

Acta Reunión Ordinaria CCU HEP

San Bernardo 11 de Abril 2024



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

Tabla

- 1.- Lectura del punto 3 del acta anterior.
- 2.- Coyuntura hospitalaria
- 3.- Plan estratégico
- 4.- Varios

PRESENTES

| | |
|-------------------------------|---|
| Sergio Pizarro Cerda | Cesfam Carlos Lorca El Bosque |
| Ana Álvarez Gallardo | Cesfam Santa Laura 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 |
| Alberto Pavez Parra | Cesfam Carol Urzúa San Bernardo |
| Jacqueline Quilencheo Beltrán | Cesfam Juan Pablo II San Bernardo |
| Karen Romero Tapia | Cesfam Dr. Raul Brañes F. San Bernardo |
| Marjorie del Pino | Concejal de Salud San Bernardo, representante Asenf |
| Mónica Rojas Strukely | Jefa Gestión Usuaría y Comunicaciones Hospital y CRS El Pino |
| Luis Roldán Valdebenito | Director Subrogante HEP |

JUSTIFICAN

| | |
|--------------------------|---------------------------------------|
| Catherine Vargas Faúndez | Cesfam Padre Joan Alsina San Bernardo |
|--------------------------|---------------------------------------|

| | |
|-------------------------------|------------------------------------|
| María Eugenia Carvajal Ogalde | Cesfam Cóndores de Chile El Bosque |
|-------------------------------|------------------------------------|

AUSENTES

| | |
|----------------------|-------------------------------------|
| Gladys Campos Campos | Cesfam El Manzano San Bernardo |
| Sin Representante | Cesfam Confraternidad San Bernardo |
| Sin Representante | Cesfam Dr. Raúl Cuevas San Bernardo |
| Sin Representante | Cesfam Dr. Mario Salcedo El Bosque |

Reunión dirigida por la jefa de comunicaciones Sra. Mónica Rojas Strukely, quien saluda y da la bienvenida a los asistentes y solicita pueda leerse el punto relativo a Participación incluido en el acta anterior, con miras a repasar lo que quedó comprometido en la primera reunión del año y en la que se dió cuenta de las fechas de reunión, punto sobre el cual se acordó cambios en cuanto a la periodicidad de las reuniones. Efectivamente durante 2023 se programaron 2 reuniones mensuales, una ordinaria presencial el segundo jueves del mes y una extraordinaria vía telemática el cuarto jueves del mes. Para 2024 sólo se dejaron agendadas las presenciales, sin la necesidad de enviar correo, aunque igual se retomará el recordatorio como una buena práctica (año anterior no se hacía en acuerdo conversado). Las extraordinarias se agendarán conforme exista la necesidad, pudiéndose realizar en una fecha distinta a la de la última semana del mes.

Se leen los temas y las actividades que deben desarrollarse este año, como el poder realizar una nueva feria o conversatorio de salud como el que ya se hizo en El Bosque, actividad de la cual se sacaron distintas enseñanzas. Este año podría replicarse y hacerse en el mismo hospital. Hay actividades comprometidas por Cuenta Pública que está agendada para el 7 de mayo, el CCU recibirá invitación, por tanto hay que hacer una previa y aprovechar de plantear las temáticas que se quieren ver reflejadas en los contenidos. Comenta que luego daremos la palabra al director, continuando posteriormente con la configuración del plan según lo planteado, propuesta que debiera estar zanjada en mayo. Según lo expuesto, Sra. Mónica Rojas enviará el proyecto por correo y con los temas que ya se han nombrado, considerando todas estas instancias, como las fechas propuestas para la feria conversatorio, la de la cuenta pública, reuniones del comité de gestión usuaria, independientemente de que haya que hacer una reunión ampliada, no solo con los representantes del CCU, donde se analicen las solicitudes ciudadanas en las que se plantean líneas de intervención o de reflexión en torno a lo que está sucediendo y propuestas de mejoras.

