

ACTA SESION ORDINARIA CONCEJO COMUNA DE TALCA

En Talca a Martes 19 de Noviembre del 2019, siendo las 09:15 horas, se inicia la sesión ordinaria del Concejo de Talca, presidida por el señor **Juan Carlos Díaz, Alcalde de la I. Municipalidad de Talca**, contando con la participación de los siguientes Concejales:

- SR. SIXTO GONZALEZ SOTO
 - SR. MANUEL YAÑEZ OLAVE
 - SR. VICTOR INZULZA ADASME
 - SR. SANTIAGO OÑATE CARDENAS
 - SR. JULIO CHERIF PEREZ
 - SR.TA. VIVIANA VEGA CORTES
 - SR. JUAN CARLOS FIGUEROA URRUTIA
 - SR. HERNANDO DURAN PALMA
 - SR. RODRIGO COLOMA CASTRO
 - SR. HERNAN ASTABURUAGA INOSTROZA.
-
- SR. YAMIL ALLENDE YABER
SECRETARIO MUNICIPAL

Los Temas analizar son los siguientes:

- 1.- Acuerdo para aprobar Actas sesión extraordinaria de fecha 19 de Octubre del 2019 y sesión ordinaria del 05 de Noviembre del 2019.
- 2.- Acuerdo para fijar nueva hora para sesiones del Concejo Municipal.
- 3.- Acuerdo para aprobar Programa Anual de Salud año 2020.
- 4.- Acuerdo para aprobar Patente de giro restaurante diurno y nocturno, a nombre de B&B Pizzería Limitada, RUT. N° 77.027.933-K, a establecerse en calle 6 ½ Poniente N° 689, Local A, de esta ciudad.
- 5.- Acuerdo para transigir extrajudicialmente por contratos de prestación de servicios a Honorarios que no serán renovados.
- 6.- Acuerdo para aprobar Licitación Pública denominada “Reposición Cierre Exterior Escuela Huilquilemu, Talca”. ID 2295-75-LE19, financiado con Fondos del Ministerio de Educación, Programa FAEP 2018.
- 7.- Acuerdo para aprobar Licitación Pública denominada “Habilitación SS.HH y Reposición Instalación Eléctrica Escuela Carlos Trupp, Talca” ID 2295-77-LP19, financiado con Fondos del Ministerio de Educación, Programa FAEP 2018.
- 8.- Incidentes.

SR. PRESIDENTE : En el nombre de Dios se abre la sesión.

SR. SECRETARIO : El punto primero de esta sesión ordinaria de hoy martes 19 de Noviembre es el Acuerdo para aprobar Actas sesión extraordinaria de fecha 29 de Octubre del 2019 y sesión ordinaria del 05 de Noviembre del 2019, las que se encuentran en poder de los señores concejales.

SR. PRESIDENTE : Se aprueba.

ACUERDO N° 317	Déjese establecido que el Concejo Municipal ha acordado aprobar por unanimidad de los concejales, Sixto González, Manuel Yáñez, Julio Cherif, Viviana Vega, Rodrigo Coloma, Santiago Oñate, Hernán Astaburuaga, Juan Carlos Figueroa, Víctor Inzulza, Actas sesión extraordinaria de fecha 19 de Octubre del 2019 y sesión ordinaria del 05 de Noviembre del 2019.
----------------	--

SR. SECRETARIO : El segundo punto tal como se habló la sesión pasada, es el Acuerdo para fijar nueva hora para sesiones del Concejo Municipal respetando siempre el día martes, había una propuesta de continuar a las 9 de la mañana.

SR. PRESIDENTE : Se aprueba.

ACUERDO N° 318	Déjese establecido que el Concejo Municipal ha acordado aprobar por unanimidad de los concejales, Sixto González, Manuel Yáñez, Julio Cherif, Viviana Vega, Rodrigo Coloma, Santiago Oñate, Hernán Astaburuaga, Juan Carlos Figueroa, Víctor Inzulza, se fija como nuevo horario de concejo a las 09:00 horas.
----------------	--

SR. SECRETARIO : El punto número tres es el Acuerdo para aprobar Programa Anual de Salud año 2020.

SR. ROLANDO FUENTES : Buenos días alcalde, concejales, estimado público, como cada año tenemos como tope de acuerdo a la ley y a la normativa vigente, los departamentos de salud deben presentar el plan comunal de salud correspondiente al año subsiguiente y delinear los principales objetivos del año en curso.

Este instrumento es un instrumento de gestión que fundamentalmente lo que pretende es dar un diagnóstico acabado de la situación sanitaria que enfrenta la comuna y particularmente establecer objetivos estratégicos para el abordaje del próximo año, en relación a factores de dependencias, temas sociodemográficos y fundamentalmente de prioridades sanitarias de la comuna de Talca en este caso.

Adicionalmente este plan se elaboró y se está trabajando en este momento en todas las municipalidades del país, particularmente debe ser aprobado antes del 30 de noviembre, nosotros hicimos un esfuerzo porque tuvimos que esperar un poco el formato y el diseño y presentación que envía el servicio de salud del Maule e intentamos poder colocarlo a disposición del honorable concejo con la mayor cantidad de días posible de antelación a efectos de que pudieran leerlo y trabajarlo.

Ayer también sostuvimos una reunión de la comisión de salud del honorable concejo donde fue convocada por el presidente de la comisión de salud el concejal Durán y pudimos despejar varias situaciones.

Como antecedentes preliminares principalmente el sustento jurídico que tiene esta presentación da cuenta en que las entidades administradoras de salud municipal formulan anualmente este programa de salud en función de las normas técnicas evacuadas por el ministerio, la ley además requiere que remitirá un programa anual aprobado con acuerdo del artículo 51 letra a) de la ley 18.695 orgánica constitucional de municipalidades al servicio de salud respectivo en este caso el del Maule antes del 30 de noviembre del año anterior a su aplicación.

En este contexto hicimos una pequeña síntesis lo más breve posible dada la envergadura del programa que yo les voy a pasar a presentar.

Nuestra misión institucional del departamento de la dirección comunal de salud de Talca es que particularmente entendemos como una institución pública de salud con enfoque biopsicosocial, cultural e integral que entrega prestaciones basadas en el modelo de salud familiar incorporando nuevas herramientas y tecnologías disponibles aportando a mantener y/o mejorar la calidad de vida y de salud de las personas que lo requieran en la comuna de Talca.

En paralela nuestra visión es ser reconocidos por nuestros usuarios en referente para nuestros pares como una institución que basada en el modelo de salud familiar entregue servicio, prestaciones integrales y de alta calidad.

Quería partir con este gráfico que nos da cuenta de la estructura en términos de tratos hectáreas de nuestra población en Talca, me gustaría poder, específicamente hacer un comparación particularmente del Talca del 2020, de acuerdo a la proyección INE en Talca el 2020 vamos a estar con un 53% de su población compuesta por mujeres y un 47% por hombres, y aquí viene un dato tremendamente significativo, 45.408 es decir el 108% de su población van hacer menores de 15 años y 27.612 es decir ya superando el umbral del 10% van hacer mayores de 65 años.

Si ustedes observan la composición de la pirámide nos vamos dando cuenta que se va terminando la pirámide generacional y va aumentando porcentualmente la presencia de los adultos mayores como un grupo prioritario dentro de lo sanitario y particularmente dentro del grupo de priorización que nosotros debemos actuar.

Se calcula que eso da una proyección del INE al año 2025 es que debiéramos tener aproximadamente la misma cantidad de menores de 18 que mayores de 60, particularmente eso significaría que por primera vez en nuestro país estaría terminando la pirámide sociodemográfica y formándose particularmente en una vara, eso es un desafío tremendo para efecto de las políticas públicas, particularmente las políticas sociales, tanto en salud, educación y el desarrollo social, por cuanto nos obligan a refocalizar y repriorizar las prestaciones que la inversión sectorial necesita generar, hoy día sobre un grupo atareo demandante, demandante no únicamente de salud, sino que en general, demandante en una época donde hay inactividades desde el punto de vista de la relación laboral, que significa esto en la práctica los próximos 5 años, los próximos 10 años en general para la atención primaria se establece un desafío que va tener que replantearse fuertemente las prestaciones respecto de la priorización de estos grupos atareos, e inevitablemente esa demanda de atención de salud de los adultos mayores va a tener un impacto sobre el desafío de atención primaria es una década, esto es lo que yo quería de alguna manera establecer, porque ya nuestro plan del próximo año debe tener este componente muy a la vista, respecto de priorización de este grupo y las demandas que ellos requieren.

Si hacemos una revisión un poquito más detallada, la comuna de Talca presenta una tasa de un 12,4% de natalidad que es una tasa levemente inferior a la región y al país, es decir tenemos una tasa de natalidad que está dentro del rango del 12% con diferencias mínimas comparadas con la región y con el resto de Chile, y esta tabla establece la tasa de crecimiento poblacional de acuerdo al INE entre el 2015 y el 2020 para la comuna de Talca, mientras en general aquí uno puede ir observando el desarrollo que ha tenido y como esta variación ha ido en aumento al 2,5, del 2,5 al 3,3% de atención.

Respecto de Fonasa este es un dato tremendamente relevante y fíjense que no tan abundante en cuanto a la bibliografía y que tiene que ver fundamentalmente con cuantos talquinos están dentro del sistema de salud público en Fonasa, el dato más actual que se tiene es un total de 198.338 afiliados en cada uno de los tramos de ingreso a Fonasa, aproximadamente aquí estamos hablando de un porcentaje importante el gran grueso del volumen de la población de Talca se atiende en el sistema público de salud, entre el 80, la relación es entre el 80 y el 85%, por lo tanto son nuestros sujetos de atención, nuestros sujetos directos de atención.

