

ACTA DEL CONSEJO CONSULTIVO DE USUARIOS

REUNIÓN:

FECHA: 24 de Marzo 2015.

LUGAR DE REUNIÓN: Sala Multiuso FENATS

ASISTENTES:

Sra. Marcela González B.	SD. Gestión del Usuario y Participación.
Sra. Javiera Muñoz V.	Directora Hospital Quilpué.
Sr. Marco Saldías R.	Encargado Unidad de Participación
Sr. Juan Ortíz F.	U. Comunal Adultos Mayores
Sra. Rosa Torres	PRAIS Quilpué
Sra. Alejandra Retamal.	Cruz Roja de Chile - Quilpué.
Sr. Moisés Pinilla D.	U. Comunal Junta VecinosQuilpué.
Sra. Rosa Saldivia	Consejo Salud Belloto Sur.
Sr. Guillermo Zavala	Consejo Comunal de la Discapacidad
Sr. Luis Corvalán	Junta Vecinos Jorge Teillier
Sr. Julio López	Comité Adelanto Pob. Textil
Sr. Jorge Gallagher G.	Unión Comunal El Molino Villa Alemana.
Sra. Verónica Aguirre	Representante Voluntariado H.Q.
Sra. Gladys Leiva.	Consejo de Salud Villa Alemana
Sr. Ángel Drolett	Consejo Salud JBBV
Sr. José Gustavo Rojo	Junta Vecinos N° 29
Sra. Doris Otts Torres	Junta Vecinos N° 3 Pobl. Argentina
Sr. Alejandro Pinilla	Junta de Vecinos N°65
Sr. Manuel Figueroa	CESFAM Los Pinos
Sr. Loenhgrin Miranda	Junta Vecinos N° 8

PERSONAS EXCUSADAS

Sra. Juana Becerra	Situación Particular
Sra. Rosa Elena Meza	Urgencia
Sra. Rosa Triviño	UNCOCEMADA.

INASISTENCIAS:

Sra. María Elena Arancibia	A. Pensionados Quilpué.
Sr. Jaime Rojas	A. Unidad Vecinal Valencia.

Sr. Jorge Faúndez

Junta Vecinos N° 28

Sra. María Angélica Silva

U. Comunal Junta Vecinos Belloto

Sr. Aurelio Serey

Consejo Salud Pompeya

DESARROLLO:

Horario de Inicio: 10:10

TABLA:

- **Bienvenida**
- **Lectura de acta anterior**
- **Entrega información Jornada Aunando Miradas**
- **Preparación para el Diálogo Ciudadano**
- **Presentación esquema Cuenta Pública**
- **Varios.**

Marco Saldías encargado de la Unidad de Participación da la bienvenida y saluda a los presentes, les informa brevemente de que tratará la reunión.

Se lee acta anterior la que es aprobada por la asamblea.

OBSERVACIONES:

- **Sr. Luis Corvalán considera que sería bueno hacerles llegar una copia del acta a todos los integrantes del Consejo Consultivo aunque fuera vía correo electrónico ya que hay acuerdos importantes.**
- **Se consulta si a todos les están llegando los correos porque hay algunos que rebotan. Se pide que actualicen los correos y los que tienen problemas lo solucionen para que la información llegue a todos por igual.**

Se informa a la asamblea que el tema de la Cuenta Pública se revisará en segundo lugar en la reunión cuando se integre la directora del Hospital, la Dra. Javiera Muñoz, quien expondrá una propuesta de Cuenta Pública para ser discutida junto al Consejo Consultivo.

Sr. Marco Saldías da inicio a la tabla informando sobre la actividad que se realizará el jueves 26 de marzo denominada jornada “Aunando Miradas”. Se les recuerda brevemente de qué se trata y quiénes son los expositores, se hace un listado de quienes podrán ir a la actividad entendiendo también a los que no pueden participar por tener compromisos previos.

Se entrega el Balance de Tesorería por parte de don Moisés que había quedado pendiente, hace una observación en donde indica que deberían tomar como norma que sólo se puede gastar dinero con la aprobación de la asamblea. Esta aclaración la hace porque indica que el Secretario compró por su cuenta talonario y libro para las gestiones de secretaría y solicitó el reembolso a través del descuento en cuotas.