CCU sugiere que en salida de actividad, no se ponga fecha ni dirección a los trípticos, para aprovechar de usar las impresiones en otras oportunidades y no se pierda tanto material.

1.- Lectura del acta anterior, se hace lectura del punto 3 del acta anterior en la que se plantea todo lo concerniente a Participación. Respecto a Encuestas de Satisfacción Usuaría, **Sra. Mónica** aclara que a la fecha se está aplicando el cuestionario que envía el ministerio, pero que aplica a urgencia y a la parte ambulatoria, pero no a hospitalizados. Lo que el hospital consulta, aparte de esas preguntas, se aplica a hospitalizados también y agrega

temáticas relativas al cumplimiento de Derechos y Deberes. Menciona que al hospital le corresponde cumplir con este ítem por ser parte de una de las características que se solicita para tener la acreditación de calidad. Se sigue trabajando con eso, el establecimiento no ha recibido un cuestionario distinto.

Se aclara también que la lectura exclusiva del punto 3 del acta fue por lo acotado del tiempo que se tiene de reunión, además de una excepción.

Secretaria hace presentación formal del nuevo integrante del CCU Alberto Pavez, representante del CESFAM Carol Urzúa y en representación de su presidente Sra. Cecilia Campos Donoso, la que por motivos de salud se verá en la obligación de ausentarse de las reuniones por unos meses y con la idea de no perder la continuidad.

Alberto Pavez se presenta diciendo que ha representado al CESFAM Carol Urzúa en otras instancias, entre ellas en el SSMS, con la intención de no dejar desinformado al CESFAM.

2.- Director, junto con saludar, inicia diciendo que se está a las puertas de empezar la Campaña de Invierno, de la que poco recursos hay. Se mandó la planificación del hospital con respecto a lo que atañe a los niños pequeños.

Una gran preocupación es la cantidad de niños que están hospitalizados y que obedecen a casos sociales, que hoy en día tiene 7 camas ocupadas en Pediatría y 5 camas en Neonatología. Estos casos sociales están hospitalizados porque fueron vulnerados sus derechos, nacen en el hospital y Chile Crece Contigo está ayudando a las madres que tienen algún problema, ver si a los niños se le han vulnerado sus derechos y que tengan alguna complicación de una u otra cosa por tanto que no puedan tener a los niños a su cuidado y todo lo que lleva consigo. Chile Crece toma estos casos, los analiza, llama a las madres, las estudia, las evalúa, evalúa su entorno, ya sea con parientes cercanos (tías, abuelas, etc.) para ver si se puede colocar a los niños ahí, si no se puede, viene otra búsqueda, para eso hay una serie de entrevistas, si finalmente no hay nadie que pueda hacerse cargo de estos niños, van a un hogar, pero se trata de que no vayan al hogar. Tarda un tiempo y en ese periodo que tarda es que están las camas ocupadas, en algunos casos se demora más de lo que se debiera y en otros casos es responsabilidad del hospital, pues solo existe una dupla para eso, el HBLT tiene dos y no tiene pediatría, el hospital pediátrico tiene dos y tampoco tiene neonatología o maternidad.

Expuso esto al SSMS y hay dos desarrollos:

1.- Implementar la dupla en dos personas más, una psicóloga y una trabajadora social, por el momento se va a ampliar como hospital con esfuerzo propio, pero ya para el próximo año se está enviando un informe que se pedirá al programa Chile Crece o que haya una redistribución de los recursos, de tal manera de tener dos duplas.

Con el aporte de esta otra dupla, en la que ya se mandó a una trabajadora social a partir del viernes y la psicóloga a partir del martes de la próxima semana, para dar oportunidad a esos niños y apurar los procesos y desocupar esas camas. El Problema hay que atacarlo más de fondo, es un problema social, de salud pública lamentablemente para esta zona.