Respecto de la dotación quise colocar para que hubiera mayor claridad a efectos de la audiencia, la dotación proyectada para el año 2020, nosotros presentamos nuestra dotación hace aproximadamente unos 20 días al servicio de salud, presentamos una dotación absolutamente coherente con el crecimiento poblacional que ha tenido nuestro per capital, en ese contexto estamos solicitando que el servicio de salud nos pueda autorizar un aumento de dotación absolutamente coherente con ese factor que más menos estamos hablando de un crecimiento del 8%, que no significa que vayamos a incrementar nuestra dotación en ese 8%, sino que significa que se va a incrementar en función de la disponibilidad presupuestaria de recursos que tengamos nosotros en el per capital, pero adicionalmente si nos va a dar la posibilidad de tener una movilidad, situación que hoy día evidentemente no la tenemos por cuanto la dotación se encuentra copada en un límite y esa es una situación que se corrige precisamente en la dotación año a año de acuerdo a la cantidad de población y de acuerdo a la variación del per capital, en ese contexto aquí viene la lista, la cantidad de horas de la dotación vigente al 2019 y de la proyectada al 2020 por estamento, por profesión y por categoría sobre la cual nos rige a nosotros la ley de atención primaria. Tenemos la categoría B, la C, la D, la E y la F.

Les insisto está presentada esta dotación la hemos trabajado de acuerdo a los requerimientos y los criterios que se establecen para hacer este cálculo por el servicio de salud.

Nuestros centros de salud y sus respectivas poblaciones actualizadas al per capital 2019 directamente aquí hablamos de el CESFAM de la Villa Magisterio que tiene una población percapitada de 18.111 usuarios, 3 sectores en trabajo y diseño salud familiar y tiene 79 funcionarios, el CESFAM Las Américas con una población de 25.605 percapitados también con 3 sectores de intervención y con 123 funcionarios. El CESFAM Faustino González con 11.782 percapitados, 2 sectores y 60 funcionarios en el centro. El CESFAM La Florida con 46.181 percapitados, dividido en 3 sectores y con 156 funcionarios asignados al centro. El CESFAM Carlos Trupp con 37.247 percapitados subdividido en 3 sectores y 153 funcionarios desarrollando su gestión ahí en el centro. El CESFAM Astaburuaga con 37.883 percapitados subdividido en 4 sectores y con 140 funcionarios en el centro. El CESFAM Julio Contardo con 28.368 percapitados, subdividido en 4 sectores y 125 funcionarios. La Posta Mercedes con 5.783 percapitados dividido en 3 sectores también y con 33 funcionarios. El CECOF Brilla el Sol que estamos actualizando ese dato per capital tenemos ahí algunas apelaciones que estamos todavía gestionando dividido en un solo sector, dado el tamaño del CECOF 16 funcionarios. El CECOF Nueva Horizonte 606 percapitados dividido en 2 sectores con 17 funcionarios, también estamos actualizando el dato del CECOF Carlos Trupp también dividido en un sector y con 12 funcionarios.

Esta es la localización territorial de los establecimientos ampliamente conocida por todos los concejales.

Algunos lineamientos 2019 que tomamos dentro de este año afectos de poder proyectar la gestión del año 2020, hicimos un trabajo de regularización un ordenamiento de las licencias médicas reducidas y/o rechazadas por las entidades prestadoras de salud, lo cual nos permitió por una parte ordenar el trabajo de las licencias médicas y además hacer una recuperación importante de ingresos, además una segunda medida que tomamos respecto del ordenamiento tenía que ver fundamentalmente con poder implementar de manera sistemática y al mismo tiempo en la totalidad de los establecimientos de salud el cobro y la recaudación a los usuarios no beneficiarios de Fonasa, esto significa los usuarios del sector privado, isapres, dipreca y otro tipo de provisiones específicas a los cuales estamos obligados a solicitar el cobro para poder integrarse a nuestro centro y ese usuario una vez que recibe la atención de salud, recauda se le entrega su respectiva boleta y puede hacer el reembolso respectivo en su entidad prestadora, sea una Isapre, dipreca, Capredena o algún otro sistema convencional.

Y otro lineamiento estratégico fue el ordenamiento territorial que nos permitió ordenar el per capital, ordenarlo en el territorio, nos favoreció a demás criterios de programación, poder programar efectivamente en un escenario de la realidad y poder despejar y transformar el per capital como un instrumento en el ordenamiento territorial.

Esta es un poco la situación de las licencias médicas, su comportamiento y la estabilidad que ha ido generando en términos de la recuperación del ingreso ingresados al departamento de salud, a la fecha llevamos aproximadamente alrededor de 600 millones recuperados por esta medida, lo cual son recursos tremendamente importantes porque se inyectan al presupuesto mensual y anual del departamento.

En términos de días esta medida generó un impacto de 1.160 días menos de licencia el año 2019, por cuanto el funcionario hoy día al momento de tener una licencia rechazada debe apelar a su entidad prestadora de servicio, y a la vez se ha generado una disminución de las licencias médicas reducidas y rechazadas lo que origina en el orden de lo que acá se presenta.

La recaudación efectuada en los centros de salud también en los SAR en el SAPU respecto de los pacientes no Fonasa esta comparación y este dato es el dato más actual que tenemos, lo tenemos sacado hasta el mes de septiembre de este año y lo comparamos con todo el año 2018 considerando que nos quedan todavía 3 meses por terminar el año, por lo tanto, hay un aumento evidente de los ingresos mensuales.
Nos

La recaudación por centro está distribuida como lo presenta el gráfico, siendo la barra azul el 2018 y la barra de color rojo el año 2019.

Respecto del per capital como les comentaba apuntando al ordenamiento poblacional incentivar la instrucción del per capital nos percatamos que, qué es lo que ocurría, ocurría que teníamos población de un centro, por ejemplo, un paciente crónico que acudía entre 2 y 4 veces al año al centro, tenía su prestación de salud se le entregaban sus medicamentos y percapitaba por ejemplo en otra comuna, a eso le denominamos ordenamiento, evitar que eso pase y

que ese paciente que atendemos en ese centro percapite y se inscriba validado por Fonasa en ese centro, cosa que efectivamente ese centro permita recaudar ese per capital de ese habitante.

//5.

- 5 -

Esta es la distribución actual del per capital bastante equilibrado con un crecimiento progresivo y en definitiva este ordenamiento nos generó un aumento de 409 nuevos usuarios, perdón cuatro mil nueve nuevos percapitados proyectados para el año 2020, este impacto se empieza a notar a contar del 30 de enero del próximo año, proyectado, va a tener un aumento de alrededor de 320 millones pesos en el año calendario, a lo largo del año 2020.

Diagnóstico participativo que es un instrumento que nosotros debemos trabajar por norma técnica con orientaciones que nos entrega el servicio de salud y por un plan que hemos desarrollado durante el año regularmente en los últimos meses el diagnóstico participativo se ha orientado a la comunidad han participado alrededor de 300 personas en estos diagnósticos con la comunidad, con dirigentes sociales, representante de jardines infantiles, clubes deportivos, colegios, consejo de desarrollo local, juntas de vecinos, clubes de diabéticos, brigadas ecológicas, entre otros, hemos logrado abordar 3 grandes áreas temáticas de gestión, el tema de trato usuario, temas relativos al adulto mayor y los temas emergentes como el tema del medioambiente, aquí hay algunas fotografías de estas iniciativas.

Agregamos en el plan para que esté también a disposición del concejo en general las planificaciones internas del municipio, agregamos una sistematización de los resultados de los diálogos caracterizado por temática, considerando el objetivo, las actividades y responsables de cada una de las actividades de sistematización, efectivamente deben ser ejecutadas y rendidas de cuenta el año 2020.

Lineamientos estratégicos también desde los diálogos y los diagnósticos participativos fundamentalmente en materia del adulto mayor, nos vamos dando cuenta que de una u otra manera también esto va siendo compatible con la oferta pública que el municipio talquino tiene en este momento respecto de este grupo etareo.

En materia de medioambiente también una serie de actividades que quedan programadas comprometidas con responsables por medio de verificación para poder ser materializadas dentro del próximo año.

Un tema pendiente que tiene que ver con nuestra realidad sanitaria son las brechas de infraestructura que presentan nuestros establecimientos de salud, ahí quisimos consignar el establecimiento y el año para dar cuenta un poco de la realidad que presentamos en materia de infraestructura, pero también de lo que hemos ido logrando con los convenios docentes asistenciales en las respectivas compensaciones, por ejemplo estas son las bodegas Reas recientemente inauguradas tanto en la Florida como en el caso del CESFAM Astaburuaga y algunas compensaciones que hemos logrado ir generando con la casa de estudios particularmente ya tenemos un principio de acuerdo con la universidad Santo Tomás a efectos de progresivamente ellos van abordar la construcción de nuestra futura bodega y farmacia en una inversión bastante significativa.

Adicionalmente lo que hemos ido logrando también en términos de hacer cumplir convenios docente asistenciales tanto con la universidad autónoma, con la universidad de Talca que ya estamos muy pronto alcalde a renovar este convenio ahí, pero con las debidas compensaciones respecto de particularmente el área de infraestructura, los convenios docentes hoy día van y están apuntados a esas inversiones de poder realizarlas en infraestructura gruesa que se viene a sumar a los PMI y a los programas de mejoramiento institucional en materia de convenio con el servicio de salud.

Para efectos de la acreditación en el gran desafío en la atención primaria en Chile, particularmente en nuestra comuna este es un poco el escenario, esto ocurría el año 2017 en materia de acreditación y esto en el año 2019, para que se entienda el gráfico todos los establecimientos que están al nivel del 50% están dentro del mínimo para poder lograr la acreditación de ahí en adelante se puede postular. Bueno hoy día en la comuna tenemos varios establecimientos que han logrado ese estándar y cumplen con aquellas medidas obligatorias para poder aspirar a la acreditación, hay un avance muy notable, un trabajo muy importante que ha llevado el equipo de gestión clínica, los encargados de calidad de los centros y todo el equipo profesional que se desempeña en las redes.

