

Acta Reunión Ordinaria CCU HEP

San Bernardo 14 de Marzo 2024



Sesión inicia a las 10:00 Hrs. / Sala de Reuniones Dirección HEP.

Tabla

- 1.- Coyuntura hospitalaria.
- 2.- Cristian Pino
- 3.- Lineamiento de trabajo MINSAL
- 4.- Varios

PRESENTES

Sergio Pizarro Cerda	Cesfam Carlos Lorca El Bosque
Ana Álvarez Gallardo	Cesfam Santa Laura El Bosque
María Eugenia Carvajal Ogal dede	Cesfam Cóndores de Chile El Bosque
Alfredo Orellana Prieto	Cesfam Canciller Orlando Letelier El Bosque
Laura Quevedo Cordero	Cesfam Haydeé López El Bosque
Patricio Benavides Benavides	Voluntariado
Jorge Chamy Orpinas	HEP
Catherine Vargas Faúndez	Cesfam Padre Joan Alsina San Bernardo
Gladys Campos Campos	Cesfam El Manzano San Bernardo
Jacqueline Quilencheo Beltrán	Cesfam Juan Pablo II San Bernardo
Karen Romero Tapia	Cesfam Dr. Raul Brañes F. San Bernardo
Mónica Rojas Strukely	Jefa Gestión Usuaría y Comunicaciones Hospital y CRS El Pino
Luis Roldán	Director Subrogante HEP

JUSTIFICAN

Cecilia Campos Donoso	Cesfam Carol Urzúa San Bernardo
-----------------------	---------------------------------

AUSENTES

Alfredo Orellana Prieto	Cesfam Canciller Orlando Letelier El Bosque
Sin Representante	Cesfam Confraternidad San Bernardo
Sin Representante	Cesfam Dr. Raúl Cuevas San Bernardo
Sin Representante	Cesfam Dr. Mario Salcedo El Bosque
Sin Representante	Cesfam Dr. Mario Salcedo El Bosque

VISITAS

Cristian Pino	Colaborador Social
---------------	--------------------

Reunión dirigida por la jefa de comunicaciones Sra. Mónica Rojas Strukely, quien saluda y da la bienvenida a los asistentes.

1.- Director da inicio a la reunión del Consejo Consultivo, la que está programada mensualmente y se excusa de tener el tiempo acotado por el quehacer del hospital, así que prontamente da cuenta de la coyuntura hospitalaria. Explica que el hospital se encuentra muy complicado en 3 grandes áreas: urgencia, pabellón y camas, porque ha ido evolucionando o por la misma pandemia, la llegada del Metro, etc. Aunque las razones no están del todo claras, los pacientes van en aumento y más dañados que antes, sobre todo los pacientes con patologías crónicas, ej. diabetes y cardiovasculares, lo que ha llevado a un excesivo aumento en la demanda y en la oferta que se tiene de pabellón, la cual no permite dar abasto. El resultado de eso es que hay 20 pacientes hospitalizados, 15 en la UCI (Unidad de Cuidados Intensivos) y los demás están entre Medicina y Cirugía, son 20 pacientes que esperan pabellón. Otra cantidad que llega por urgencia y que necesitan ser ingresados al pabellón directamente.

Se está resolviendo que la oferta de pabellón se priorice, de tal manera que se pueda resolver primero lo interno, parando un poco la resolución de lista de espera. En reunión se solicitó que se dejara un pabellón sólo para lo que es interno (hospitalizados) con 3 pacientes en las mañanas, sí o sí, los que en su mayoría están infectados, lo que implica que el pabellón, después de ser usado, se le debe hacer un aseo profundo, que demora más menos una hora y media, ya que se debe limpiar pieza por pieza, cable por cable, etc. y está solicitando que se haga en una hora, que los pacientes estén listos antes, para evitar los tiempos muertos, lograr las 3 cirugías y que se sigan deteriorando durante la estadía. Se ha reunido con todos, ya que antes de ayer había 20 horas de espera en urgencias, pacientes acostados en los pasillos, en la sala de signos vitales, pabellón y la sala de recuperación llena, no se podía operar más y las camas de borde a borde, teniendo que pedir ayuda.