2.- En cuanto a la prevención, hubo el desalojo del terreno de al lado, junto con la concejal Marjorie del Pino se pidió aportes a las dos municipalidades, para pedir camiones y cargadores frontales para la próxima semana tener despejado el lugar y el proyecto ya se está terminando para que ahí se logre hacer el COSAM (Centro de Salud Mental) dependiente del hospital, en la cual una de las principales prestaciones será infante adolescente y todo lo que tiene que ver con alcohol y drogas.

Otro problema complicado que se tiene es la urgencia, desde que llegó el metro ha aumentado en 6 a 7 pacientes más hospitalizados, se ha llegado a tener 57 pacientes, ayer se tenía 48 en la tarde y antes el promedio era de 40; 41. La gran complicación de la urgencia es que no hay camas dentro del hospital para poder desaguar la urgencia y reubicar esos pacientes. Se están quedando pegados los pacientes psiquiátricos que son 21, el lunes se pidió la responsabilidad inaplazable del doctor Guillermo Vergara y el jefe de pediatría que tienen que implementar sí o sí la hospitalización domiciliaria para esos pacientes que puedan y tengan las condiciones para irse a su domicilio, en la cual va a ir psiquiatra o un terapeuta ocupacional, una asistente social, todos ellos van a estar pendientes de estos pacientes. También se les invitó a revisar sus estadísticas en términos que la corta estadía está hecha para pacientes con un periodo de estadía de 30 días y el hospital tiene 60, ahí hay una complicación que también se revisará el por qué se tenía más tiempo que la media nacional en los casos psiquiátricos.

Lo otro grave es que hay mucho paciente crónico complicado, diabetes, con curaciones avanzadas que en muchos de los casos tienen que bajar a pabellón. Se tiene alrededor de 20 pacientes hospitalizados en la UCI y en los distintos servicios que tienen programación a pabellón, por lo tanto, hay que aumentar la oferta de pabellón, ayer se conversó en el sentido de tener 4 técnicos paramédicos 3 para pabellón y 1 para recuperación, y así aumentar la oferta y cambiar un poco el criterio de la cirugía mayor ambulatoria, que se podrán atender en el pabellón, pacientes hospitalizados y que a las 16:00 ó 17:00 hrs. cuando ya esté más despejado, salgan a sus salas al periodo de recuperación.

Concejal Marjorie del Pino pregunta qué pasará con la UCMA (Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria) porque el personal está contratado como diurno y se pretendía que trabajaran hasta las 20:00 hrs. no pudiéndose obligar a hacer horas extras cuando se opta al trabajo diurno por diversas razones. También hay pacientes particulares que se están operando a esa hora, que son ingresos para el hospital, pero si bien vienen con su personal, quien se queda en recuperación con los pacientes es el técnico y la enfermera del hospital. El médico arrienda el lugar con todo el insumo, pero el personal debiera ser todo externo.

Director indica que la prioridad siempre son los pacientes hospitalizados. La oferta de pabellón la da el anestesista más todo lo que involucra, si no se tiene anestesista o no se tiene cirujano, no se puede operar y cuando vienen particulares, vienen fuera de su horario, por eso se opera. No es que se esté dando la prioridad a un particular versus un institucional, para dejarlo claro, no es así y los recursos que el hospital pide son para los pacientes institucionales, no para los particulares.

El pago de los pad (Pago Asociado al Diagnóstico) está determinado y se ha aumentado las prestaciones, ej. se sumó la variática, la manga y parto. A la hora de aumentar la oferta de pabellón, se pondrá el hincapié del técnico y enfermera.