En materia de salud familiar este año logramos la certificación en la totalidad de los establecimientos de salud donde cada establecimiento de la comuna hoy día tiene un nivel certificado por parte del servicio de salud bajo el modelo de salud familiar superando el

umbral del 80% de los procedimientos establecidos en el modelo, ese es un logro muy importante de cada establecimiento, un trabajo muy combinado para poder lograr esos resultados.

//6.

- 6 -

Nuestro plan anual de capacitación que para el año 2020 debe albergar un promedio de 5 capacitaciones dirigidas a 1.090 funcionarios, por lo tanto es un plan de amplia cobertura, tremendamente ambicioso porque en definitiva tenemos que cumplir con la regla, o sea ese es un requerimiento legal, es un esfuerzo permanente del área de capacitación del departamento de salud y por lo demás es una necesidad permanente de nuestros equipos poder estar actualizado en materia de capacitación, ahí está un detalle del plan lo tiene cada uno en su poder.

Quiero invitar al doctor Víctor Blanco que nos pueda hacer un análisis de las metas IAAPS y los alcances en términos de rendimiento clínico proyectados para el próximo año en nuestros objetivos estratégicos.

DR. VICTOR BLANCO : Muy buenos días, les voy a exponer la última diapositiva, lo primero es respecto a las metas IAAPS no sé si ustedes están al tanto que nosotros en atención primaria tenemos indicadores los cuales nos miden que también lo estamos haciendo en atención primaria, uno de esos indicadores es la meta IAAPS y estas metas están sujetas a un descuento en el per cápita que nos traspasa el ministerio si es que no tenemos un cumplimiento acorde con lo que está presupuestado que debiera ser mayor al 90%, ahora no solamente importa acá el descuento del per cápita sino también que cada una de estas metas tienen un enfoque en mejorar que sea el acceso a salud a nuestros usuarios y también evidenciar que también lo estamos haciendo en la atención primaria, porque no solamente importa la cantidad de atenciones sino que la calidad también, o sea que tan efectivo soy yo con las intervenciones que estoy haciendo en atención primaria.

Entonces este primer esquema nos muestra como estamos a nivel regional APS Talca respecto a las 30 comunas que componen la región del Maule, en rojo está la Comuna de Talca y el resto son las 29 comunas restantes, nosotros al segundo corte, porque la meta IAAPS se compone de 4 cortes primero en marzo, segundo en junio, septiembre y diciembre y cada corte tiene una evaluación de acuerdo a lo que uno se proyectó. Este es el segundo corte de junio del 2019 en el cual logramos un 99,4% de cumplimiento de las 18 metas que componen la meta IAAPS, y si se nos compara con el resto de las comunas de la región la verdad que podríamos visualizar que la comuna de Talca dentro del cumplimiento general está dentro de las comunas que tiene mayor cumplimiento, ahora aquí uno igual debiera compararse con comunas que pudieran ser un poco similares que pudieran ser las comunas que son capitales provinciales, por ejemplo Curicó, Linares, Cauquenes es una comuna un poco más chica, así es que yo me compararía con Curicó y Linares, y si nos comparamos con Curicó la verdad que andamos un poco similar con Curicó pero en realidad está mucho más abajo, en general la comuna de Talca tiene un buen cumplimiento en los que son estos 18 indicadores de metas IAAPS.

No solamente el cumplimiento es lo que importa y por eso acá tengo otro gráfico que además de un buen cumplimiento y orgullo esto también nos ha permitido mejorar el acceso a la atención de nuestros usuarios, si comparo 2018 – 2019 a Junio hemos podido lograr cerca de 7.000 atenciones médicas más respecto del año anterior. Más de 7.000 antes que nos permiten realizar medicina preventiva, nos permiten identificar factores de riesgo para poder hacer intervenciones precoces y evitar aparición de enfermedades y también captar a la población que está enferma y no sabe que tiene enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes, colesterol alto.

Más de 1.300 altas odontológicas y esto también fue muy importante este año se logró inmunizar a más de 16 mil usuarios en la comuna de Talca, esa es la vacuna anti influenza, y esto obviamente nos permitió también una campaña de invierno bastante tranquila dentro de la comuna de Talca, una de las pocas comunas donde hubo pocos hospitalizados por influenza, comparados con otras comunas de la región en donde la cobertura inmunización puede haber sido más baja.

Y ahora ya enfocarnos un poco porque es un texto bastante extenso, entender un poco como se compone nuestro diagnóstico en la comuna y en base a este

diagnóstico también entender cuales van hacer los problemas priorizados que nosotros queremos trabajar como departamento de salud para el 2020.

//7.

- 7 -

Acá en este primer recuadro tenemos cual es la población que nosotros tenemos actualmente bajo control en nuestros establecimientos por ejemplo la hipertensión, diabetes esta es la población de 20 a 64 años y en usuarios nivel tipo 2 cerca de 6 mil y 6 mil 700. Acá en esta otra columna está la prevalencia observada que tenemos actualmente respecto de hipertensión, que importan esto números nosotros trabajamos con algunas prevalencias nacionales, que quiere decir que es la población potencialmente externa que debiéramos tener. Acá la hipertensión por ejemplo para la población de 20 a 64 nosotros debiéramos tener una prevalencia de acuerdo a la nacional cercana a un 15%, y tenemos un 8%, que significa esto en palabras simples que hay hartos usuarios de la comuna de Talca que probablemente tienen hipertensión y nosotros ellos andan dando vuelta y no saben que son hipertensos, lo mismo ocurre con diabetes, diabetes la prevalencia observada que tenemos en la comuna es un 4,7%, de acuerdo a estadísticas nacionales debiéramos tener cercano a un 10% en la población de 64 años, entonces también hay un 5% de personas que tienen diabetes que no lo saben o que no se están controlando, en qué incide esto, en que estos son usuarios potenciales de que van a llegar a los servicios de urgencia y van a debutar o con un infarto o con accidente cerebro vascular, y eso imparte directamente en la calidad de vida y en la funcionalidad de estos pacientes.

Entonces, nuestros enfoques para el próximo año que ya están siendo abordadas las metas es aumentar la cobertura de estos usuarios que están dando vuelta en la comuna y que todavía nosotros no los tenemos captados o bajo control en nuestro programa cardio vascular.

Otra cosa también importante y al final la última lámina por el cual nosotros estamos proponiendo algunos problemas priorizados para el 2020 y que bien lo dijo el director comunal es que no estamos ante una población envejecida, el 11% actualmente de nuestra población tiene más de 65 años, si uno lo ve con datos de países desarrollados uno debiera considerarlos de los 60 hacia arriba y eso nos da un porcentaje de un 15% de nuestra población tiene más de 60 años, en que impacta esto, es distinto atender un paciente joven de 30 años a un paciente adulto mayor, porque el paciente que tiene 30 años probablemente tenga solamente un diagnóstico, si yo lo trato por una bronquitis el paciente se trata su bronquitis y vuelve hacer su vida con normalidad, el paciente que es adulto mayor es un paciente mucho más complejo no tiene un solo diagnóstico, tiene 2, tiene 3, tiene 4, tiene 5 diagnósticos, y a estos 5 diagnósticos además por cada diagnóstico hay que dar 2 medicamentos y eso da 10 medicamentos que están consiguiendo, y son medicamentos querámoslo o no que reaccionan uno con otro e interfieren en los diagnósticos que tienen, entonces obviamente uno tiene que tener un enfoque distinto hacia el paciente adulto mayor, y otra cosa aun peor que la bronquitis que le ocurre al de 30 años en el adulto mayor no vuelve muchas veces a su vida rutinaria, sino que esa enfermedad tiene un impacto en la funcionalidad, que significa eso, que un adulto mayor con una o dos semanas estando en reposo puede perder su capacidad de hacer sus actividades de la vida diaria y ya puede perder su independencia que tenía antes de la enfermedad, entonces esto nos obliga a nosotros como servicio sanitario a crear estrategias para abordar a este paciente contemporáneo y el paciente adulto mayor con muchas patologías.

Otro tema también que es importante y comprender para el diagnóstico es saber de qué se está muriendo nuestra población, a nivel nacional o en la comuna de Talca, las principales causas de muerte, lo podemos ver en el gráfico que está también en el documento son los cánceres y son las enfermedades del sistema circulatorio, cuáles son las enfermedades del sistema circulatorio, infarto, accidente cerebro vascular, entonces obviamente también mis estrategias tienen que estar orientadas hacia atender a esa enfermedad.

Y no solo la causa de mortalidad importa porque todos en algún momento nos vamos a morir y es distinto morir a los 90 años que morir a los 50 años y por eso hay otro indicador en salud que son los AVISA, los AVISA que nos indica, los AVISA nos indica la pérdida de años de vida saludable, entonces está compuesto este indicador los años de vida perdidos por muerte prematura que esto se estima de acuerdo a la esperanza de vida que yo tengo actualmente, por ejemplo si yo ahora tengo 36 años, mi esperanza de vida en estos momentos puede ser a los 70, mi esperanza de vida son 35 años más.

Y además de la muerte prematura se compone de los años que yo vivo por discapacidad, entonces son las enfermedades que estamos con más discapacidad en nuestra población y las que causan mayor muerte prematura, y dentro de las primeras enfermedades o causas están las condiciones neuropsiquiátricas y obviamente ahí dentro de estos diagnósticos está la

depresión y la demencia como las principales, y también están las enfermedades digestivas que son las cirrosis hepática y las enfermedades de la vesícula y en tercer lugar las enfermedades cardiovasculares donde la hipertensión ahí es la que la lleva.

//8.

- 8 -

Entonces en resumen tenemos una población envejecida, tenemos también que trabajar en captar mayor población en los programas cardiovasculares y tenemos una mayor causa de mortalidad por enfermedades neuropsiquiátricas dentro de la demencia y las enfermedades cardiovasculares, hipertensión, diabetes.

