente a eso, este tema es complejo y no es algo que dependa del consultorio, yo creo que hay muchos factores externos que nos complican y lo que nos complica a nosotros que no podemos hacer mayores aportes y cuadrarnos con el presupuesto anual del Municipio.

Néstor Millán: A toda su intervención yo le tengo respuesta más adelante, en varios aspectos pensamos en cómo resolver estos puntos, ahora voy a pasar a otro dato...

Alcalde: Está pidiendo la palabra el Concejal Lizama.

Ricardo Lizama Soto: Muchas gracias Alcalde, en lo personal tengo una mirada distinta respecto a lo que está ocurriendo hoy día en el departamento de Salud, y siento que los grandes responsables de lo que está ocurriendo hoy día somos nosotros, las autoridades políticas, porque yo diría que desde hace 10 a 15 años lo que se ha hecho con el departamento de salud comunal es darle un sentido político, que significa esto? que tenemos profesionales, desde mi punto de vista y con todo respeto, que probablemente no son competentes para cumplir su función en el departamento de Salud, pero sin embargo, como tienen algún contacto político ellos pudieron ingresar a trabajar,





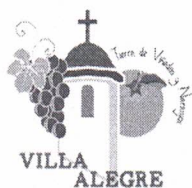
esto conlleva finalmente que éste profesional no esté realmente comprometido con la salud comunal, y esto queda indudablemente de manifiesto cuando este profesional ocupa los vehículos institucionales para ir a hacer trámites personales, en circunstancia que ese tiempo y ese recurso desde el punto de vista del combustible debiera de llegar a las personas que realmente lo necesitan, nosotros Alcalde hemos instaurado en el departamento de salud desde mi punto de vista un sistema autoritario, un sistema desde mi punto de vista maquiavélico, en donde los profesionales que tienen competencia para ejercer su función no la pueden hacer porque simplemente va contra el sistema imperante en el departamento de salud, esto también sumado al excesivo personal administrativo, excesiva cantidad de TENS que tenemos hoy día, conlleva a que no tengamos los recursos necesarios para quizás financiar los médicos que ojalá fueran médicos especialistas porque los vecinos de escasos recursos quiere cuando tiene un problema al corazón es que realmente sepa lo que en definitiva tiene, pero sin embargo, incluso por experiencia propia hoy día en nuestro departamento de salud no está ocurriendo eso y eso es lamentable, yo siento que no todo tiene que ver con la cantidad de recursos que nosotros les trasparamos hoy día al departamento de salud, sino que tiene que ver con cómo somos capaces de usar esos recursos en forma más eficiente, en forma más eficaz, puedo estar equivocado pero es la mirada que yo tengo Alcalde.

Justo Rebolledo Araya: Pero es grave lo que dices tú, porque un facultativo que no esté preparado y esté atendiendo pacientes, es complejo lo que estás diciendo.

Manuel Muñoz Bastias: Yo creo Alcalde que es mejor que se continúe con la exposición y después pedir la palabra para intervenir también.

Néstor Millán: Igual más adelante dentro de los objetivos, porque vamos a plantear los objetivos, seguramente muchas de esas interrogantes no podrían tener solución completamente, pero si hay una visión que tuvimos frente a ello, y este es el resumen del diagnóstico participativo comunal, es decir, el sinónimo de qué es lo que quieren nuestros usuarios, y nuestros usuarios piden: horas médicas, horas para curación dental, el tema del consumo de alcohol y drogas, el tema de la obesidad, y el embarazo adolescente, lo cual correlaciona, sin hacer estudios serios, correlaciona con todos los índices que ya estábamos hablando anteriormente, o sea el usuario percibe lo que en número se describe, ahora nosotros como una empresa de salud pública estamos para arreglar la salud, esto nos preocupa, porque esto de alguna u otra forma ratifica los datos estadísticos que tenemos, y frente a esto nos planteamos ciertos objetivos que vamos a ver más adelante, pero antes de llegar a esos objetivos quería establecer el recurso humano y financiero, esta tabla que todos tienen en el Plan Comunal donde de una u otra forma para no entrar en énfasis ni en discusión por





lo menos en las horas de dentistas y médicos que es lo que el usuario quiere al año 2017 se habían aprobado 8 médicos para 330 horas y la realidad es que hubo 8 médicos con 288 horas, 6 distintas con 242 horas, pero la realidad es que hubo 5 con 220 horas, teniendo en cuenta que nosotros como médico tenemos una doctora que va a cumplir un año con licencia por maternidad, y que tenemos otra odontóloga que lleva dos años con licencia médica.

María I. González: Si y trabajando...

Néstor Millán: Estas son personas que están en la dotación, pero no en la actividad y esto ha llevado a que nosotros tengamos sobrecarga, nos ha llevado a tener estrés laboral y eso genera más licencias, en cuanto a las licencias médicas el año 2016 al reporte del mes de noviembre 2017, ya superamos las licencias médicas del año pasado, aquí vemos que la categoría D que corresponde a los administrativos subió casi el 300% en licencias médicas.

Alcalde: Yo sé que es un trabajo de chino, pero cuantas de estas licencias se generaron en el propio departamento...?

Néstor Millán: Ese es otro tema, frente a ese tema también tenemos pensado algunas soluciones que están a partir de la sección tres que ustedes podrán revisar.

María I. González: Yo creo doctor que hay cosas que podemos consultar "al tiro", en relación a las licencias médicas, sabemos que la cantidad es tremenda, el año pasado fueron 80 millones lo que más menos se habían significado, la consulta que quería hacer yo, no sé si ustedes vieron esa parte o la consultaron, a cuantas licencias se les hizo seguimiento, porque puede haber 20 licencias médicas, pero dentro de esas 20 licencias médicas pueden haber sido rechazadas algunas, y esa plata que pasó volvió, no volvió, se hizo seguimiento...?