En términos de proyectos, se salió un poco desesperanzados desde el ministerio, después que escucharon los argumentos hubo un cambio, se quedaron a conversar, después que el hospital se retiró, y fue una conversación buena para el hospital. A los pocos días llamó el director (s) del SSMS con quien se sostuvo una conversación de, lo bueno, lo malo y lo feo que ocurrió, en resumen, el miércoles se viene al hospital, para dar inicio al proyecto de normalización. El hospital había mandado varios informes con respecto al tema de normalización, pero no se tenía el visto bueno porque no estaba el estudio de red, el proyecto de normalización trae incluido ese estudio (el movimiento de los pacientes) vienen al hospital con el estudio de red y se elaborará un pequeño proyecto para que se mande los recursos para hacer el proyecto de normalización. Se va a idear como un mix, algo que se hará privado mediante licitaciones y unos módulos que hará el hospital, deberá tener una conversación con el equipo visualizando esto para ver qué módulos hará el hospital, el que pueden hacer sin problema es el módulo de sustentabilidad financiera que puede hacer él mismo director, el módulo de producción quisiera pasarlo a un externo, porque ahí se mira la oferta y la demanda, este estudio es un poco más complejo, que se estandariza de acuerdo a la población y a los datos que existen, datos que pueden estar cercanos a las proyecciones últimas del INE (Instituto Nacional de Estadísticas) al 2025, pueden estar cercanos en lo que es tasa de natalidad, pero están muy alejados en lo que es tasa de inmigración, por tanto, estas dos cosas que involucran la tasa de crecimiento poblacional para El Bosque y San Bernardo es mucho más de lo que aparece en el INE. El de tecnología y comunicación se tendría que ver si el hospital lo puede hacer. El de equipamiento y recurso humano se verá. Hay que ver con qué puede aportar el hospital a ese estudio, el que se quiere terminar este año, dentro de 6 meses.

Se están llevando otros proyectos menores con recursos del hospital, 3 que son de suma urgencia, que no pueden esperar el proyecto de normalización que son: proyecto de jardín y sala cuna, del generador eléctrico y el de los estanques de agua, es primordial tener una fecha de inicio con su respectivo presupuesto.

CCU dice emocionarse con la noticia de la normalización, ya que en un inicio no se tomó muy en cuenta el deseo de normalización que tenía el CCU.

También comenta que la embajada japonesa recibe proyectos de las instituciones y que quizás ahí se podría postular a algunos de los planteados como necesidades prioritarias y que también aprueban proyectos de máquinas, con resultados en el transcurso de un año.

Director refiere que de un proyecto de hace 3 años atrás el hospital tiene el techo con paneles solares, el cual ha generado un ahorro de un 30% de la cuenta de la luz.

Concejal interviene tocando el punto del proyecto del jardín infantil, el que se ha ido postergando por distintas razones, pero hay un problema para algunas funcionarias que sus hijos cumplen 2 años después del 30 de marzo, y según la normativa, trata al jardín infantil como a todos los jardines infantiles de madres que no son trabajadoras, entonces los niños no pueden pasar a jardín infantil, pero tampoco se pueden quedar en sala cuna no sabiendo qué hacer en el periodo mientras cumple la edad que corresponde para el ingreso del nuevo año escolar. Pagar una sala cuna externa, es mucho más caro que si se soluciona a nivel de hospital.

Director responde que se está limitado en el recurso humano, pero habrá que tomar una decisión en el corto plazo, a fin de este mes y hablar con todos los involucrados.

En la planificación estratégica se tuvo la primera presentación de una empresa que se presentó, falta la de la USACH (Universidad de Santiago de Chile) y de la UNAB (Universidad Andrés Bello) que se está a la espera que llegue, para evaluar la posibilidad de partir el primero de mayo con la planificación, se va acordar cuáles serán los días que también le acomode al CCU y al personal del hospital cuando haya que salir para tratar de implementar una linda planificación a 5 años de los lineamientos de este hospital.

En el concurso de director, el director del servicio ya tiene su terna, se espera que de ahí salga el nuevo director para fines de abril para partir en mayo sino en junio, concurso en el que no participó, pero continuará en el hospital.

CCU considerando la información entregada por el director, solicita apurar lo comprometido en el recordatorio de la Srta. Anita Figueroa.

Director responde que así lo hará. además comenta que lo visitó monseñor con el pastor y fueron a ver el lugar donde quedará la cruz, la que se pondrá en la isla, que fue el mejor lugar encontrado, de tal manera que conjugue, reúna y una a todos los creyentes de todas las iglesias.