Y en base a este diagnóstico es que para el año 2020 se priorizaron 3 grandes temáticas, una de ellas está dada por la alta prevalencia de malnutrición en exceso de la población menor de 6 años, ahora ustedes dicen, yo les estaba hablando que nos estamos enfocando más en los adultos mayores, en enfermedades cardiovasculares, que tienen que ver ahora los menores de 6 años, tienen que ver porque las intervenciones que nosotros hagamos en los menores de 6 años en uno de los principales factores modificables de enfermedades cardiovasculares es la obesidad, van a impactar en que ese niño no debute con hipertensión a los 30 ni a los 40, si es que la va a desarrollar, que la desarrolle a los 80 o 90 años o idealmente nunca desarrolle una enfermedad, entonces la comuna de Talca principalmente está caracterizada en el último tiempo por tener una alta prevalencia de obesidad en la población infantil, y para el próximo año nosotros queremos generar estrategias que van a ir directamente a mejorar la salud de esos niños de 6 años, y también en mejorar la salud de esos futuros adultos.

El segundo punto también relevante y que este año ya se incorporó al GES es la baja cobertura en la población bajo control con demencia, yo les mencione que dentro del diagnóstico tenemos una población envejecida y dentro de las principales causas de AVISA que son los años perdidos por discapacidad está la enfermedad neuropsiquiátrica, tenemos actualmente bajo control cerca de 150 adultos mayores, ni siquiera adultos mayores, adultos con demencia, los adultos mayores deben ser unos 110 aproximadamente, y por prevalencia debiéramos tener cercano a 2000 adultos mayores bajo control, lo cual significa que hay un esfuerzo que tenemos que realizar como atención primaria en captar estos adultos mayores que no tienen diagnóstico de demencia y que no están siendo tratados, entonces ahí está el segundo eje estratégico para el 2020.

Y el último es respecto a lo que les mencionaba que es este cambio en el folio que tenemos que ya asumir que es hacia el paciente adulto mayor con muchos diagnósticos, evitar la fragmentación de este adulto mayor porque es una persona, no son diagnósticos, entonces aquí la estrategia es tratarlo de una forma integral, de tal forma que yo en una consulta por médico sea capaz de abarcar todos los diagnósticos que él tiene, también tratar todos estos diagnósticos que tiene y obviamente observando cual es la interacción de este medicamento del otro diagnóstico y del otro medicamento que le estoy dando, cuando nosotros parcelamos al adulto mayor, es reconocer como atender por presa, la verdad que generamos más daño que beneficio, entonces ahí está nuestro tercer problema priorizado que es dar este enfoque de integralidad y pensando en la población adulto mayor.



ANTECEDENTES



- Estatuto de atención primaria de salud en su Artículo 58:

“Las entidades administradoras de salud municipal formularán anualmente un proyecto de **programa de salud municipal**. Este proyecto deberá enmarcarse dentro de las **normas técnicas del Ministerio de Salud**”

“**El Alcalde remitirá** el programa anual, aprobado de acuerdo con el artículo 58, letra a), de la ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, al Servicio de Salud respectivo, a más tardar, **el 30 de noviembre del año anterior** al de su aplicación”.

//9.

- 9 -

ANTECEDENTES



- Misión:

“Somos una institución pública de salud con enfoque biopsicosocial, cultural e integral, que entrega prestaciones basadas en el modelo de salud familiar, incorporando las nuevas herramientas tecnológicas disponibles, aportando a mantener y/o mejorar la calidad de vida y salud de las personas que lo requieran en la comuna de Talca”



ANTECEDENTES



- Visión:

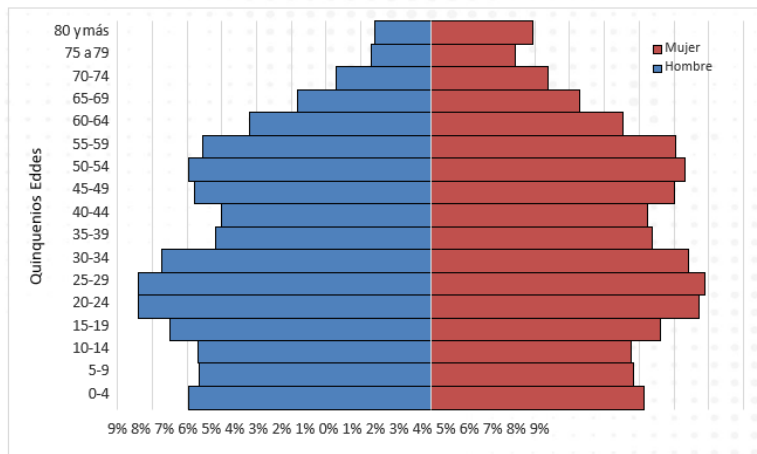
“Ser reconocidos por nuestros usuarios y referentes para nuestros pares como una institución que, basada en el modelo de salud familiar, entregue servicios y prestaciones integrales y de alta calidad”



SITUACIÓN COMUNAL



Gráfico 1: Pirámide Poblacional comuna de Talca año 2020.



Fuente: Elaboración Propia según base de datos CENSO 2002, INE proyección de población 2002-2020.

- Población estimada comuna de Talca, 239.317 Hab.
- M □ 52%
- H □ 48%
- 45.408 (18,97%) < de 15 años
- 27.612 (11,54%) > de 65 años

//10.

SITUACIÓN COMUNAL



Tabla 1: Tasa de Natalidad, Comuna de Talca, Región del Maule 2016

Territorio	Natalidad	Tasa*
COMUNA	2.920	12,4
REGIÓN	13.281	12,6
PAÍS	232.216	12,8

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule, 2017.



Tabla 2: Tasa de Crecimiento Poblacional Estimado INE, 2015-2020. Comuna de Talca.

	Años						Variación % Período 2015-2020
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Población comunal	233.339	234.760	236.037	237.283	238.380	239.317	
Tasa de crecimiento anual comunal (%)		0,61	0,54	0,53	0,46	0,39	2,5
Tasa de crecimiento anual región del maule (%)		0,70	0,68	0,67	0,65	0,62	3,3

Fuente: Elaboración Propia según base de datos CENSO 2002, INE proyección de población 2002-2020.



SITUACIÓN COMUNAL



Tabla 3: Población asegurada en el Fondo Nacional de Salud por tramo de ingreso, en Chile, Región del Maule y Comuna de Talca diciembre 2017.

Tramo de ingreso	Comuna		Región		País	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
A	42.135	21,24	231.860	26,13	3.275.666	23,83
B	71.503	36,04	321.914	36,28	4.528.687	32,95
C	38.883	19,60	155.107	17,48	2.617.340	19,04
D	45.867	23,12	178.449	20,11	3.321.594	24,17
Total	198.388	100	887.330	100	13.926.475	100

Fuente: Boletín estadístico 2016-2017, Fonasa.



DOTACIÓN



Tabla 4: Comparación Dotación Departamento de Salud años 2019 y 2020.

CAT	Profesión/Actividad	Dotación Vigente aprobada año 2019		Propuesta de dotación año 2020	
		Nº de cargos	Nº Horas	Nº de cargos	Nº Horas
A	Bioquímico	-	-	-	-
	Dentista	51	2229	55	2437
	Médico	70	3080	76	3322
	Químico-Farmacéutico	14	603	14	616
B	Asistente Social	31	1364	37	1606
	Enfermera	78	3410	79	3454
	Kinesiólogo	34	1496	39	1694
	Matrona	42	1859	46	2013
	Nutricionista	33	1430	41	1782
	Psicólogo	33	1452	35	1540
	Otros Categoría B Clínicos (especificar)				
	Fonoaudiólogo	4	176	3	115
	Tecnólogo Médico	8	352	9	385
	TERAPEUTA OCUPACIONAL	1	44	1	44

//11.

- 11 -

DOTACIÓN



CAT	Profesión/Actividad	Dotación Vigente aprobada año 2019		Propuesta de dotación año 2020	
		Nº de cargos	Nº Horas	Nº de cargos	Nº Horas
B	Abogado	2	88	2	88
	Administrador Público	4	176	3	132
	Arquitecto	1	44	1	44
	Contador Auditor	10	440	10	440
	Educadora de Párvulo	2	88	3	132
	Ing. Civil Industrial	2	88	2	88
	Ing. Comercial	1	44	1	44
	Ing. en Administración de Empresas	3	132	2	88
	Ing. en Informática	2	88	3	132
	Ing. en Medio Ambiente	1	44	1	44
	Ing. en Prevención de Riesgos	2	88	2	88
	Ingeniero Constructor	1	44	1	44
	Profesor de Educación Física	6	264	2	88

DOTACIÓN

CAT	Profesión/Actividad	Dotación Vigente aprobada año 2019		Propuesta de dotación año 2020	
		N° de cargos	N° Horas	N° de cargos	N° Horas
B	Sociólogo	0		1	44
	Otros Profesionales	5	220	12	528
C	TENS (enfermería)	233	10252	256	11242
	TANS (administración)	78	3.432	75	3300
	Otros Técnicos de Nivel Superior (especificar título)				
	Laboratorista Dental	2	88	2	88
	Técnico de nivel superior en odontología	10	418	16	704
	Técnico de nivel superior	0		4	176
	Téc. de nivel sup. En higienista dental	0		2	66
	Técnico de nivel superior en podología	8	352	4	165
	Técnico de nivel superior en preparación física	1	44	1	44
	Técnico de nivel superior en trabajo social	4	176	4	176
	Técnico de nivel superior secretaria ejecutiva	15	660	16	704
	Técnico de nivel superior en construcción	1	44	1	44

DOTACIÓN

CAT	Profesión/Actividad	Dotación Vigente aprobada año 2019		Propuesta de dotación año 2020	
		N° de cargos	N° Horas	N° de cargos	N° Horas
C	Técnico de nivel superior en informática	4	176	4	176
	Técnico de nivel superior en programación	3	132	3	132
	Téc. Nivel sup. En educación especial	0		1	44
	Asistente de arquitectura	1	44	1	44
D	Técnico paramédico	23	1.012	19	814
	Podóloga	1	44	1	44
E	Administrativo	65	2.860	71	3124
F	Auxiliar de servicios	45	1980	61	2684
	Chofer	27	1188	26	1144
	Nochero	16	704	16	704

Fuente: Subdepartamento de Personal, Departamento Comunal de Salud de Talca, año 2019.