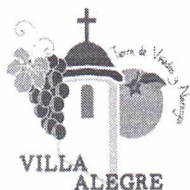
Néstor Millán: Desafortunadamente no pudimos ver eso

María I. González: Ese es un trabajo super importante

Néstor Millán: Lo que si pudimos establecer es lo siguiente, la tabla que está impresa en la tabla de ingresos del año 2017 en recuperación de licencias médicas se hace un estimativo de 130 millones,

María I. González: Y quizás cuantas fueron rechazadas y nosotros tuvimos que cubrir eso

Oscar Soto: De las licencias médicas de la totalidad pudiera haber un porcentaje, que las instituciones que autorizan las licencias las podrían haber rechazado, pero en el centro de salud la política de pago, se le paga al funcionario y si al funcionario se le rechaza tendrá que apelar, pero

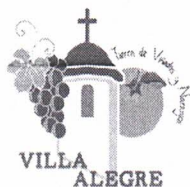


nosotros desconocemos estos datos, pero podría haber una cantidad de licencias que pudieran haber sido rechazadas y nuestra institución las ha cancelado, pero eso hay que investigarlo.

Alcalde: Mayoritariamente las licencias médicas son del departamento de salud, hace pocos días atrás la Cámara de Diputados pidió que se le informara el total de las platas no recuperadas en licencias médicas y eran alrededor de 150 millones, la mayoría de recursos no recuperados son por licencia que se generan en el departamento de salud.

Néstor Millán: Bueno ahí como para hablar de las licencias médicas si ustedes quieren estudiarlo más a fondo está todo lo que el personal de contabilidad generó con sus ingresos y egresos, ahora ya con todo este diagnóstico comunal comenzamos a plantearnos cuales iban a ser los objetivos generales, y pues nuestro objetivo general es solo eso, es tener el Plan Comunal de Salud 2018 incorporando el modelo multidisciplinario en gestión, que garantice la calidad de prestaciones relacionadas con la Salud Familiar Integral Comunitaria, de aquí viene esbozada toda esa problemática que nosotros como departamento de salud comunal vimos y después intentamos ver cómo desarrollar eso, dentro de los objetivos específicos el que no puede faltar es orientar nuestro objetivos locales hacia los objetivos sanitarios y estrategias nacionales 2011-2020, yo no sé si ustedes conozcan o no, pero con la Organización Mundial de la Salud, Chile firmó unos documentos estableciendo nueve objetivos específicos para cumplir al año 2011-2020, como ya estamos cerca de ese 2020 y la verdad es que no se ha cumplido a nivel país adecuadamente esos objetivos por eso hoy por hoy el Ministerio nos está apretando tanto, que nos está haciendo cumplir sí o sí cifras cada vez más grande, pero nos tenemos que orientar a esto, porque aquí van las metas IAAPS, donde van diversas cosas que hay que cumplir que están expresadas en el Plan Comunal y las metas de desempeño colectivo, las IAAPS son la que tienen que ver con el recurso que el servicio le envía de forma trimestral al departamento, y si una de esas metas no se cumple el servicio nos sanciona restando un poco el porcentaje de dinero que nos llega, están las metas de desempeño colectivo que llegan directamente al bolsillo del trabajador y que en general siempre se ha cumplido, las que a veces no se logran cumplir son las IAAPS en algunos ítems y el servicio nos ha castigado económicamente por no cumplirlas, otro objetivo es establecer conductas de mejoras en líneas de promoción, protección, prevención y recuperación de la salud basadas en las encuestas de satisfacción usuaria, basado en esto es que nosotros deberíamos generar nuestro modelo de salud en el CESFAM, nosotros estamos para prestarle un servicio a la comunidad y nuestra comunidad es el usuario, ésta respecto a la satisfacción usuaria que a propósito está en el tramo tres, tenemos que hacer algo, ya que estamos muy bajo, eso explica que no estamos haciendo las cosas bien a la





perspectiva del usuario, otro objetivo específico es establecer un modelo de gestión basado en la creación de equipos multidisciplinarios que contribuyan al trabajo con enfoque administrativo y clínico de la Salud Familiar y Comunitaria, porque fue importante establecer este objetivo, porque dentro del modelo de salud familiar existe algo que se llama la descentralización y a través de comisiones de gestión es que podemos descentralizar la administración del recurso económico y del recurso clínico.

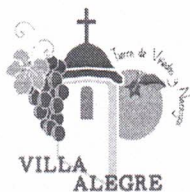
Oscar Soto: Este objetivo le responde un poco al señor Lizama nosotros queremos cambiar el sistema administrativo del consultorio a este modelo, un modelo basado en comité o unidades de gestión clínica y administrativa multidisciplinarias, que no sea esa administración que usted nombró hace un rato, nosotros tenemos pensado en cambiar el modelo que vaya trabajándose en equipos multidisciplinario basándose en los elementos básicos de la administración, nuestro objetivo como plan es cambiar nuestro modelo de gestión, que no sé si el doctor lo va a aceptar.

Juan Cancino Marchant, Director Comunal de Salud Suplente: Estoy completamente de acuerdo, tiene que ser un equipo multidisciplinario en la toma de decisiones.