A propósito del nuevo integrante, **Sra. Mónica Rojas** comenta que la mayoría de las actividades del hospital se publican en el sitio web, así como también las actas de las reuniones del consejo consultivo. Hay otras informaciones que también son relevantes para la comunidad, como la reunión sostenida el 28 de marzo con el subsecretario de redes asistenciales, la división de presupuesto, el director del servicio, los diputados, instancia que fue solicitada por el consejo consultivo para exponer el tema de la normalización y en ese contexto se dio el plantear los distintos requerimientos, tanto para la normalización, es decir, cómo el hospital puede crecer y proyectarse para dar respuesta a las actuales necesidades de las dos comunas, como también los proyectos de mitigación, que son aquellos en los que se tiene conflictos para poder entregar la atención o poder obtener el funcionamiento adecuado, entre eso, los estanques de agua. En esa reunión se levantó la posibilidad de una evaluación para hacer el estudio de normalización, que es el primer paso para empezar los proyectos. Hay que tener claro que el estudio va a estar listo a fines de este año o principios del siguiente, y ahí sigue otro curso, pero tener ese estudio ya es un gran avance.

Director dice que teniendo el estudio se tiene que insistir, que no quede en un cajón olvidado. Explica que los proyectos de normalización son por dos motivos, uno es por viejos y otro porque quedaron chicos. Este quedó chico hace rato.

Hace invitación al CCU para el día 23 de abril, al acto de lanzamiento del portal del paciente, ese día se da la puesta en marcha y otro trabajo para el CCU es darlo a conocer y tener una capacitación para enseñar a las personas que se viene representando.

Sra. Mónica dice que es bueno tener presente que no es para todos los pacientes, que se va a ir por etapas, que es una plataforma facilitada por InterSystems, que iniciará en forma piloto. Sostuvo un par de reuniones para ver desde la gráfica a cuál era la forma de

navegación que podría ser más adecuada, para que fuera más intuitiva respecto de los contenidos. Se resolverán por lo pronto muchas consultas de pacientes que se olvidaron de cuando tenía la cita. Se puede eliminar una ficha en papel si han transcurrido 15 años si no ha tenido atenciones, si sigue teniendo atenciones se conserva, la electrónica no se elimina. Se está citando una reunión para que el CCU conozca de primera instancia de lo que se trata y hacer observaciones, porque como es marcha blanca, igual se puede ir adecuando un par de cosas.

Director agrega que los primeros serán los pacientes crónicos, los que tendrán que enrolarse, se está intentando que sea con clave única, en la que pueden ver si se tiene cita y los exámenes que se han tenido. Debe haber una conexión de los sistemas, que se llama referencia y contrarreferencia y aún no se ha llegado a eso, porque lo informático en el ministerio de salud, ha sido un tema complicado.

Otro de los proyectos que está andando es que el hospital se propuso cero papel y eso quiere decir que todos los datos deben estar en la ficha clínica, en eso se está trabajando para que se disminuya el consumo de papel, en los departamentos administrativos, en recurso humano, que haya muy poco papel circulando, la ficha clínica queda en el consentimiento informado, algunos exámenes, sobre todo los que iban al HBLT, algunos de enfermería y así la ficha no va a andar dando vueltas, ya hay gran parte del consentimiento informado (procedimiento mediante el cual se garantiza que el paciente ha expresado voluntariamente su intención de participar) en la ficha, entonces la disminución es considerable.

Pastor Patricio Benavides comparte que la ministra dice que los pacientes podrán portar su ficha clínica, que si alguien se cambia, la ley dice que se puede llevar su ficha, pero en el sistema.