Se sigue con el tema pediátrico, ha bajado levemente los partos por cesáreas, lamentablemente en este sector la mayoría son casos sociales, niños que vienen de ambientes un poco complicados, en el que hay que hacer evaluación a los padres si es que son o no aptos, si hay que ponerlos en tratamiento para que mejoren y los niños puedan irse con sus padres o en su efecto poner a los niños con familiares. En la neo los niños a los

20 días pasan a ser pediátricos, aumentando el flujo y llenando pediatría, lo que no se había tenido antes en esta fecha. Se espera ir solucionando los problemas.

Anuncia que se nombró un nuevo director (s) del SSMS, en el orden de subrogación antes era el Dr. Moreno, Don Edgardo Díaz y después Don Daniel Ruiz de la APS (Atención Primaria de Salud), hoy está Don Edgardo Diaz como director, después el Dr. Ruiz y por último el Dr. Moreno por temas pendientes de salud, los que había postergado y ahora retomará.

Como hospital se ha seguido funcionando, aún en las vacaciones del director, pero con el compromiso de ir monitoreando y llevando a cabo los compromisos. Se tiene lista la etapa de licitación de la planificación estratégica, la que se sube a la licitación pública, le hará seguimiento para que esta semana quede en la plataforma. Una planificación a 5 años, con el principal lineamiento va en recurso humano con definición de cargos, roles y perfiles y el segundo está enfocado a la normalización del hospital.

El terreno de al lado, el que está visualizado como un COSAM (Centro Comunitario de Salud Mental) que dependerá del hospital con el objetivo de la atención infanto adolescente, donde se verá la problemática de alcoholismo y drogadicción de la zona, se ha ido al ministerio por este proyecto, a tocar diferentes puertas, respondiendo que a más tardar la primera quincena de abril se estaría desalojando el terreno y el hospital tomando posesión de él.

Se están desarrollando los proyectos al interior del hospital para satisfacer una demanda fuerte que hay de los usuarios.

Este año se ve complicado, hacen falta box, pabellones y por ende, camas. Habrá que idear alguna estrategia para mitigar estas necesidades, de lo contrario, se pasará mal.

Pide disculpas, porque entrará y saldrá de la reunión, ya que tiene otra reunión programada. Da la bienvenida al excandidato a alcalde de San Bernardo Cristian Pino, que cuando quiera están las puertas abiertas de dirección y que ojalá que en el proceso pueda llegar al objetivo de lo que se le ha planteado, que tendrá un lugar para todo lo que quiera realizar como municipio y en lo que el hospital pueda ayudar a la población usuaria de este sector, el que trata de hacer con mucho esfuerzo y de la mejor manera posible, este hospital está centrado siempre en el usuario, tratando de resolver los problemas.

2.- Cristian Pino junto con saludar agradece la invitación, porque cuando se comparte en una mesa donde se puede producir mejoras en algo tan importante como es el servicio de atención médica de tantas familias de la comuna de San Bernardo y El Bosque, es importante la conversación para que en conjunto se puedan buscar estas mejoras.

Aclara que no es concejal, tampoco es candidato a alcalde, porque es tiempo de decisiones, hay un proceso que hay que respetar y que las decisiones tampoco son tan fáciles, en todo ámbito, más siendo independiente, ya sea de inscripción, por patrocinio, recursos, etc. hay que evaluar y analizar en varios aspectos antes de tomar una decisión tan importante para el bienestar de la comunidad principalmente. San Bernardo en el 2020 fue el primero en sanitizar cerca de 90.000 viviendas, empezando el 15 de marzo, cuando recién empezaba la pandemia.