Néstor Millán: Otro objetivo es lograr fortalecer el proceso de sectorización de acuerdo con el Modelo de Salud Familiar y Comunitaria, tiene que ser un modelo sectorizado, lo otro es lograr el proceso de acreditación de calidad en nuestro Centro de Salud Comunal, esto ya se inició y lo que esperamos es que durante este año 2018 se pueda lograr ese objetivo de la acreditación, además queremos mantener los registros de contacto actualizados de nuestros usuarios percapitados, esto es importante para establecer una promoción y prevención, si no tengo el número de la casa o el teléfono del usuario cómo lo voy a contactar; mantener informado a los usuarios respecto a la cartera de prestaciones percapitadas que dispone nuestro departamento de salud, tenemos que educar a los usuarios respecto de nuestros servicios; fomentar el desarrollo de una plataforma informática de acuerdo a los siguientes ítems:

- Fortalecer nuestra Biblioteca virtual en pro de mantener la información de los procesos internos, Administrativos y Clínicos, hoy por hoy tenemos una página en el CESFAM y lo que queremos es fomentar esto no solo para el usuario, también para el trabajador.
- Factibilidad de incorporar Licencia Médica Electrónica, esto puede responder lo que decían del nivel de las licencias, nosotros lo hemos visto desde el punto de vista costo efectivo y lo otro que garantiza que el que genere la licencia médica sea el profesional acorde.





- Implementar correo electrónico Institucional para todos los usuarios internos, esto también es costo beneficioso, tenemos una persona que nos está orientando en esto y puede salir gratis.

- Implementar Sistema De Gestión Documental Electrónico de Sismaule o algún sistema implementado por la Ilustre Municipalidad de Villa Alegre, de acuerdo con proyectos en Tramite.

- Publicar en página de Transparencia Activa los Convenios que cada Año se celebran con Servicio de Salud del Maule, JUNAEB y otros.

- Implementar Módulos de la plataforma SisMaule compatibles con APS.

Mantener seguimiento continuo de las demandas asistenciales versus recursos humanos y materiales.

Establecer Perfiles de Cargos, para garantizar las buenas prácticas y la calidad de las funciones asignadas, esto responde en parte a la inquietud del señor Concejal, ya estamos trabajando en generar los perfiles de cargos y por eso se incluyó en este Plan.

Contemplar estrategias para la realización de la Olimpiada Provincial de la APS, la cual corresponde su realización a la Comuna de Villa Alegre para el año 2018, esto ésta porque va a ser la cara del Departamento de Salud y de la Municipalidad para el año 2018 frente a comunas de la provincia.

Alcalde: Está bien que esté, en la vida no todo tiene que ser trabajo, hay que soltar tensiones que mejor que con recreación y deporte.

Néstor Millán: Esto nos va a generar bastante trabajo.

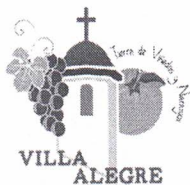
Alcalde: Señora Nerva, los recursos para ésto están contemplado en algún programa?

Nerva Lara, Enfermera del CESFAM: No, esto se financia con cuotas de los propios funcionarios, claro que la Municipalidad siempre termina aportando.

Néstor Millán: Es algo que seguramente ustedes como Concejo van a tener que discutir porque en algo vamos a necesitar colaboración.

Estos son todos los objetivos que planteamos en el Plan Comunal.





Ahora esta imagen es super importante para nosotros porque este es el modelo que queremos manejar a partir del año 2018, como lo decíamos anteriormente hay que descentralizar, y la mejor forma para descentralizar es a través de comisiones, estas comisiones tienen que tener unos perfiles, tiene que tener un presidente, un secretario, tienen que tener unas funciones específicas que determinen cual es la responsabilidad y que es lo que va a generar cada comisión, es algo en lo cual hay que trabajar, la única que está hecha y realizada es la comisión de Farmacia.

Oscar Soto: Quiero comentarles a ustedes y a don Juan Cancino como Director Suplente, que estas comisiones tienen que tener cierto grado de autonomía, usted como Director con el modelo que decía el señor Lizama, las comisiones tienen que tener un cierto grado de autonomía porque o si no no servirían, entonces para que tengamos un sistema administrativo maduro, tienen que tener autonomía, porque de lo contrario seguiríamos igual.

María I. González: Pero no necesariamente seguir igual porque las comisiones pueden recoger sugerencias de acuerdo a las necesidades.

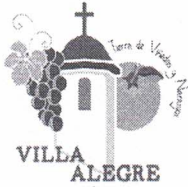
Alcalde: El trabajo en comisiones va a llegar a la decisión correcta, son para analizar.

Néstor Millán: Claro disminuir ese factor de riesgo.

Alcalde: Lo que esté en duda se consultará con el Servicio de Salud del Maule, en cada comisión que trabaje un tema determinado ante la duda lo debe consultar con el Servicio de Salud del Maule para ver la factibilidad.

Néstor Millán: Y como última diapositiva es algo que, sí o sí tenemos que lograr en este año, que es la sectorización, ya hemos empezado y ha sido un poco difícil hacer la sectorización sobre todo el sector 1 que es sumamente grande, muchos más grande que el sector 2, el tema es que la estructura del CESFAM no nos permite sectorizar, este ha sido un gran problema la estructura física del CESFAM, tenemos que pensar en cómo lograr esa sectorización, pero es a través de la sectorización donde vamos a lograr la empatía del paciente y lo más importante la identificación del usuario con su sector, lo importante de la sectorización es que el paciente se identifique con el profesional a cargo, y esto fue nuestra orientación y manejo en general que pudimos ver del Plan Comunal 2018, fue un trabajo que si mal o bien llevamos bastante tiempo en la comuna haciendo desde el punto de vista técnico, fue poco el recurso tiempo que pudimos destinar a esto, sin embargo, intentamos hacerlo de la mejor forma, ahora sí las preguntas que tengan.