Concejal cuenta que en reunión de la provincia del Maipo en relación a seguridad para los funcionarios de salud se agrupan los hospitales más los CESFAM de todas las comunas de la provincia. En el tema del hospital, el carabinero que estaba habló de las alcoholemias, constatación de lesiones y la demora para atenderlos con espera hasta de 2 horas a quien le explicó la realidad del hospital, a lo que el carabinero dijo que el hospital tampoco se quejara si se les hace esperar 2 horas también. Se podría conversar con el director de salud de San Bernardo y El Bosque, que quizás en el SAR se pudiera hacer la constatación de lesiones y las alcoholemias y no tuvieran que venir al hospital, ya que se dijo que en el SAR se hacían las constataciones de lesiones, sería bueno hacer el vínculo, porque se tendría algo menos, ya que el SAR también toma rayos, ecocardiogramas y todos los centros de salud deben tener desfibrilador. Las alcoholemias, todas van al instituto médico legal. Hay un formulario que se llama F.A.F (Formulario de Agresiones a Funcionarios) la estadística que tenía la delegación presidencial en relación a los funcionarios agredidos del HEP, era muy baja para el registro que el hospital lleva. En el año 2022 hubo un registro de poco más de 70 agresiones, en el 2023 algo más de 60 y lo que va del año 2024 van 17, estadística que debiera llevar la prevencionista de riesgo de los funcionarios agredidos o calidad de vida.

Director dice que en términos generales, la estadística que arroja ese formulario, es relevante para la toma de decisiones en seguridad. Los vigilantes son un poco más que

porteros, si golpean a alguien, se van presos, no pueden detenerse deberían cambiar las atribuciones que tienen ellos, el guardia es el de brink.

Consejera consulta por una respuesta pendiente sobre si los niños que requieren radiografías se pueden atender en el hospital en una segunda instancia, porque la primera la da el CESFAM, pero cuando se requiere radiografía se envía al HEGC.

Director responde que no es un tema de urgencia y que en imagenología entran todos y la espera será tan larga, quizás más que en el Exequiel, porque todos los adultos que llegan a urgencia, casi a todos les sacan una radiografía o un scanners. No hay problema en atenderlos, pero sacarse radiografía es muy lento.

CCU pregunta al director, si es posible, facilite para la oficina, algunos de los muebles que están dados de baja, si se puede echar una mirada a lo que hay y manifiesta no tener problemas, que hablará con Carola Contreras Subdirectora Administrativa (s) para que apoye.

También el CCU manifiesta que es tiempo de hacer cambio de directiva por cumplimiento de plazo.

Sra. Mónica dice que se tiene el reglamento del consejo consultivo, que aprovecha de comentar que está en el sitio web, así también las actas, resoluciones y nombramientos. Si se está en periodo que por reglamento se debiera hacer la renovación, se debiera cursar el proceso, se revisará para abordarlo en la próxima reunión, para poner fecha si corresponde.

3.- Se retoma el tema del plan estratégico en que el CCU debía llegar con propuestas e ideas de lo que se podía incorporar al plan.

La que surge como buena idea son encuentros de los consejos consultivos o de desarrollo local de las comunas de El Bosque y San Bernardo para poder hacer una instancia de reflexión, donde se comparta el quehacer, lo que no se hace, la proyección o como se toma fuerza en el territorio, porque para algunas propuestas, como ej. el avance para la comuna en determinadas materias, ej. que el hospital no cuenta con traumatología y que el HPSB tiene las limitaciones por el convenio, organizarse como comuna y plantearle al servicio, en términos de incrementar la participación. Sería una buena experiencia para saber en qué están los demás y lo que se podría hacer como territorio, ya sea localmente o a través de la red.

CCU recuerda que el año pasado se quedó en hacer una reunión vía zoom abierta, para quien quisiera participar, dirigente o no.

Sra. Mónica responde que quizás la cuenta pública se pudiera transmitir vía streaming. También dice que se necesita definir el plan, como cuenta pública, reunión pre cuenta pública, en la que se puede hacer el mecanismo de consulta para sacar una evaluación, se tiene el encuentro con CDLS o CCU del territorio, conversatorio o feria de salud, ya hay 5 actividades predefinidas, el plan debe estar listo el 31 de mayo, pero lo ideal es tener al primero de mayo para ir ajustando los detalles.