//12.

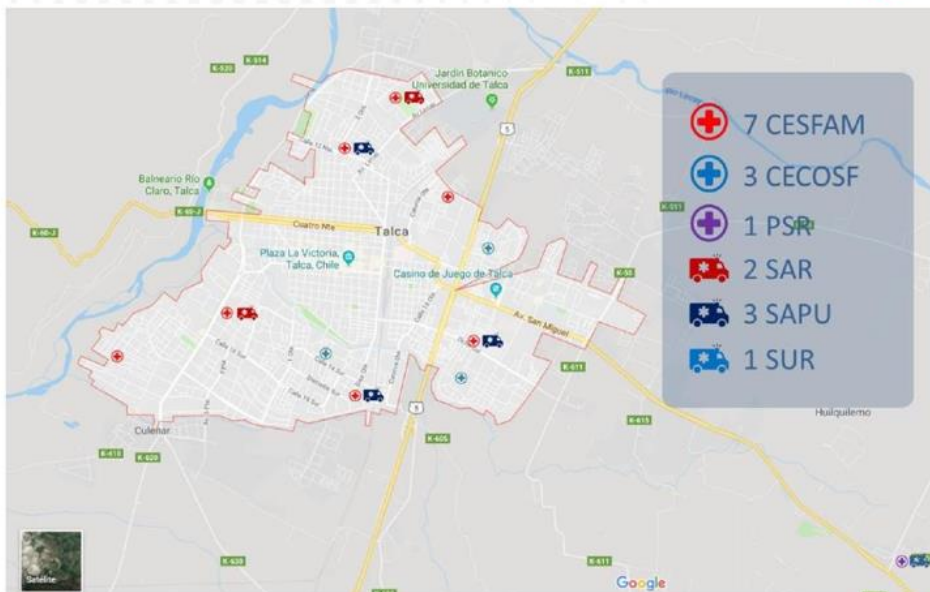
CENTROS DE SALUD

Tabla 5: Antecedentes generales centros de salud dependientes del Departamento Comunal de Salud de Talca.

Establecimiento	Población asignada (Agosto 2019)	Número de Sectores	Funcionarios por Centro
CESFAM Villa Magisterio	18.111	3	79
CESFAM Las Américas	25.605	3	123
CESFAM F. González	11.782	2	60
CESFAM La Florida	46.181	3	156
CESFAM Carlos Trupp W.	37.247	3	153
CESFAM J. D. Astaburuaga	37.883	4	140
CESFAM Julio Contardo	28.378	4	125
Posta Mercedes	5.783	3	33
CECOSF Brilla El Sol	-	1	16
CECOSF Nuevo Horizonte	606	1	17
CECOSF Carlos Trupp	45	1	12

Fuente: Subdepartamento de Informática, Departamento Comunal de Salud de Talca, año 2019.

CENTROS DE SALUD



LINEAMIENTOS 2019

- Licencias Médicas
- Recaudación a usuarios no beneficiarios
- Ordenamiento territorial



LICENCIAS MÉDICAS



Gráfico 2: Total de días de licencia médica por mes Departamento Comunal de Salud de Talca años 2019.

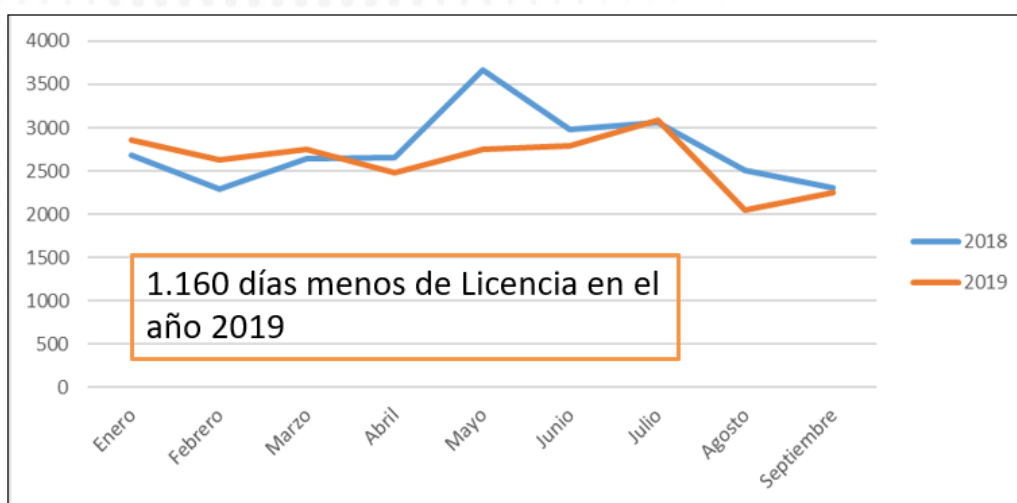


Fuente: Subdepartamento de Personal, Departamento Comunal de Salud, 2019.

LICENCIAS MÉDICAS



Gráfico 2: Total de días de licencia médica por mes Departamento Comunal de Salud de Talca años 2019.



Fuente: Subdepartamento de Personal, Departamento Comunal de Salud, 2019.

RECAUDACIÓN



Tabla 6: Recaudación facturada por concepto de atención a no beneficiarios.

AÑO	EFFECTIVO	DIPRECA	CAPREDENA	OTROS	TOTAL
2018	\$ 7,297,240	\$ 2,216,000	\$ 176,000	-	\$ 9,689,240
2019	\$ 6,929,970	\$ 3,147,745	\$ 170,045	\$ 36,200	\$ 10,283,960

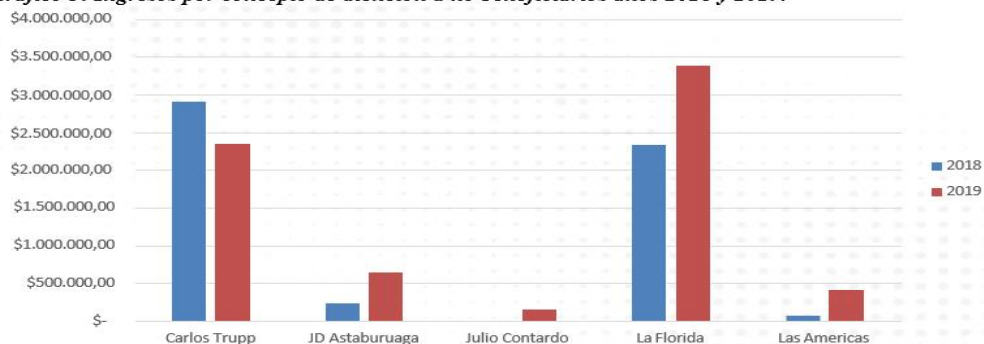
Fuente: Subdepartamento de Personal, Departamento Comunal de Salud de Talca, año 2019.

* DIPRECA corresponden a bonos facturados, mientras que CAPREDENA y OTROS por facturar por lo que podrían sufrir modificaciones

* Montos 2018 corresponden a todo el año, montos 2019 solo hasta Septiembre.

RECAUDACIÓN POR CENTRO

Gráfico 3: Ingresos por concepto de atención a no beneficiarios años 2018 y 2019.



Fuente: Subdepartamento de Personal, Departamento Comunal de Salud, 2019.

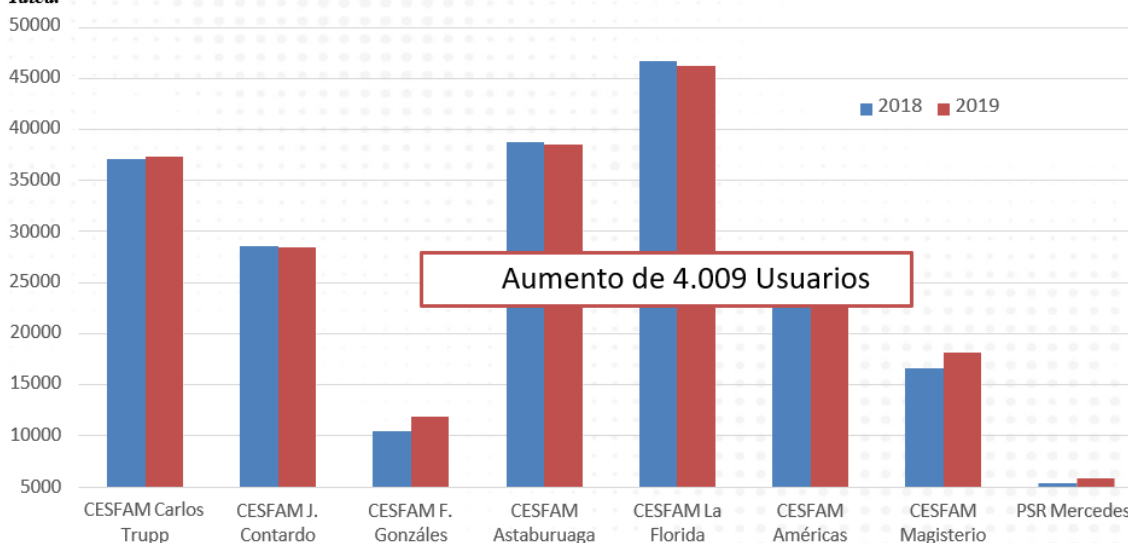
*Montos 2018 corresponden a todo el año, montos 2019 solo hasta Septiembre.

PER CÁPITA

- Ordenamiento Territorial
 - Población real
 - Mejor programación
 - Mejor distribución de la dotación
- Incentivar la Inscripción
 - Regulariza el financiamiento
- Fortalecer Per Cápita
 - Decreto encargado comunal y de centros

PER CÁPITA

Gráfico 4: Validados Fonasa por establecimiento de salud años 2018 y 2019, comuna de Talca.