Alcalde: Se ofrece la palabra al Concejo...

María I. González: Una consulta, no hablamos nada sobre los convenios, cuántos convenios existen en estos momentos en la comuna y su grado de cumplimiento.

Ricardo Lizama Soto: Alcalde, mientras el doctor Millán busca la información quisiera hacer una consulta respecto a cuáles son los fundamentos por los cuales se establece la suplencia del doctor Cancino como Director Suplente del Departamento de Salud, saber a qué responde aquello, por tema de antigüedad..

Alcalde: Bueno responde a que el doctor Cancino siempre ha sido el representante del Alcalde ante el proceso de calificaciones donde el Departamento tiene su representante y el Alcalde tiene su representante y por años lo ha hecho el doctor.

Ricardo Lizama Soto: Pero es que estaba la señora Nerva de suplente... legalmente es procedente el nombramiento del doctor.

Alcalde: Bueno él tiene la jerarquía para hacerlo.

Ricardo Lizama Soto: Bueno independiente de eso Alcalde, si cumple o no con los requisitos legales, es decir, si se le consultó al Jefe de la Unidad de Control para que no cometamos errores como los que ya hemos cometido.

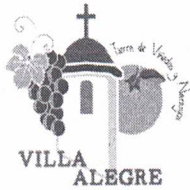
Alcalde: Los cumple, él ha hecho subrogancia, ha estado en el cargo, siempre ha sido representante del Alcalde.

Ricardo Lizama Soto: Independientemente de eso.

Alcalde: Bueno es la persona que, en resumen, la administración de ésta Alcaldía está designando, en esto tengo facultades también yo, la suplencia del director comunal de Salud es hasta que se resuelva el concurso, que es hasta el 1° de febrero.

Ricardo Lizama Soto: Yo tengo una visión distinta

Juan Salgado Garrido: Yo también tengo inquietudes, lo cierto es que ellos nos trajeron un programa, creo que nosotros internamente vamos a tener que conversar hartas cosas y las haremos saber, hay algunas cosas que no están claras para nosotros.



María I. González: Yo creo que las inquietudes que tengamos en relación con la exposición que hizo la comisión, tendríamos que hacerla ahora ya, inmediatamente, porque este Plan que nos presentaron es el que después tenemos que aprobar para entregarlo hoy día en Talca, en el Servicio de Salud del Maule, ahora en relación a la consulta que hacía el Concejal Lizama el Alcalde tiene sus atribuciones como para nombrar a su representante.

Ricardo Lizama Soto: Yo le sugeriría Alcalde que lo pasara a la Unidad de Control, ya que no estoy muy de acuerdo en ese aspecto, creo que quien debería asumir la suplencia es la segunda antigüedad.

Alcalde: Control ya está en conocimiento, vamos a pedirle que dé una razón fundada.

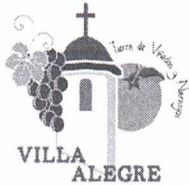
En relación a la sectorización, entre el sector 1 y 2 no veo la Población Felipe Camiroaga.

Nerva Lara: La población Felipe Camiroaga, en la reestructuración que hubo pasó a ser del sector 2.

Andrés Sáez: Cómo se entera uno si es de una población a qué sector pertenece?

Néstor Millán: En estos momentos es lo que estamos gestionando, ya internamente sectorizamos a los profesionales, pero eso fue antes de tener la última dotación, con esta última dotación nos va a tocar reajustar un poco el o, en la sección tres también tenemos que ver cómo vamos a abordar el tema de las licencias médicas prolongadas, por ejemplo, las licencias maternas, vamos a suplir ese trabajador o no, actualmente desafortunadamente no se está haciendo, vamos a tener que establecer los parámetros de cuál es una licencia corta y cual es una licencia corta.

María I. González: Pero esos parámetros están doctor, porque se dice que unas personas con más de 6 meses con licencia médica ya tendrían que por lo menos empezar a investigar qué está pasando, yo les expuse el caso acá en el Concejo, de una odontóloga que va a llevar dos años con licencia médica, me dijeron que estaba trabajando en su oficina particular en Linares, yo me apersoné justamente porque quería comprobar para poder después decir que yo vi, fui a pedir hora con ella, me dieron hora pero no dan ningún papel donde comprobar que me estaban dando la hora, puedo decir perfectamente el nombre de la doctora, es de apellido Sotelo, yo di a conocer esto al encargado del consultorio con el propósito de que se hiciera una investigación, pero ahora justamente quedó embarazada, pero esto ella lo estuvo realizando durante un año estando con licencia médica y atendiendo en una consulta en Linares, comprobado por mí ya que fui a pedir hora.



Alcalde: Ante el Estado esto es un delito.

María I. González: Pero acá se sabía, incluso acá ante el Concejo también lo dije y también le informé al Director que estaba a cargo.

Néstor Millán: Ahora nosotros les queremos plantear algunas situaciones que como funcionario para nosotros es importante y a ver si nos pueden dar ahora la respuesta y pienso que deben discutirla y es que dirección quieren ustedes darle a la comuna a nivel de salud y que dirección al respecto sobre todo al servicio de urgencia, teniendo en cuenta los pro y los contras.

Alcalde: Doctor, yo creo que el trabajo que ustedes hicieron es excelente, nosotros debemos pronunciarnos hoy día, tenemos que aprobarlo o rechazarlo según le parezca a cada uno.