Fue director por muchos años de la coordinadora de "San Bernardo somos todos" que es de varios dirigentes sociales que prestaban apoyo y ayuda social a la comunidad y a raíz de eso se presentó la posibilidad de ser candidato. También en forma anónima apoyaron a los sindicatos del hospital, cuando realizaban las actividades infantiles para los hijos de los funcionarios, pero nunca se realizó campaña con eso, porque no era el motivo, sino más bien social.

La visita de hoy tiene carácter de colaboración, en buscar soluciones para lo que se está mencionando. Se entiende que hay algunas inquietudes y necesidades existentes de estructuras, box, pabellón, camas, que son súper necesarias, pero también hay otras que son un punto más livianas que tiene que ver con la fachada, vial, medidas de seguridad entre otras cosas y desde ahí se pudiera colaborar para así tener una mejor calidad en la atención.

También agradece el esfuerzo que se realiza, el tremendo trabajo, el compromiso, la vocación y eso se valora. Entiende también que hay muchas historias, procesos y proyectos que se tienen que ver a través del GORE (Gobierno Regional), del gobierno central y de ahí hay que enfocar. Cuando se habla de la infraestructura, de inmediato se piensa que son proyectos importantes por tener un carácter más allá de lo municipal y local, para eso hay que generar estrategias para estas postulaciones, no quedar diciendo que acá no se puede contar con un servicio que realmente le brinde una buena atención a los usuarios, sino que buscar las estrategias.

También se disculpa la poca presencia, ya que a las 11:00 hrs. son los funerales de una ex dirigente de San Bernardo y no puede estar ajeno en acompañar a su familia, respetando todo el valor dirigencial que ella ejerció, sí quiere reforzar y plantear el compromiso, no solo en este consejo, sino con cada uno de los miembros, ya sean dirigentes de San Bernardo y El Bosque, los que están haciendo una alianza importantísima, pero también con la dirección del hospital.

Es importante estar en estos procesos y estará cuando el consejo lo requiera, para buscar alternativas de apoyo.

Cuenta una experiencia en la que su padre falleció en el hospital, por eso sabe de todo el esfuerzo que se realizó, la atención que se le brindó en los últimos momentos, teniendo un agradecimiento personal con el hospital y por supuesto, cuando fue candidato la vez pasada como alcalde, donde sacó la segunda mayoría, quería entre otras cosas, buscar mejoras para el HEP.

Hay procedimientos que se pueden realizar en búsqueda, apoyos en recursos y quizás en materiales para la pintura de la fachada a través de la oficina de responsabilidad social empresarial, San Bernardo tiene la particularidad que es urbana, rural, patrimonial e industrial, hay 3.500 empresas siendo un cordón importante, a los que hasta el momento, no se les ha sacado el provecho adecuado, generando una alianza, donde se puede a través de una solicitud, incluso se puede generar una instancia en la que se pueda usar el certificado de responsabilidad empresarial social en la que hay una ley en donde ellos pueden llegar a ser socios colaboradores para la realización de mejoras, ya sea en el hospital, en organizaciones comunitarias, como sedes entre otras cosas. Por tanto en esta instancia, como colaborador, porque no cuenta con las facultades para desarrollar una

corporación social junto con las empresas, por el momento se puede enviar una carta abierta del consejo, solicitando los materiales para la mejora de la fachada, es importante saber cuáles son las prioridades, en la parte técnica cuáles son los metros cuadrados que se necesita pintar, puede ayudar con sus contactos, aclarando que eso no asegura nada, pero sí a golpear las puertas, hacer los contactos, para que ellos también conozcan la realidad del hospital. Hoy se puede colaborar con un grano de arena y mañana quizás cosas más concretas, que desde ahora se considere un colaborador más y cuando no pueda, también lo dirá.

Valora lo que el consejo quiere realizar porque se ocupa tiempo, dejando la familia y tiene que ver precisamente cómo en conjunto se cambia la calidad de vida de la atención, entendiendo las precariedades que existen dentro de la institución.

CCU consulta a la Sra. Mónica la posibilidad de reunirse un día diferente a la reunión con él para trabajar en conjunto la carta.