Fuente: Control de Gestión, Departamento Comunal de Salud, 2019.

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

El diagnóstico participativo constituye una **oportunidad democrática** para que **toda la comunidad participe**. En este sentido, las organizaciones comunitarias deberán buscar la participación amplia y activa de sus miembros y, en lo posible, de toda la comunidad, desde la definición de problemas hasta la formulación de conclusiones.

Lineamientos determinados:

- Trato Usuario
- Adulto Mayor
- Medio Ambiente

Participaron alrededor de **300** personas entre las que existen dirigentes sociales, representantes de Jardines infantiles, clubes deportivos, colegios, consejos de desarrollo local, juntas de vecino, club de diabéticos, brigada ecológica, entre otros.

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO



- AD
- Me

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO: TRATO USUARIO

Tabla 7: Lineamientos Trato Usuario.

Problemas priorizado	Objetivos	Verificador	Actividad	Respon.	Plazo	Medio de verificac.
Escasa información sobre las prestaciones de los centros de salud de la comuna.	Mejorar el acceso a información sobre las prestaciones de los centros de salud.	N° de solicitudes requeridas/ N° de solicitudes realizadas X 100	Gestionar a través de la unidad de comunicaciones de la I. Municipalidad. la elaboración de video informativo de los programas disponibles a la comunidad en los centros de salud la comuna. -Feria APS.	Encargada de comunicaciones, participación, promoción y jefes de programa.	2020	Video informativo. Registro fotográfico.
Trato inadecuado a los usuarios	Establecer mejoras en la atención hacia los usuarios de los centros de salud de la comuna.	N° de reclamos ligados al trato/ N° total de reclamos en el año	-Dar continuidad al trabajo con el CGU, análisis de reclamos y situaciones críticas ligadas al trato usuario. -Capacitación en la temática. -Reconocer al equipo y funcionario con felicitaciones	Equipos de salud, encargada de participación - OIRS	2020	Actas CGU Nómina de asistencia a capacitaciones Cuadro de honor reconocimiento al funcionario con más felicitaciones

Fuente: Subdepartamento Intersector y Modelo de Salud, Departamento Comunal de Salud, 2019.

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO: ADULTO MAYOR

Tabla 8: Lineamientos Adulto Mayor.

Problema priorizado	Objetivos	Verificador	Actividad	Respon.	Plazo	Medio de verificac.
Déficit horas médicas para la atención de adultos mayores	Aumentar N° de horas médicas disponibles para los AM	N° de AM inscritos en los centros de salud de la comuna / N° de horas médicas disponibles para este grupo etario	Proteger horas médicas destinadas a los AM	Director Cesfam/ Coordinador de sector	2020	Agenda Médica.
Déficit de actividades participativas destinadas a a los AM	Fortalecer la participación de los AM en actividades comunitarias y de promoción	N° de actividades planificadas para AM / N° de actividades ejecutadas con la participación de los AM	Ferías saludables, caminatas, actividades propuestas en el Plan de participación y promoción de la salud.	Encargada de promoción y participación de los centros de salud de la comuna.	2020	Registro fotográfico y nomina asistencia de los participantes.
Aumento de adulto mayor en abandono	Identificar a la población AM que se encuentra en situación de abandono	N° de AM en situación de abandono/ total de AM	-Realizar catastro de AM en situación de abandono. -Formar monitores comunitarios de salud en el cuidado y acompañamiento del AM.	Encargada de participación, promoción, CDL y dirigentes comunitarios.	2020	- Nomina de catastro por Centro de Salud. -Nomina Monitores formados y registro fotográfico.
Aumento en los problemas de salud mental de los adultos mayores	Fortalecer la salud mental de la población AM	N° de actividades planificadas/ N° de actividades ejecutadas	Realizar Charla y actividades de autocuidado de salud mental dirigidas a los AM.	Equipo de Salud mental, Encargados de promoción y Programa Mas Adultos autovalentes	2020	Registro fotográfico y nomina asistencia.

Fuente: Subdepartamento Intersector y Modelo de Salud, Departamento Comunal de Salud, 2019.

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO: MEDIO AMBIENTE

Tabla 9: Lineamientos Medio Ambiente.

Problemas prioriz.	Objetivos	Verificador	Actividad	Respon.	Plazo	Medio de verificac.
Escasa educación medio ambiental	Reforzar la participación de la comunidad en temas medio ambientales.	N° actividades planificadas/Actividades realizadas	Educaciones en temáticas medio ambientales a funcionarios y reuniones de CDL ampliadas.	Encargada de Promoción, participación y medio ambiente.	2020	Registro fotográfico y nómina de asistencia.
Falta de conciencia en temáticas medio ambientales	Fomentar en la comunidad la participación activa respecto de temas medio ambientales.	N° actividades planificadas/Actividades realizadas	-Taller educativo medio ambiental. -Continuidad a huertos comunitarios -Mejoramiento de las áreas verdes en los centros de salud.	Encargada de Promoción, participación y medio ambiente.	2020	Registro fotográfico y nómina de asistencia.

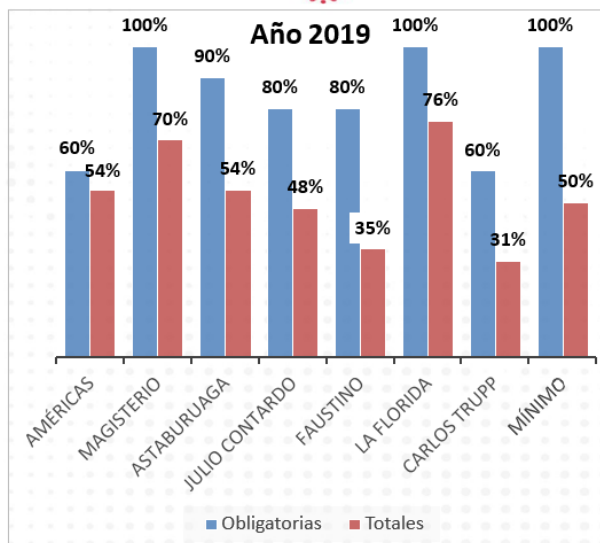
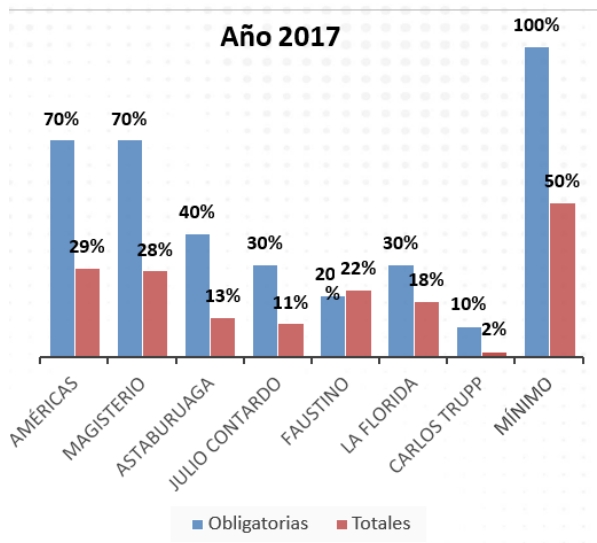
Fuente: Subdepartamento Intersector y Modelo de Salud, Departamento Comunal de Salud, 2019.

BRECHAS DE INFRAESTRUCTURA

1. CESFAM La Florida (1980)
2. CESFAM José Dionisio Astaburuara (1980)
3. CESFAM Julio Contardo Urzua (1983)
4. CESFAM Carlos Trupp Wanner (1991)
5. Posta de Salud Rural Mercedes (1997)
6. CESFAM Las Américas (2006)
7. CECOSF Brilla El Sol (2006)
8. CECOSF Nuevo Horizonte (2009)
9. CESFAM Faustino González (2013)
10. CESFAM Magisterio (2014)
11. CECOSF Carlos Trupp (2017)



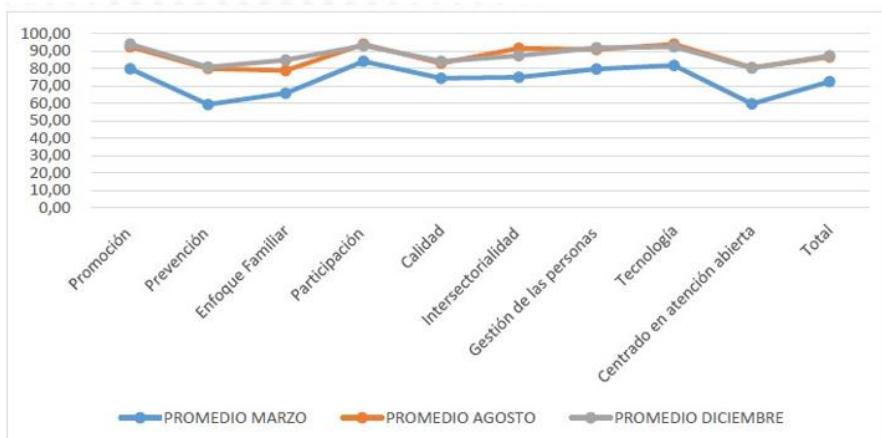
ACREDITACIÓN: AÑO 2017 VS AÑO 2019



DIAGNÓSTICO DE SALUD FAMILIAR



Gráfico 7: Promedio de cumplimiento actividades MAIS año 2018.



Fuente: Subdepartamento de Intersector y Modelo de Salud Familiar, DCS, 2019.