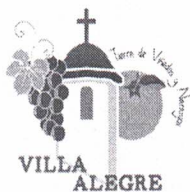
Manuel Muñoz Bastias: El trabajo que han hecho es realmente bueno, bastante interesante, y ahora tenemos que ver la propuesta que nos está haciendo el doctor y el departamento de Salud para ver en la implementación cuanto más vale, para nosotros también ver la disponibilidad de recursos.

Néstor Millán: En la dirección se había hecho un informe porque la directora pensó que este era el segundo paso después de esto, de asumir explícitamente lo que usted manifiesta, ahora en las cifras numéricas de pronto con el señor David podrán definir como estos montos, yo por ahora me basaría en lo que ya está aprobado y con eso tratar de ajustarnos, defendernos y evaluar con el tiempo para poder definirlo.

Oscar Soto: Yo quería comentarles una cosa, al consultorio le llega dos tipos de financiamiento el per cápita y los convenios, y que es la pregunta que hizo la señora María Ignacia, y nosotros tenemos una lista de convenios, en donde la señora Nerva nos mandó un documento para analizar más estos convenios, porque hay convenios que están con recurso humano otros sin recurso humano, con objetivos a cumplir, lo que sí y que es la pregunta que hizo el doctor, desde el punto de vista político tiene que determinar este Concejo qué queremos otorgar, qué Salud le queremos proporcionar a nuestra comunidad porque así nos tenemos que ajustar al per cápita, el per cápita es el que nos manda, si nosotros tenemos una sobrepoblación de funcionarios, por supuesto, que no alcanza el dinero para los gastos operacionales y eso lo hemos visto con David que viene a exponer esta tarde el tema del presupuesto, ingresan cerca de 600 millones por convenios y eso hay que ver cuánto cumplimiento hay, como se han administrado y como se ha gestionado cada programa.

Néstor Millán: Cada convenio tiene tres cortes, el primero es en agosto, luego en octubre y el último en diciembre, nosotros por metas todo lo cumplimos, el tema del desorden de pronto es otro, pero





los programas.

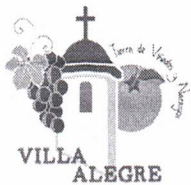
por cumplimiento de metas todo se cumple, el tema es otro que ya difiere de la parte clínica y que tiene que ver más con un tema administrativo, pero se cumplen

Alcalde: Doctor, hay convenios para exámenes de laboratorio?

Néstor Millán: No, todos los exámenes de laboratorio salen del percapitado, yo el año pasado hice un estudio económico para ésto, y desglosé cuánto nos sale cada examen, por ejemplo, para mí en el año el programa cardiovascular me costaba aproximadamente si yo lo hacía en un laboratorio externo eran 24 millones y si lo hacía en el laboratorio de nosotros salía 26 millones, esto es solo cardiovascular, el tema es que sólo en exámenes de laboratorios según este estudio estaba en alrededor de 50 millones solo la compra de reactivos, ahora ahí es donde habría que pensar si más bien para estos programas que son costosos, porque es percapitado, nos sale más económico comprarle a otra institución el estudio o seguirlo haciendo nosotros, hay que ver a futuro ésto para ver qué dirección va a tener este tema, en si hemos hecho varias cosas, de pronto no las conocían ustedes, hemos hecho cosas para intentar mejorar el CESFAM, el tema ahora está en ustedes en qué es lo que quieren ustedes dirigir, ahora si aprueban el Plan Comunal o nó, si no lo aprueban debemos corregirlo inmediatamente.

Alcalde: La Secretario Municipal va a llamar a votación ahora, yo quiero hacer un par de comentarios antes de la votación, primero que el Plan es comunal, por lo tanto, está sujeto a modificaciones durante el año, el Concejo decide las modificaciones que sean necesarias según lo que ustedes nos plantean como comisión y la suplencia de la dirección, me gustó mucho el tema de la promoción y la prevención, cuando hablamos de una alianza estratégica entre Salud y Educación, se puede trabajar en alianza y prevenir, y prevenir a la larga es economía, como podemos hacer un Plan Comunal que contenga más controles a grupos específicos para evitar los cánceres que son tan malignos, ya lo que me parece importante que la difusión es la que tenemos que darle énfasis para mejorar la promoción y como lo hacemos a través de las redes sociales que ahora son masivas, invasivas, a través del programa radial, tenemos que hacer la difusión de cómo vamos a promover la prevención, tenemos que usar todo lo que exista para poder llegar a la comunidad y que tomen conciencia a lo que pueden llegar si no cuidan su salud, usted habló de transparentar lo que me parece una excelente idea, qué hace cada programa, cuantos recursos tiene cada programa, cuanto recurso humano tiene cada programa, también se puede hacer a través del portal de transparencia, para la información de la opinión pública, y lo que sí me interesa es conseguir la acreditación de salud, acreditar la calidad que es fundamental, pero antes de la calidad la vemos como la evitamos, hay un trabajo importante a través de la difusión de transparentar lo que se hace, tenemos que





trabajar fuertemente sobre estos temas y por último en relación al SAR, si bien no va a ver SAR de las 8 de la mañana a las 5 de la tarde, pero va a ver médico en la noche, nunca hemos tenido médico nocturno, si nosotros podemos mejorar un poco más eso con recursos propios de la Municipalidad, bienvenido sea, pero lo que va a tener la comunidad con el SAR, no ha existido nunca en Villa Alegre.