Sra. Mónica Rojas responde que no hay inconveniente en aquello, que ahora solo es la primera reunión del año y que han pasado algunas cosas.

Consejera refiere haber visto a don Cristian Pino en varias actividades y que nunca lo ha visto hacer público, pero que siempre está apoyando bingos, entradas para los circos, actividades para los niños y siempre de manera desinteresada, lo felicita por eso y reflexiona que toda buena obra tiene su recompensa.

3.- Sra. Mónica da la apertura de las actividades del año y comparte lo que está pidiendo el ministerio en relación a los compromisos de participación, porque se solicita definir un plan, el que se ha definido regularmente, pero que desde un principio se tenga presente las consideraciones que pide el ministerio. Hay que ver este año cómo será la organización en número de reuniones, si efectivamente son un exceso y dejar las fijas una mensual y la extraordinaria sólo eventual, tratando de concentrarlas, ver las cosas más concretas se quieren hacer este año, quizás lo que pueda haber quedado pendiente, como la actividad que se hizo en El Bosque, hacerlo en San Bernardo o hacer un hospital abierto en el sector de CRS y que sea punto de referencia, entre otras cosas.

Informa que el pastor, Don Patricio Benavides ha estado complicado de salud, para tenerlo presente.

Presenta, en términos del ministerio, los lineamientos que da, porque lo de participación hay un indicador que siempre se ha visto, que tiene que ver con satisfacción usuaria, lo que desea también compartir.

Pregunta al CCU los temas de interés para este año y luego plantear las del ministerio.

También aclara que la sala de reuniones de dirección, se puede reservar hasta las doce y sugiere hacer el segundo tiempo en la sala de espera de gestión usuaria, lo que es aceptado por la asamblea. Definiendo el tema de la frecuencia de las reuniones, hará la reserva del lugar.

CCU, respondiendo a la regularidad de las reuniones, plantea seguir haciendo reuniones mensuales, que las reuniones extraordinarias, sean así, extraordinarias, la que puede ser cualquier día en base a un tema que lo amerite, que lo ideal es tener unas 2 ó 3 en el año, pero, si por alguna razón se necesitan más, se hacen. En cuánto a las fijas, se sugiere continuar en los mismos días, ya que se lleva años igual y se está acostumbrado y programado para el día y la hora.

Sra. Mónica en conjunto con el CCU, define seguir con el horario habitual de 10:00 a 12:00 horas y se hace revisión de las fechas que serán destinadas para las reuniones ordinarias, quedando las siguientes fechas:

- 11 de abril
- 09 de mayo
- 13 de junio
- 11 de julio
- 08 de agosto
- 12 de septiembre
- 10 de octubre
- 14 de noviembre
- 12 de diciembre
- 09 de enero 2025

Lee un compromiso de todo lo que es participación y de satisfacción usuaria para el año 2024, donde se solicita un plan estratégico anual que el CCU no tiene, donde se ve las fortalezas, debilidades, etc. elaborando la misión, que es lo que tiene que hacer el establecimiento y después la visión, donde se quiere ver a la organización proyectada en el tiempo, los valores y después las acciones.

En términos de indicadores, el hospital tiene muchos indicadores que cumplir y esta se tendrá que hacer, porque ha sido prorrogada desde el 2014. Da el ejemplo del coordinador de la red, que debe tener una planificación estratégica, para mejor comprensión de lo que se está pidiendo para los que no saben que es.

Hay que ver cómo enfrentarse a estos 10 años de prórroga en las condiciones epidemiológicas de la población, el crecimiento, envejecimiento, el cambio del entorno, etc. ej. la normalización. También se puede profundizar en lo que es la estructura organizacional y cómo se funciona, para tener claro, cuáles son las falencias, no solo en camas, sino en cargos y eso presentarlo y saber gestionarlo con el servicio y/o el ministerio, etc.