- **Don Manuel indica que ese es un tema que la directiva tiene que ver.**

- Rosa Saldivia indica que partan desde hoy en adelante y que se organicen.
- Gladys Leiva indica que no se hagan reclamos, que estos son temas que no ameritan discusión, son cosas que debe conversar la directiva.
- Luis Corvalan realiza una propuesta específica: Que sea la directiva quienes tengan la decisión en lo que tenga que ver con los gastos. Se lleva a votación y se aprueba.

Sr. Moisés Pinilla rinde cuentas del año 2014.

El Sr. Julio López manifiesta que no queda claro si las cuotas se empezarían a cancelar desde Octubre o noviembre del año pasado, ya que él pagó tres cuotas del 2014. Para evitar discusión se revisará actas de cuando se firmó acuerdo y en caso de que no se tenga clara la fecha el tesorero informará desde cuando él comenzó a cobrar y se abonaran los dineros correspondientes a los meses en que se comienza a llevar control. Marco indica que estos son temas que se pueden ver con la directiva y se puede informar después. Hay que avanzar.

Con respecto a la rendición de cuenta hay acuerdo con el informe de tesorería. Luis Corvalan propone que se envíe mensualmente por correo los informes de tesorería y cada seis meses se entregue el informe a la asamblea. También se aprueba.

Se retoma información de la Jornada Aunando Miradas, la que comienza a las 09:00 horas y cuya inscripción será hasta las 09:30 horas en el salón del Consultorio de Especialidades. En lo que respecta a los asistentes, se propone que quienes no puedan estar en la actividad hagan extensiva la invitación a sus suplentes. Se recuerda que es la Organización la que participa. Sr. Moisés Pinilla observa que esta es una actividad que no está incluida en el calendario de reuniones del Consejo y que ellos como dirigentes tienen muchos compromisos y actividades, ellos son integrantes primeramente de la Organización y por ésta tienen responsabilidades. Sra. Marcela indica que si bien es una iniciativa del Hospital, se trabajó en conjunto con una comisión del Consejo Consultivo, que es un espacio de reflexión sobre la discriminación y si alguno de los integrantes del Consejo no puede participar y desea que asista un integrante de su comunidad lo puede hacer, se insiste que esta es una jornada para reflexionar y sacar sus conclusiones.

Los integrantes del Consejo que confirman su participación son: Ángel Drolett, Rosita Torres, Gladys Leiva, Juan Ortiz, Alejandra Retamal, Jorge Gallagher, Guillermo Zavala, Gustavo Rojo, Doris Ott y Loenhgrin Miranda.

Marco Saldías recalca que en esta actividad, se expondrá sobre la Ley de Antidiscriminación, y que la organización es parte del gran trabajo que realizó la comisión encargada. A la jornada vendrá el Jefe del Departamento Jurídico del Servicio de Salud y también viene a contarnos su experiencia el presidente de la Agrupación Afirmación Chile que llevan años trabajando este tema. Dentro de los participantes a esta jornada estarán también funcionarios de distintas unidades, lo que permitirá intercambiar experiencias y visiones.

Posterior a esto se revisa brevemente el Diálogo Ciudadano que queda pendiente en Villa Alemana. Se consulta quiénes son los que forman esta

comisión. Están Verónica Aguirre, Rosa Elena Meza, Gustavo Rojo, se suma el Sr. Loenhgrin. Hay que recordar que la directiva es apoyo incondicional para todas las comisiones. Fecha de reunión comisión evento 01/04/15 a las 15:00 horas. Recordar que el Diálogo está enfocado hacia la comunidad de Villa Alemana.

Se pasa al siguiente punto de la tabla que corresponde a la presentación del esquema de la Cuenta Pública y al formato de contenidos que se mostrarán el día de la ceremonia. Sra. Marcela González informa que la idea es que el Consejo pueda discutir la propuesta que el Hospital les hace de Cuenta Pública, resolver dudas y hacer aportes de otros temas que les gustaría que se visualizaran. Esta presentación incluye las cosas mínimas que debe tener una cuenta pública y el aporte que pueda hacer el Consejo es de vital importancia. La directora del Hospital se sumó a la reunión y será ella quien explique el esquema. Se le da la bienvenida a la directora Dra. Javiera Muñoz.