PLAN ANUAL DE CAPACITACIÓN 2020

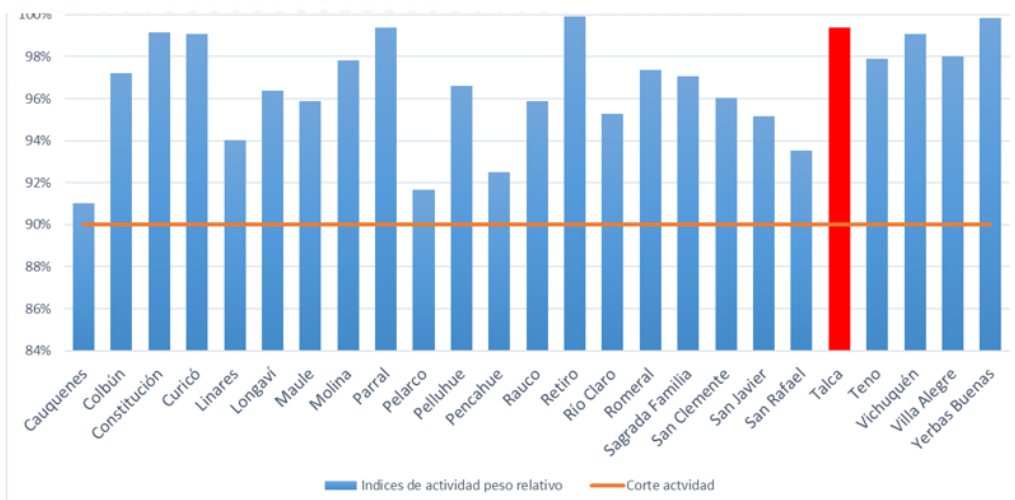


Lineamientos estratégicos	Actividades de capacitación	N° de participantes	Recursos	Organismo ejecutor	Fecha de ejecución
Eje estratégico 4: curso de vida.	"Prevención de Riesgos en la Conducción de vehículos fiscales en Atención Primaria de Salud".	50		Mutual de Seguridad	Mar - Abr 2020
	"Convivencia vial para la prevención de accidentes del trayecto en funcionarios de APS".	1000		Mutual de Seguridad	Abr - Ago 2020
	"Funcionamiento y roles de los Comités Paritarios de higiene y seguridad".	50		Mutual de Seguridad	Mar - Abr 2020
	"Prevención de Riesgos Básicos en el lugar de trabajo en APS".	60		Mutual de Seguridad	Mar - Jul 2020
	"Metodología SUSESO/ISTAS 21 para integrantes del Comité de Aplicación en Atención Primaria de Salud".	120		Mutual de Seguridad	Abril 2020
	"Investigación sobre accidentes laborales en APS, modelo de árbol de causa".	50		Mutual de Seguridad	Agosto 2020
	"Norma técnica de identificación y evaluación de riesgos de trastornos músculo esqueléticos de las extremidades superiores relacionados al trabajo: TMERT-EESS".	70		Mutual de Seguridad	Mar - May 2020
	"Control de riesgos en el área de salud".	315		Mutual de Seguridad	Abr - Ago 2020
Eje estratégico 6: medio ambiente.	"Responsabilidad civil y penal en el caso de accidentes del trabajo, según Ley N° 16.744"	50		Mutual de Seguridad	Agosto 2020
	"Manejo Manual de Carga en Atención Primaria de Salud".	100		Mutual de Seguridad	Mayo 2020
Eje estratégico 7: institucionalidad del sector salud.	"Manejo adecuado de Residuos en Establecimientos de Atención Primaria de Salud".	200	833.200	Dirección Comunal	May - Ago 2020
	"Fortalecimiento del Modelo de Atención Integral con Enfoque en Salud Familiar y comunitaria en APS".	1069	11.832.000	Dirección Comunal	Abril - Mayo 2020
	"Desarrollando habilidades para el mejoramiento de la calidad de vida laboral en Atención Primaria de Salud; segunda etapa".	1069	11.832.000	Dirección Comunal	Jun - Jul 2020
	"Probidad, ética y transparencia pública en Atención Primaria de Salud".	955	3.749.400	Dirección Comunal	Abr - Oct de 2020
	Cursos y Capacitaciones emergentes generadas en durante el año 2020, en base a los ejes estratégicos del MINSAL			Dirección Comunal	En - Dic 2020
Eje estratégico 8: calidad de la atención.	Cursos y Perfeccionamientos del Programa "Capacitación y Formación Atención Primaria en la Red Asistencial".			SSM, SEREMI, MINSAL	Ene - Dic 2020
	"Manejo del Usuario complejo y situaciones de conflicto"	160		Mutual de Seguridad	Abr - May 2020
Eje estratégico 9: emergencias, desastres y epidemias.	"Comité de emergencia y su accionar en los Centros de Salud de APS".	100		Mutual de Seguridad	Julio 2020
Totales			28.246.600		

Fuente: Unidad de Capacitación, Departamento Comunal de Salud de Talca, año 2019.

METAS IAAPS

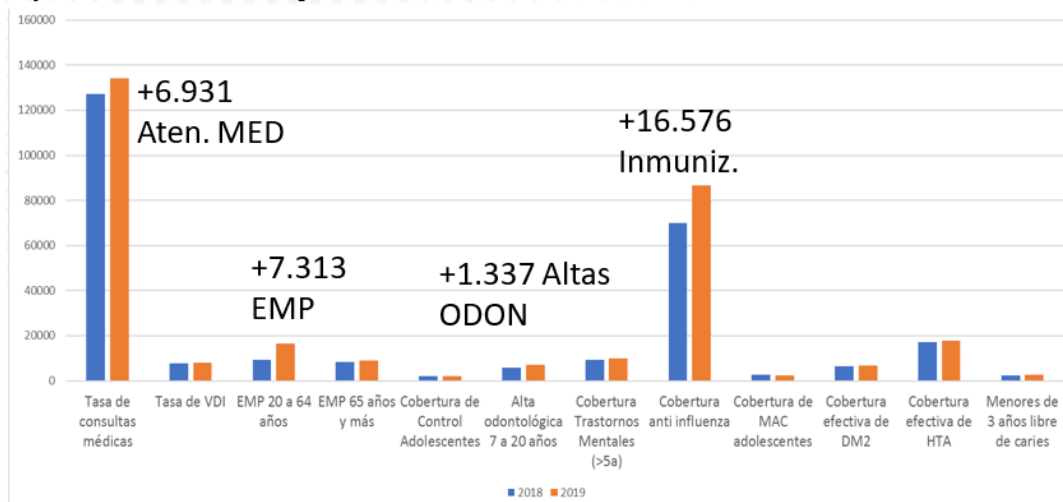
Gráfico 9: Índices de actividad peso relativo – metas IAAPS 2° Corte Región del Maule 2019.



Fuente: Subdepartamento de Gestión Clínica, año 2019.

ATENCIONES IAAPS

Gráfico 8: Número absoluto de prestaciones asociadas a IAAPS, corte Julio 2019.



DIAGNÓSTICO COMUNAL

Tabla 10: Número de personas bajo control en Programa Salud Cardiovascular y factores de riesgo asociados, comuna de Talca 2018.

Condición de Salud	Población bajo control 20-64 años		Población bajo control ≥65 años	
	Nº	Prevalencia (%)	Nº	Prevalencia (%)
Número de personas en PSCV	18.770		17.609	
Hipertensión Arterial	10.052	7,91	14.227	52,64
Diabetes Mellitus tipo 2	6.065	4,77	6.678	24,71
Dislipidemia	6.777	5,33	7.205	26,66
Antec. IAM	182	0,14	462	1,71
Antec. ECV	303	0,24	785	2,90
ERC	2.572	2,02	5.653	20,92
RCV Alto	7.745	41,26 ^[1]	9.611	54,58 ^[1]
Tabaquismo ≥55	1.068	11,46 ^[1]	860	4,88 ^[1]
Obesidad	4.864	25,91 ^[1]	2.686	15,25 ^[1]

Prevalencia en base a población inscrita validad corte Agosto 2018

[1] Prevalencia en base a población bajo control en PSCV.

Fuente: Registro Estadístico Mensual (REM), Diciembre 2018.

DIAGNÓSTICO COMUNAL

Tabla 11: Distribución de AVISA por subgrupo de causas y causas específicas, Chile 2007.

Amos Sexos	AVISA	%	Hombres	AVISA	%	Mujeres	AVISA	%
Condiciones neuropsiquiátricas	871.768	23,2%	Condiciones neuropsiquiátricas	374.835	20,4%	Condiciones neuropsiquiátricas	496.923	25,9%
Enfermedades Digestivas	594.067	15,8%	Enfermedades Digestivas	250.422	13,7%	Enfermedades Digestivas	343.645	17,9%
Enf. Cardiovasculares	453.940	12,1%	Enf. Cardiovasculares	246.062	13,4%	Enf. Cardiovasculares	207.878	10,8%
Lesiones no intencionales	291.438	7,7%	Lesiones no intencionales	194.058	10,6%	Enf. Musculoesqueléticas	123.882	6,6%
Enf. Musculoesqueléticas	291.381	7,7%	Enf. Musculoesqueléticas	167.499	9,1%	Enf. Órganos de los sentidos	121.574	6,3%
Enf. Órganos de los sentidos	241.709	6,4%	Enf. Órganos de los sentidos	120.135	6,6%	Neoplasias Malignas	117.679	6,1%
Neoplasias Malignas	221.529	5,9%	Neoplasias Malignas	103.850	5,7%	Lesiones no intencionales	97.380	5,3%
Lesiones intencionales	142.836	3,8%	Lesiones intencionales	84.569	4,6%	Tr. Endocrinos y metabólicos	73.439	3,8%
Enf. Respiratorias crónicas	110.748	2,9%	Enf. Respiratorias crónicas	62.228	3,4%	Lesiones intencionales	58.267	3,0%
Tr. Endocrinos y metabólicos	93.572	2,5%	Perinatales	42.073	2,3%	Enfermedades Genitourinarias	51.654	2,5%
Perinatales	78.249	2,1%	Diabetes Mellitus	36.651	2,0%	Enf. Respiratorias crónicas	48.512	2,0%
Enfermedades Genitourinarias	78.134	2,1%	Anomalías congénitas	29.227	1,6%	Diabetes Mellitus	37.880	2,0%
Diabetes Mellitus	74.531	2,0%	Enfermedades Genitourinarias	26.480	1,4%	Perinatales	36.176	1,9%
Anomalías congénitas	57.213	1,5%	Infecciosas y Parasitarias	25.547	1,4%	Condiciones Orales	32.537	1,7%
Condiciones Orales	52.305	1,4%	Tr. Endocrinos y metabólicos	20.133	1,1%	Anomalías congénitas	27.986	1,5%
Infecciosas y Parasitarias	38.833	1,0%	Condiciones Orales	19.768	1,1%	Deficiencias Nutricionales	14.714	0,8%
Deficiencias Nutricionales	20.853	0,6%	Infecciones Respiratorias	11.047	0,6%	Infecciosas y Parasitarias	13.286	0,7%
Infecciones Respiratorias	20.080	0,5%	Otras Neoplasias	10.255	0,6%	Infecciones Respiratorias	9.033	0,5%
Otras Neoplasias	18.564	0,5%	Deficiencias Nutricionales	6.139	0,3%	Otras Neoplasias	8.309	0,4%
Condiciones Maternas	5.303	0,1%	Enfermedades de la piel	2.522	0,1%	Condiciones Maternas	5.303	0,3%
Enfermedades de la piel	4.753	0,1%	Condiciones Maternas	0	0,0%	Enfermedades de la piel	2.231	0,1%
	3.761.796	100,0%		1.833.500	100%		1.928.288	100%