En la planificación se tendría que actuar con los lineamientos que se tienen para el presente año, con los siguientes requisitos:

1. El Establecimiento deberá contar por lo menos con un referente de participación usuaria nominado por resolución exenta.
2. El director del establecimiento debe elaborar un plan anual de participación social y un cronograma de actividades, alineado al plan trienal del SSMS, que trabaje para el comges 18 con plazo hasta el 31 de mayo 2024.
3. Director del establecimiento junto a las organizaciones, comunican a la comunidad usuaria, funcionaria, sociedad civil el plan anual de participación social y programar actividades hasta el 28 de junio 2024. Se elaboran en conjunto las actividades que vayan incluidas este año, las que se deben compartir con otros para que esté informada la comunidad y otros que no forman parte de esta mesa.
4. Realizar 8 actividades de participación usuaria programada en el plan en las que deben incluir dos reuniones del director con el consejo consultivo, para las restantes se pueden abordar, preparación, ejecución y evaluación de la cuenta pública participativa, diálogos y consultas ciudadanas, conversatorios, presupuestos participativos.
5. Reuniones con instancias de participación, diseño y ejecución y evaluación participativa de planes, programas y proyectos entre otras.

Esto es lo que se pide en el indicador EAR (Establecimientos Autogestionados en Red) y en las iniciativas dice, recoger opiniones y/o análisis de las organizaciones comunitarias y representantes de la sociedad civil para ser incorporadas al plan estratégico del

establecimiento y con antecedentes para la elaboración de planes de mejora y otras iniciativas del comité de gestión usuaria, solicitudes ciudadanas, relevar y visibilizar la figura de las organizaciones comunitarias y representantes de la sociedad civil como actores protagonistas en espacios efectivos de participación social y diálogo de la comunidad usuaria y funcionaria.

Aclara, que las reuniones de gestión usuaria están establecidas al igual que las reuniones ordinarias del CCU, donde se ha notificado en reunión, en acta y en reuniones informales del CCU de su realización y horario. Informa que todas las actas están en el sitio web del hospital, que las reuniones de gestión usuaria son con la gente que integra los servicios clínicos, los gremios, los que también están informados, habiéndose realizado 6 reuniones en el año 2023. Quien cita a reunión es Jenny Hurtado, porque ella tiene que citar a los jefes de los servicios.

También aclara que su postura es que las reuniones que se hagan con el comité de gestión usuaria, no aplique solamente al consejo consultivo, ya que se pueden proponer mejoras, pero si eso no lo saben los servicios clínicos, no se traducen en nada. Interesa que participe el director, los jefes de los servicios clínicos que estén involucrados, el CCU, para que den opiniones y se tomen decisiones, porque no hay avances ni ventajas en el trabajo de un grupo cerrado.

Vicepresidente reflexiona que ante esta citación a reunión, los funcionarios no tienen inconvenientes en la tramitación de esta cuando se cambia o suspende, pero los consejeros que participan, quedan fuera de eso por temas de traslado.

Sra. Mónica lee la evaluación de la satisfacción usuaria para el primer y segundo semestre, donde se necesita un instrumento enviado por el departamento de participación ciudadana y trato al usuario, instrumento para medir que aún no ha sido recibido, se sigue midiendo con lo que envía el ministerio y con el complemento que hace la unidad de calidad, en términos de el respeto a los derechos y deberes de los pacientes.

Evaluación de la estrategia como hospital amigo, funcionamiento de escuelas hospitalarias, implementación de Ley Mila, Ley Preferente, consejo interreligioso. No se tenía lineamiento del consejo interreligioso, requisito de medición anual. En enero de este año el subsecretario sacó un oficio o un ordinario donde se le indica a los establecimientos que de 10 medidas de hospital amigo pasaron a ser 13 y cada una de las medidas se tiene que entregar información clínica del paciente mediante un documento que diga horas, protocolos. Está más estandarizado y tiene mucho más indicadores y en ese se coloca el que quede más regulado al tema del acompañamiento o asistencia espiritual, pero no habla de un consejo interreligioso.

Análisis de recambios de requerimiento ciudadano realizados por el comité de gestión de satisfacción usuaria.