Se le sugiere a Sra. Mónica, retomar actividades pendientes del año 2023 del CCU y se pregunta si eso puede entrar al plan, además se recuerda actividad de visitar a los niños del HEGC para el día de la niñez.

También hace mención a la reunión con el subsecretario de redes asistenciales Dr. Osvaldo Salgado, donde dice que en un momento sintió alegría cuando consejeras remataron, que fue un orgullo, que se lo planteó a las dos, las que felicitó por cómo intervinieron, aún cuando a veces duela, pero igual fue una situación compleja, porque que conocía y trabajó con varios de los presentes en esa reunión, como también era difícil poder plantearlo. Pero sí pondrá una pequeña nota en el boletín, con respecto a la reunión y especialmente cómo se están dando algunas cosas.

4.- Varios

- **Pastor Patricio Benavides** informa que no hay móviles SAMU (Servicio de Atención Médica de Urgencia) que están en paro, empezando el día 11 del mes en curso, que la CONFUSAM (Confederación Nacional de Funcionarios de la Salud Municipal) también está en paro.
- **Sra. Mónica** refiere que ha solicitado en un par de ocasiones, incluso en el equipo directivo, que se necesitan los metros cuadrados del hospital, del frontis y de las salas de espera. Sería bueno plantearse al director, ya que es el jefe de recursos físicos. No ha podido ubicar a la persona encargada, pero lo volverá a plantear.
- Consejero expone que le sorprende el tema de la normalización, que demore 8 meses el estudio y eso que es rápido y se sigue con el mismo deteriorado sistema público.
- Se recuerda que cuando se cursó la reposición del hospital en los 90's, la idea era trasladarlo hacia El Bosque. Fue el movimiento de la comunidad, las manifestaciones que se hicieron, que permitieron que se quedara en el mismo lugar, pero un hospital proyectado a 20 años que ya se cumplieron. Como el estudio de normalización se demora un año, después se hace la evaluación, luego el visto bueno de ministerio, para pasar al ministerio de desarrollo social para la aprobación y recién ahí se pasa a licitación, para diseño y construcción. Se tiene la esperanza en este nuevo periodo, por lo menos el estudio ya va, situación que no se logró sacar antes, porque quien debió hacer el movimiento mayor estaba en la dirección del servicio. No se puede pedir cosas al ministerio y saltarse el servicio.
- Se hace entrega de las rifas.
- Ante un comentario desafortunado Sra. Mónica comenta que ella solo puede responder por su gestión, que no entiende a cabalidad lo que se quiso plantear y que durante los años que ha estado en el hospital ha tratado de intencionar que la definición de los temas que se tratan y que las acciones sean de carácter colectivo, empoderar el CCU, sugerir a veces algunos caminos de acción para el mejor desenvolverse y con mayor soltura en distintas instancias, que se ha tenido una total transparencia, ya que todo está publicado en el sitio web, reuniones, conversaciones, actas, evaluaciones. Señala que ha tratado de potenciar el que se avance desde una participación en escuchar un tema, como la presentación de un servicios avanzar en que se pueden hacer cosas, organizarse, conversar con otros, en definir qué se quiere hacer y que se pida donde se estime conveniente, pero que no puede jugar un rol que vaya más allá de lo que le compete. **CCU** le agradece todo el apoyo para que esta organización sea más independiente y fortalecida.

- Se entrega breve resumen de la reunión del Comité de Ética.
- Se hace lectura de la cuenta de tesorería.
- Se habla de realizar la previa de la Cuenta Pública.
- Se sugiere volver a retomar la solicitud del registro civil para el hospital.
- Lo que es el evitar las agresiones o recoger buenas prácticas, ha estado muy enfocado a la APS y con poca participación de los hospitales y en integración de la red, por lo menos se debe al territorio que se tiene, si esa instancia no está en el servicio, se podría generar desde el hospital.

Sesión termina a las 13:40 hrs.

Próxima reunión jueves 09 de mayo 2024

Correo: consejoconsultivodeusuarioshep@gmail.com

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