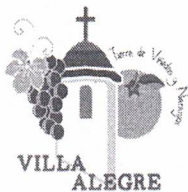
Oscar Soto: En el programa que ustedes pueden haber visto, hay una impresión, en donde aparece el tema sanitario, creemos que esta comuna tiene que investigar y controlar el tema de los pozos sépticos y la contaminación en las napas subterráneas, siendo que esta es una comuna agrícola y si está utilizando napas subterráneas ver cómo están si están o no contaminadas, tratamos de buscar información, pero no encontramos, pero está en el Plan Comunal y quiero llamar la atención al Concejo porque es importante que tengamos una conducta, tanto en Salud como en política de saber qué está pasando con los pozos sépticos y las napas subterráneas en la comuna, también está el tema de los pesticidas que muchas veces el trabajador agrícola no denuncia al empleador por temor de perder su fuente laboral.

Justo Rebolledo Araya: Uno de los factores que influye en que la gente se mejore, es que los pacientes son expertos en ir al consultorio, pelean en la farmacia por los remedios y no se los toman.

Néstor Millán: Ha ayudado mucho en este último tiempo la química farmacéutica, nos ha ayudado a regular un poco ello y nos ayudó a implementar algo que es la receta electrónica, nos ayuda a controlar los medicamentos, igual esto es parte del trabajo y todavía falta, seguramente a futuro va a ayudar a regular esto.

Andrés Sáez Castro: Bueno hay dos cosas que me llaman la atención, primero la misión del Plan habla de una atención integral y de calidad, bueno todo esto conlleva más recursos, como se hablaba del tema de la atención de urgencia de que hay mucha atención de técnicos paramédicos, tener más profesionales significa más recursos que a lo mejor no se van a poder conseguir.

Néstor Millán: Ese punto es sencillo, el paciente va a urgencia porque no hay horas médicas, se debe fortificar la consulta, ahora si usted me pregunta cuantos TENS hay en urgencias debe haber unos 4 o 5, si hubieran 2 o 3 técnicos podrían estar pagando un médico más, lo que tenemos que hacer como Departamento de Salud es reorganizarnos, reajustarnos, valorar minuciosamente servicio por servicio y hacerlo en forma responsable para poder definir qué es lo que vamos a usar, porque se van a dar cuenta que estamos en déficit económico.



Andrés Sáez Castro: Doctor y el otro tema de la calidad y que a uno normalmente como Concejal le están haciendo reclamos por el tema de la atención, por ejemplo, cuando viene gente del campo y cuando llegan acá les dicen que el médico no está, que no tendrá atención.

Néstor Millán: Nosotros tenemos claro cuáles son los médicos que generan eso y la idea es poder modificar eso, tenemos identificado ésto.

Alcalde: Si les parece, porque estamos viendo el Plan Comunal de Salud y no nos vemos hasta el próximo año, yo creo que a esto hay que hacerle un seguimiento y hacer más reuniones durante el año.

Néstor Millán: Por lo menos una a mitad de año.

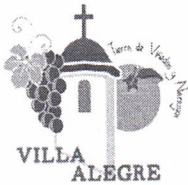
Justo Rebolledo Araya: Este Plan lo hizo solo la comisión o se socializó también

Néstor Millán: En esto momentos el Plan Comunal se basó en la comisión y fue esta comisión la que trabajó y la verdad es que se nos dificultó un poco la información, pero al final todo tuvo solución, pero solo lo manejó la comisión, bajo el Decreto Alcaldicio que nos hicieron llegar, que nos daba la autonomía de definir esto del Plan Comunal.

Alcalde: Usted se va a especializar doctor?

Néstor Millán: Si, así es, esta comuna a mí me ha dado todo acá en Chile, yo llegué a Talca y me inicie en Villa Alegre, estoy muy agradecido y por eso me esfuerzo en querer tener todo bien, lamentablemente fue al final de mi etapa, deberían haberme aprovechado antes. También es importante tener en cuenta que hoy existen las becas ministeriales APS, estas becas garantizan, como en mi caso que el médico que se vaya a especializar por medio de esta beca sí o sí tienen que devolver seis años en la comuna, yo no sé si mi beca vaya a ser por APS o no, yo quiero ser gineco obstetra, y en mayo inicio, hay dos médicos que están concursando por medicina interna y por pediatría y eso en cuestión de tres años garantizaría para la comuna un pediatra y un internista mínimo por seis años, hay que fomentar, porque comunas como Yerbos Buenas tienen dos médicos familiares, no nos podemos quedar solo con la atención médico general.

Alcalde: Bueno doctor le reitero mis agradecimientos a usted y a la comisión por el trabajo realizado, está muy bien hecho, ahora le voy a pedir a la señora Graciela que vea la votación y después vemos las opiniones que pueden hacerse al respecto.



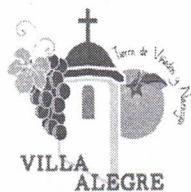
Graciela Sepúlveda Sazo: La votación si se aprueba el Plan Comunal de Salud.

VOTACION:

María I. González: Yo quería felicitar a la comisión que hizo este Plan y que fue solicitado por la Municipalidad debido a todos los acontecimientos que ha habido, fue un trabajo tremendo que fuimos semana a semana con el Control Interno conociéndolo a medida que ustedes avanzaban, obviamente ya lo conocía, habíamos hecho algunas sugerencias, yo **APRUEBO** porque se hizo lo humanamente posible a pesar de haber tenido obstáculos.