En iniciativas, recoger opiniones y análisis de las organizaciones comunitarias, representantes de la sociedad civil para ser incorporadas al plan estratégico del establecimiento, como antecedente para la elaboración de planes de mejoras y otras iniciativas del comité de gestión usuaria, recoger opiniones y experiencias de trabajo con los otros referentes técnicos de la temáticas de la gestión de la satisfacción usuaria y estrategias de humanización de la atención, hospital amigo entre otros, considerando aspectos de la satisfacción usuaria, relevar y visibilizar la figura de las organizaciones comunitarias, representantes de la sociedad civil.

Refiere que la Sra. Pía Gómez encargada de OIRS, se está haciendo cargo del comité de gestión usuaria, además de las presentaciones y Francisca ha tomado lo de transparencia, cargo que por diferentes razones había tomado la Sra. Mónica y que hoy queda con mayor disponibilidad para lo que tenga que ver con comunicación y participación.

Sra. Mónica solicita hacer un levantamiento de actividades que se quiere hacer este año, anotará las propuestas y dice, sería bueno hacer un encuentro de consejos consultivos, para conocer las realidades de cada uno, en una jornada de reflexión, incluyendo la HPH (Hospital Padre Hurtado) ya que tienen similitudes del territorio con el hospital. Como observación explica que el HPH fue en un principio, un hospital experimental, en el que tenía otras características, también eran experimentales eran el CRS Maipú, Cordillera Oriente del Luís Tisné, para aclarar que este hospital, a nivel de ciertas cosas, no es comparable o equiparable. Además explica que el hospital es autogestionable hasta cierto punto, que es tipo 2, ya que no cuenta con todas las especialidades y no puede decidir de la misma forma que un hospital tipo 1 y se debe al coordinador de red. Se pueden generar desarrollos, como dermatología, urología, son cosas acotadas, porque con la necesidad de traumatología, no se puede hacer lo mismo. Como autogestionado se debe publicar por transparencia activa, de forma local, mientras el servicio se encarga de publicar transparencia activa del HSLBP (Hospital San Luis de Buin y Paine) HLC (Hospital Lucio Cordova) y HPEP (Hospital Psiquiátrico El Peral)

- Previa de cuenta pública con el CCU para su aprobación, la que se realizaría oficialmente entre el 22 y el 26 de abril. Desde el 18 al 26 de abril probablemente se estén haciendo las cuentas públicas. Quizás se pueda hacer algún tipo de evaluación de votación con código y que se proyecte, buena, mala o qué cosas le falta al hospital. Incluso el CCU puede hacer una actividad previa en los centros ,preguntando qué cosas les gustaría ver que el hospital publicase y así sería más participativa aún.
- Poner en la cuenta pública, parte del trabajo que ha realizado el CCU, ya que ha hecho muchas cosas, pero no son visibilizadas.
- Hacer actividad en el colegio Padre Hurtado de la Villa Anguita de San Bernardo, además de otras propuestas que hay.
- La posibilidad de visitar el consejo consultivo del HEGC (Hospital Exequiel González Cortés) para el día del niño.

También insta a que al CCU se le pueda ocurrir algo más, con respecto a las actividades y que pueden ir dentro del plan y se consideren que son los que tienen que ver con el Comité de Gestión Usuaria.

La idea es que en la próxima reunión presente la propuesta, se zanje y se empiece a trabajar, en la que se puede incluir postulaciones a proyectos.

4.- Varios

1. CCU entrega informe sobre los distintos trabajos y gestiones que ha realizado la organización desde la actualización del reglamento.
2. CCU explica la realización de cartas solicitud para los concejales de El Bosque y San Bernardo, con el objetivo que apoyen con algún premio para la venta de una rifa a beneficio del consejo, para tener un fondo que permita la realización de algunas actividades y que cada dirigente no siempre deba meter la mano en su bolsillo para sacar adelante la actividad, ya sea en donaciones, alimentación, locomoción u otro y que habrán personas a cargo de ambas comunas, para hacer ese trabajo, consejera Ana Alvarez de El Bosque y consejera Jacqueline Quilencheo de San Bernardo con apoyo de consejera Gladys Campos en caso de ser requerido.
3. En cuanto al listado de la dotación y ubicación de los guardias, el comité de seguridad del CCU que está integrado por la consejera Gladys Campos y el consejero Jorge Chamy, serán los encargados de tener dicha información.