Comienza su exposición indicando que la Cuenta Pública es una instancia de transparentar cómo ha sido la gestión del Hospital durante el año 2014 y los desafíos que depara el 2015. La Cuenta Pública comenzará con la visión y la misión del Hospital de forma breve. También la red hospitalaria, un mapa con lo disperso y extenso que es, se incluirá la cartera de servicios que se contó en el 2014 tanto en atención abierta, atención cerrada y CAE. Se informará sobre datos de los usuarios, la población asignada, su procedencia y sexo. Luego, se presentará información de nuestros funcionarios, la dotación que cuenta el hospital tanto en empresa externa, honorario y contrata. Habrá un desglose de las hospitalizaciones, también las dificultades que se tienen con el recurso humano. Las listas de espera en pabellón del 2012, un comparativo de cirugías, que tipo de operaciones se pueden hacer ambulatorias ejemplo vesículas, ginecológicas, de niños que llegan por la mañana y se pueden retirar en la tarde, esto es muy importante para la familia. También se revisa información de los partos y cesáreas. La Dra. Muñoz aclara que si bien el Ministerio pide que este tipo de atención se haga a través del parto vaginal, no siempre se puede dar ya que hay que evaluar las situaciones de alto riesgo, el problema que se presenta con embarazos de mujeres de mayor edad donde es riesgoso someter al paciente a que pase por situaciones de stress, por lo que muchas veces la cesárea es más conveniente para todos.

Luego se expone la producción del Consultorio de Especialidades y las listas de espera por consulta de especialidades. Don Julio consulta si es posible que un médico atienda a un quinto paciente en vez de los cuatro pacientes que ve habitualmente para optimizar el tiempo. La Dra. Muñoz indica que no es recomendable sobre exigir a los médicos. Hay situaciones en que la causa es muy especial y se le consulta si puede ver a otro paciente pero siempre en términos de favor, se conversa primero con el profesional. Dra. Muñoz comenta lo difícil que resulta atraer y mantener especialistas, algo que los usuarios y la población en general desconoce y reclama por no contar con médicos especialistas, pero lamentablemente es una problemática de país. Los médicos jóvenes que están egresando, no quieren hacer turnos, no quieren trabajar sábados ni domingos, no quieren hacer noches, existen pocos especialistas en el país, generalmente se van al sector privado y los

que trabajan en sectores públicos optan por hacerlo en hospitales más grandes con mejor equipamiento.

Una vez expuesta la gestión clínica, se pasa revisión a la gestión financiera del Hospital. Los ingresos totales, la inversión, las deudas, etc. Lo otro que se ve son nuestras evaluaciones: EAR que se realiza a los establecimientos autogestionados y que tiene relación con 48 indicadores. Tenemos el equilibrio presupuestario en donde van las metas sanitarias, las capacitaciones, etc. Cada tres meses existe una asignación de dineros que tiene directa relación con el cumplimiento de metas y son los seremi quienes evalúan estas mediciones. Se consultan por las exigencias, si estas están acorde con los recursos financieros que se otorgan en la asignación de fondos. Dra. Muñoz señala que se han inyectado por parte del Gobierno recursos destinados a la salud pero estos han favorecido más a la atención primaria. El Hospital se vio favorecido fue con la compra de algunos equipos que ya estaban obsoletos.

La entrega de recursos también pasa por el tipo de pacientes que tenemos hospitalizados, por el índice de complejidad, tenemos la unidad de GRD (grupo relacionado al diagnóstico) que son los encargados de administrar este software. Lamentablemente son los profesionales médicos, enfermeras, paramédicos los que deben anotar lo más completamente la situación del paciente. No es lo mismo decir un paciente diabético, que decir paciente diabético con hipertensión, que además presenta una cardiopatía. Ahora los profesionales tienen que atender aproximadamente 12 pacientes en donde hay que anotar todas las prestaciones y gestiones que se realiza por cada uno además de la atención en sí, esto dificulta y no alcanzan a anotar toda la información, mucha exigencia de la reforma de salud ha recaído en el profesional médico. Traspasar la información a cabalidad es difícil.