Ricardo Lizama Soto: En primer lugar, voy a felicitar a todas las personas que participaron en la elaboración de este Plan Comunal de Salud, sin embargo, se nota desde mi punto de vista que existieron quizás falta de información o que no llegó a tiempo y eso finalmente repercute en que nosotros tengamos un Plan Comunal desde mi punto de vista que se parece más a una cuenta pública del Departamento de Salud que a un plan comunal de Salud, y esto lo digo por lo siguiente, lo que se le ha mostrado hoy día al Concejo Municipal son datos, son cifras, no muy distinto a lo que estaba pasando en planes anteriores, siento que faltan medidas, faltan acciones, que tiendan a resolver, por ejemplo, la ausencia de medicamentos que tenemos hoy día en Villa Alegre, el Plan no me dice cuántos recursos necesitamos nosotros para que nuestra gente de escasos recursos tengan acceso a medicamentos que son cuantiosos tomando en consideración que el 80% de nuestra población son trabajadores agrícolas de temporada, y por consiguiente ganan un sueldo que es mínimo, tampoco hay ninguna acción Alcalde orientada a dar una solución real a lo que está ocurriendo en Urgencias, más allá de lo que está esbozando el doctor Millán ahora que yo personalmente lo comparto, que si no tuviéramos hoy día dos TENS esos recursos los podríamos destinar a pagar un médico, sin embargo, esto no está contemplado en este Plan Comunal Alcalde, destaco lo que señala don Oscar respecto al nuevo modelo de gestión, que es lo que realmente hoy día requiere esta comuna, que la administración sea de carácter democrático, en donde se puedan escuchar las sugerencias de aquellos que están en contacto directo con los pacientes, pero no establece este plan cuales son los límites, ya sea de independencia o ya sea de autonomía que estas comisiones van a tener, el tema de la cantidad de combustible y de la cantidad de vehículos que tenemos en el departamento de salud, no tenemos ninguna cifra a cuánto se gasta, cuáles son los recorridos diarios, las bitácoras, ni tampoco hay una propuesta de este plan tendiente a ahorrar al máximo recursos que son escasos, nosotros en la comuna tenemos una labor de administrar de forma eficiente y eficaz cada peso que llega acá, siento Alcalde que la sobrepoblación que tenemos en el departamento de Salud es un gran problema y que tenemos que dar solución y la solución Alcalde debiera de estar comprendida en este Plan Comunal de Salud, porque es el Plan que





contiene las orientaciones necesarias para cumplir con los objetivos en el ámbito de la salud. Alcalde yo no sé cuál es el quorum necesario para aprobar ésto, me imagino que es mayoría simple, por lo tanto, aun cuando vote en contra va a ser aprobado, Alcalde yo lamentablemente y destacando desde ya el trabajo que hicieron los integrantes de la comisión yo no estoy en condiciones de poder aprobar el Plan Comunal de Salud por considerar que más bien se trata de una cuenta pública, y lo digo con mucho respeto a todos, y no le encuentro mucha diferencia a los planes anteriores, por lo tanto Alcalde con el debido respeto a su persona yo voy a **VOTAR en CONTRA.**

Alcalde: Yo quiero hacer un par de apreciaciones, el tema del combustible, de los medicamentos, eso tenemos que verlo a la tarde en el tema del presupuesto,

Andrés Sáez Castro: Yo valoro bastante la exposición que se hizo, creo que tiene buenas intenciones, hay buenos objetivos, ojalá se pueda cumplir e ir mejorando año tras año, todo lo que sea en beneficio de la comuna se valora, Yo **APRUEBO.**

Manuel Muñoz Bastías: Bueno yo ya había hecho algunos alcances con respecto al Plan, creo que está bien elaborado, bien presentado, como decíamos faltando los recursos necesarios, pero como ésto va a ser evaluado durante el año se podrá mejorar algunos aspectos de este plan o traspasar recursos, la economía que ustedes pretenden hacer con respecto al personal, me gustaría que se fuera mejorando lo referente a la atención de público, por lo que yo **APRUEBO.**

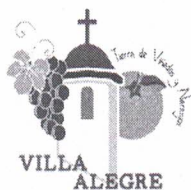
Juan Salgado Garrido: Lo que yo estaba pensando en si se hacia uno nuevo o se iba modificando como decía el señor Alcalde, a lo mejor tenemos que conversar nosotros acá algunas cosas que a lo mejor no nos gustan, de esas explicaciones, pero **APRUEBO.**

Justo Rebolledo Araya: Yo tengo una visión totalmente distinta, creo que la comisión trabajó, se programaron algunas estrategias, algunas visiones distintas, como desarrollarlo y como trabajarlo bien y si bien la realidad tenemos que verla yo la veo con un sentido de superación más que de críticas porque siempre hemos estado en eso, yo soy usuario del consultorio, veo cómo trabajan, veo cómo funcionan, y siempre todo es mejorable, yo **APRUEBO** el Plan de Salud.

Alcalde: **APRUEBO.**

Yo quería tal vez fijar, como yo hablé de un seguimiento a este Plan y la suplencia el doctor Cancino la va a tener hasta el 1° de febrero y ahí va a estar instalado el nuevo Director Comunal de Salud, yo





propongo una reunión en el mes de abril para ver este Plan y para ver qué es lo que se puede mejorar, y ver qué es lo que se estaría haciendo realidad en lo que hoy día se expuso, les parece.

Néstor Millán: Yo quiero hacer la última acotación, como todo las críticas son constructivas, y está claro que hay que compensar todos esos puntos que usted refiere, sin embargo, hay que tener en cuenta que nosotros como comisión no podríamos definir algo que se debe definir desde acá, son ustedes los que nos lideran y nos orientan a qué es lo que ustedes quieren para su comuna, las críticas al Plan Comunal las recibo, pero las recibo de la mejor forma.