4. Consejeros sugieren enviar carta de apoyo a la autopista, que siendo una empresa extranjera, está presente en nuestro país y tienen un prestigio, como también a SODIMAC.
5. Se plantea que en la próxima reunión, se informe sobre cómo el hospital puede recibir donaciones, que idealmente no ingresen dineros en que el hospital tenga que manipular, no hay problemas cuando se trata de productos, ya que cuando se licita, se queda a merced de lo que se ofrezca saliendo con un gran sobre precio.
6. Consejera Gladys Campos indica que en caso de la pintura que se hizo tiempo atrás en el hospital, los trabajadores se robaban las pinturas, los que sorprendió posteriormente vendiendo. También que en caso de la pintura del frontis, primero se debe pintar con esmalte al agua y así se evita el tener que echar tantas manos. Sugiere hacer carta desde el CCU para la solicitud de pintura, recalcando que el frontis necesitará más manos que el resto del hospital.
7. Que el CCU ayude en la supervisión del trabajo, que pueda colaborar en guardar lo que alcance en su oficina. Y que se pida al municipio la obra de mano en caso de alcanzar el objetivo. Consejera Laura Quevedo refiere que para el lavado de los muros, se puede solicitar apoyo a bomberos, ya que ellos en verano hacen juegos de lluvia en las poblaciones para los niños. Consejera Jacqueline Quilenche tiene cercanía y contacto con bomberos a quien preguntar por esta posibilidad.
8. También se plantea que la embajada de Japón tiene proyectos interesantes que al parecer, serían en los meses de marzo a abril, Sra. Mónica averiguará.
9. Sra. Mónica explica que el hospital hace remates dos veces al año, que hay cosas que se pueden arreglar y otras que no, en base a pregunta si el hospital da de bajas algunas cosas que puedan servir para la oficina del CCU. Que se puede preguntar al director la fecha prevista de un nuevo remate.
10. Consejera Gladys Campos dice no tener interés de seguir participando del comité de gestión usuaria, por motivos que dice no ser notificada.
11. Consejera consulta si se puede llevar a un niño para radiografías en una caída, si se puede llevar al hospital en vez del CESFAM. Se le responde que ante un evento traumático se puede llevar como una primera instancia, pero que luego de la evaluación o diagnóstico, se deriva al HEGC.
12. Se pregunta si el hospital participa de las buenas prácticas, respondiéndose que al hospital no le ha llegado esa información.
13. Consejera comunica que en su trabajo hará solicitud para artículos de aseo para los niños de neonatología y en base a lo mismo, otra consejera consulta por unos pañales que fue a dejar en enero y de los que no se tiene conocimiento de parte de la Sra. Mónica ni del CCU.
14. Se avisa que hay ropita de bebé para ser entregada en neonatología.
15. Consejera solicita se envíe correo a su superior, detallando las fechas y horario de las reuniones del CCU para que esté al tanto y le facilite la participación.
16. Se habla de una posible postulación a las buenas prácticas del servicio.
17. Se solicita que los que conforman la comisión de gestión usuaria, sean regulares en la asistencia para poder aportar y buscar soluciones y la de mañana será, procedimientos administrativos, ya que tiempo de espera tiene el segundo lugar.

Sesión termina a las 12:05 hrs.

Próxima reunión jueves 11 de abril 2024

Correo: consejoconsultivodeusuarioshep@gmail.com

CARGO	NOMBRE	FIRMA
Secretaria de actas	Karen Romero	
Vicepresidente	Sergio Pizarro	
Jefa de comunicaciones	Mónica Rojas	