Luego se hace revisión sobre la satisfacción usuaria que es presentada por Sra. Marcela González. Se evidencian los resultados de nuestras encuestas, tanto en felicitaciones y reclamos. Los reclamos son la parte más delicada, donde se refleja el desconocimiento del usuario. Éstos se subdividen por tipología, tenemos un indicador que muestra cuantos reclamos hay por mil atenciones y es ahí en donde nos damos cuenta que no son tantos, pues el volumen de atenciones es bastante grande. También se presenta el trabajo de los Círculo de Calidad, que con la información se puede tener una claridad en cuanto a la estadística, hacer gestión, trabajar con un equipo multidisciplinario en donde se reúnen y revisan los resultados y en conjunto buscan medidas para rebajar los reclamos tratando de dar soluciones. Por ejemplo en el CAE se han logrado muchas mejoras, atención farmacia, salud mental, infraestructura. En urgencia lo más alto en reclamo es la espera en la atención, el 15% corresponde a desconocimiento en la categorización, como medida se adoptó mostrar los tiempos de espera de acuerdo a cada categorización y que el usuario entienda que si quedó categorizado en grupo 4 el tiempo de espera será bastante grande pues no es una urgencia para hospital y lo ideal es que ese paciente se haya visto en la atención primaria o en el Sapu de su sector.

Respecto del programa Humanizadores de la Atención, es una de las unidades que se ha ido preocupando del paciente y familiares y que se

encarga de hacer un poco más grata la estadía en el Hospital. Esta unidad se encarga de realizar saludos a los pacientes que están de cumpleaños, saludar para las fechas más importantes, día de la mamá, de la mujer, del niño, etc. Se cuenta con un grupo de payasos que vienen los días viernes a brindar un poco de alegría a los niños que se encuentran hospitalizados pero también se han ido sumado otras unidades en donde no sólo le dan alegría al paciente también a sus acompañantes.

El Sr. Alejandro Pinilla consulta cómo se realiza la categorización de pacientes, cuál es el procedimiento. La Dra. Muñoz explica que es un paramédico de experiencia el que se encarga de realizar esto, lo ideal es que lo haga un profesional (enfermero) pero por recursos y porque el puesto no existe es que se hace de esta forma. Hay conversaciones para mejorar esto pero por ahora no se puede hacer más, lo otro es que muchas veces la experiencia tiene mucho que decir ya que entrega una agudeza que se consigue con los años que llevan trabajando en la urgencia. De todas formas el personal se ha capacitado y están preparados para cumplir ese rol. Las categorizaciones son:

C1: Riesgo vital

C2: Mediana gravedad

C3: Menos grave

C4: Bajo riesgo

C5: Atención general

Don Luis Corvalán agradece a la directora por la confianza, la amplitud de los temas, se consulta a la asamblea si alguien tiene alguna acotación que aportar a la cuenta pública, preguntan por el archivo histórico, si eso se incluirá, se indica que sí, que será al final de la presentación que haga la directora.

La directora agradece la atención y se despide del Consejo.

En el punto de temas varios Sr. Luis Corvalán informa que se aproxima el congreso Nacional de Usuarios de la Salud Pública. Para la preparación de éste habrá un Consejo Regional. Don Luis consulta a la asamblea si están de acuerdo con participar, se lleva a votación y se manifiesta acuerdo. Don Luis propone que los que tengan cargos en otras instancias se excluyan de participar como delegados y que lleven las propuestas del consejo los integrantes que no tengan representación por otras organizaciones. Don Luis indica que hará llegar por correo las fichas de inscripción, el reglamento y la convocatoria. Manifiesta que las ideas están y que todos saben lo que se quiere por lo que hay que llevar acuerdos y estar preparados como Consejo para este Congreso. Toda la información se enviará por correo.

En lo que respecta a las cartas que las organizaciones deben presentar hay acuerdo en prorrogar la fecha de entrega para la reunión del 28 de abril 2015.

Se da por concluida la reunión.

Horario de Término: 13:00