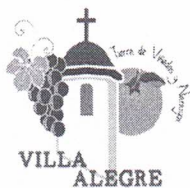
Ricardo Lizama Soto: Respecto a lo que dice el doctor Millán, probablemente faltó quizás por el tiempo una reunión de la comisión con este Concejo para los efectos que nosotros hubiésemos aportado quizás en aquel momento con esa idea, de tal manera que estas hoy día hubiesen estado contenidas en el programa y por lo consiguiente las hubiese aprobado sin ningún inconveniente, nos faltó ese detalle.

Néstor Millán: Dentro de las orientaciones, las planificaciones de programación indican que los Planes Comunales de Salud son planes abiertos, y deben estar en constante evaluación y se pueden reajustar, y así está dirigido desde el ministerio.

Alcalde: Para ir cerrando ya el tema yo quiero pedirle al doctor Cancino que en la medida de lo posible, como es su área, poder mejorar el tema de la atención dental, no para extracción, mejorar la oferta en relación con la demanda, ya que tenemos muchas quejas de que hay mucho rechazo en el tema de las atenciones dentales, como podemos mejorar eso con el recurso humano que existe.

Oscar Soto: Alcalde perdón, en las actividades finales de este Plan sale que nuestro consultorio tiene que tener una política de reemplazo, porque lo que le pasa al doctor Cancino ellos han llegado con un recurso menos y nosotros como consultorio tenemos muchas licencias médicas prolongadas y que las otras personas tienen que hacer el trabajo, no hay una política de reemplazo, y ese dinero que se ingresa al consultorio de devolución de licencias va al presupuesto, esto está puesto en el Plan, al final, de que las platas por devolución de licencias sean destinadas a pagar las horas profesionales porque así tendríamos la posibilidad de atender, esto está en el Plan de Salud Comunal.

Manuel Muñoz Bastias: Yo voy con frecuencia al CESFAM y allí se la gente me ha comentado que el doctor Millán atiende muy bien a la gente, tiene 44 horas y sé que se nos va, es muy lamentable



que profesionales de esta envergadura pasen por Villa Alegre y que después se nos vayan, yo le pediría que hiciera lo imposible para quedarse.

María I. González: Él se va a especializar don Manuel.

Néstor Millán: Recibo en forma grata las palabras pero a lo que a mí respecta soy un poco ambicioso desde el punto de vista académico y no puedo dejar mi objetivo, obviamente volveré como especialista y serviré mucho más.

María I. González: Alcalde, antes que cierre la sesión quiero hacer una consulta a la señora Nerva, yo le había solicitado en el Concejo anterior que se me entregara un documento, que me imagino que usted lo tiene, donde informa al personal del consultorio su suplencia.

Nerva Lara: Así por escrito no lo hice.

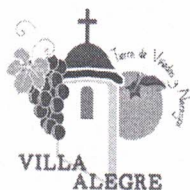
María I. González: No lo hizo, justamente lo estaba pidiendo por lo mismo, por algunas dificultades que se presentaron, yo pensé que lo habían hecho oficialmente.

Nerva Lara: Al inicio del mes de noviembre vine a una reunión con don Jorge, el Director de Control, y ahí se menciona con el Alcalde que no lo íbamos a hacer por escrito, que no lo íbamos a publicar tampoco en el diario mural.

Alcalde: Haber lo que conversamos nosotros fue que sí tenía que hacerse llegar la información a todo el personal involucrado, no publicarlo en el diario mural, pero si todo el personal tenía que saber que usted era la suplente, en eso quedamos, quizás no se lo enviamos por escrito, pero se lo dijimos con don Jorge ese día en la reunión.

María I. González: Alcalde, sabe porque motivo estoy diciendo esto, porque habían casos que se presentaban y la gente no tenía donde dirigirse, yo acompañé a personas a consultar y la respuesta que daban era que la orden que tenían era decir que el señor Bravo estaba de vacaciones o estaba con permiso, quien sigue después, y la respuesta era que no se ha nombrado a nadie que siga después, pero haber quien está a cargo del consultorio? no, es que los funcionarios no tenemos idea como está funcionando esto, no nos han informado, y pasó todo este periodo Alcalde, yo encuentro gravísima la situación y ahora que la señora Nerva me diga que ustedes le dijeron que no se les informara.

Nerva Lara: Yo no he dicho que ellos dijeron, yo lo planteé como un problema en ese momento en la reunión que yo estuve con don Arturo y con el Director de Control donde se sugería que se pusiera



en un mural poco menos donde se me nombraba a mí y la causa de por qué se suspendía a Edgardo, entonces yo no lo encontré pertinente en ese momento porque ya se sabía por las redes sociales que Edgardo estaba suspendido por 30 días, además que cada vez que Edgardo no está yo he asumido la dirección, y el personal lo sabe.

María I. González: Ese no es el punto señora Nerva, el punto era otro, solo indicar que a contar de tal fecha la señora Nerva asume la suplencia de este consultorio, para hacerles saber a los funcionarios, a quien se tienen que dirigir, usted me dice que estaban acostumbrados, no importa, la cosas se tienen que hacer como corresponden, informarlas por escrito.

Alcalde: Eso nosotros se lo pedimos a la señora Nerva, con el Control Interno, que tenía que informar a todo el personal bajo su dependencia que ella era la suplente a contar desde el 2 de noviembre en adelante, eso no se lo pedimos por escrito, pero sí se lo planteamos con el Control.

María I. González: Esa fue una omisión grave que ojalá no vuelva a ocurrir Alcalde.

Alcalde: Se levanta la sesión con carácter de extraordinaria siendo las 12:00 horas



Graciela Sepúlveda Sazo
Secretario Municipal

Ilustre Municipalidad de Villa Alegre.