Fuente: Informe final Estudio de Carga de Enfermedad y Carga atribuible, Departamento de Salud Pública, Escuela de Medicina, P. Universidad Católica de Chile, julio 2008.

DIAGNÓSTICO COMUNAL

Tabla 12: Número de personas bajo control en Programa Salud Cardiovascular y factores de riesgo asociados, comuna de Talca 2018.

GRUPOS DE CAUSAS	2015				2016			
	PAIS		REGION		PAIS		REGION	
	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa	Defunciones	Tasa
Total de Causas [1]	103.327	5,74	6.491	6,22	104.026	5,72	6.573	6,26
[2]								
C00-C97 Tumores Malignos	25.764	143,08	1.617	155,04	26.016	143,01	1.754	167,00
C00-D48 Tumores (neoplasias) (incluye Tumores Malignos)	26.866	149,20	1.679	160,98	27.178	149,40	1.826	173,85
I00-I99 Enfermedades del sistema circulatorio	28.321	157,28	1.828	175,27	28.128	154,62	1.743	165,95
J00-J99 Enfermedades del sistema respiratorio	9.934	55,17	657	62,99	9.863	54,22	648	61,70
V00-Y98 Causas externas	7.869	43,70	522	50,05	7.764	42,68	526	50,08

1 tasa total calculado por mil

2 tasas de causas calculadas por cien mil

Fuente: Anuario Estadístico Servicio de Salud del Maule 2017.

PROBLEMAS PRIORIZADOS 2020

Problema priorizado	Objetivos	Línea base	Meta a junio 2020	Indicadores	Actividades	RRHH	Monitoreo evaluación
Alta prevalencia de Malnutrición por Exceso en población menor de 6 años	Aumentar la lactancia materna exclusiva en niños y niñas hasta el 6° mes de vida.	11,15%	Disminuir a lo menos el 10% de la brecha hasta alcanzar la cobertura de referencia país del 60% (Región del Maule para el año 2019 64%)	Porcentaje de niños/as controlados al sexto mes con lactancia materna exclusiva	- Educar a los beneficiarios acerca de la lactancia materna Exclusiva. -Evaluar y reforzar las técnicas correctas de amamantamiento en cada control de salud del niño y niña. -Favorecer las instancias de clínicas de lactancia, asegurando el buen uso de los materiales de lactancia entregados (uso de cojín de lactancia).	ENF NUT MAT MED	Listas de Asistencia. REM
Baja cobertura de población bajo control con Demencia	Aumentar la cobertura de la población mayor de 65 años con Alzheimer y otras demencias	0,42%	Duplicar la población bajo control	Prevalencia de Demencia en población con 65 años y más	-Establecer protocolo de pesquisa de Demencia en población mayor de 65 años -Establecer protocolo de atención de Adultos Mayores con Demencia (VGI) -Presentación de casos en Consultoría Geriátrica	MED ENF PSI	Protocolo REM
Alta prevalencia de adultos mayores con Multimorbilidad	Otorgar atención integral a personas de 65 años y más con Multimorbilidad	73%	90% de los establecimientos con implementación de atención integral a Adultos Mayores con multimorbilidad	Número de establecimientos con implementación de atención integral	-Conocer número de pacientes mayores de 65 años con multimorbilidad. -Identificar necesidad de RRHH necesarios para la actividad. -Definir cobertura de atención.	MED ENF NUT	Registro local

SR. PRESIDENTE : Alguna consulta, don Manuel.

SR. MANUEL YAÑEZ : Desgraciadamente yo forma parte de los adultos mayores, tengo 77 años, soy concejal todavía y todavía me la puedo para más gracias a estas personas que son de salud, yo quisiera felicitarlos a ustedes, a todos los que tienen que ver con salud, porque gracias a ustedes estoy vivo, lo he dicho siempre y aunque parezca repetitivo al doctor Durán y a este hombre que está aquí a mi lado, porque cuando yo tuve problemas cerebrovascular fueron los primeros que estuvieron a mi lado, agradecerle señor alcalde, pero inmediatamente yo tenía programado en ese entonces que se compraran varias ambulancias, adivinen cual fue el primero que la uso, yo, el primero que uso la ambulancia de que pedía yo en una reunión con el concejo, yo la bauticé.

Señor alcalde, señor jefe de salud ustedes están en un programa rápidamente que quiere atender mejor a los ancianos, a lo mejor adultos mayores, no quisiera decir anciano porque resulta muy feo, por favor en uno de los consultorios que yo he visitado como el de las colines, como el del Norte cuando estuvieron de aniversario, como el de la Carlos Trupp que yo estuve en la inauguración por favor que haya una filita en que atiendan a todos aquellos adultos mayores que anden con bastón, porque los otros días estuve en las nortes doctor y vi que ponían a todos los ancianos, los adultos mayores en igualdad de condiciones, quisiera pedirle por favor doctor que usted los considere en una filita a partecita, porque ellos no tienen la misma capacidad que he tenido yo, he tenido la misma capacidad que han tenido mis colegas y le digo que en agradecimiento a ustedes por lo de la salud, porque gracias a ustedes yo estoy vivo y puedo seguir invocándolos a ustedes, porque para mí los más que significan son los de salud, porque yo estoy vivo gracias a ustedes, y les voy a decir atiendan cada día mejor a los adultos mayores y cuando los vean que andan como medios volados, como dice usted doctor que hay algunos que tienen enfermedades mentales, yo todavía no la tengo, hagamos el esfuerzo de atenderlos cada día mejor, porque quiero que los adultos mayores tengan el mejor trato, doctor mis felicitaciones por hacerlo bien, hágalo bien, sígalo haciendo bien, porque cualquiera le va agradecer, sino se lo agradecen los demás y no lo dejan por escrito, yo se los agradezco en nombre d ellos demás porque gracias a ustedes estoy vivo, muchas gracias.

SR. PRESIDENTE : Rodrigo.

SR. RODRIGO COLOMA : Buenos días, director una consulta respecto al tema de la dotación es porque hay menos demanda el hecho de mantener la misma cantidad de terapeutas ocupacional que decía uno, y lo otro el tema de los fonoaudiólogos que de 4 bajan a 3, es porque no hay demanda en los centros de salud con respecto a esa área.

SR. ROLANDO FUENTES : No necesariamente, porque estratégicamente las dotaciones traen aparte frente a cualquier variación que nosotros podamos tener el año 2020, tenemos establecido un rol de otros profesionales que nos entreguen la mayor versatilidad, evidentemente frente a un aumento de demanda por fonoaudiólogo podemos aumentar la dotación de fonoaudiólogos, que es lo que estamos pidiendo.

SR. RODRIGO COLOMA : No, los está bajando.

SR. ROLANDO FUENTES : En estos momentos pero se aumenta la de otros profesionales, efectivamente podríamos volver aumentarla, no sé si me entiende, ahí hay una razón específica, técnica que se la puedo entregar, pero definitivamente lo más importante para efectos de la dotación es que hoy día nos encontramos con una dotación que nos amarra de brazos y la dotación que estamos proponiendo nos permite una flexibilidad en todas las categorías y en cada una de las profesiones y estamentos indicados, eso nos permitiría a nosotros por el bien de las necesidades sanitarias o de las definiciones estratégicas que tenga la administración poder abordar una problemática específica dentro de próximo año.

SR. PRESIDENTE : Sexto.

SR. SIXTO GONZALEZ : Buenos días, la verdad que nosotros hemos discutido hartito el tema de salud, ustedes están absolutamente consientes los concejales, el alcalde, aquí lo hemos planteado en un montón de oportunidades, creo que es el tema que me preocupa la gran cantidad de gente en nuestra comuna, el año pasado yo no aprobé el presupuesto justamente porque lo planteé aquí también, creo que es insuficiente o nulo el aporte que hace el municipio en recursos para poder solventar aquellas áreas que el ministerio de salud no invierte o no destina recursos para poder apoyar esta labor, y yo creo que hemos estado al debe hace mucho tiempo, de hecho el año pasado habían incorporado en el presupuesto municipal a salud alrededor de 1.600 millones de pesos, de los cuales solamente de ocuparon 130 o 140 millones, y esta año habían incorporado 1.900 millones de pesos, de los cuales no tengo certeza de que se haya ocupado una cantidad considerable, yo creo que es mínimo lo que se ha ocupado, y eso a mí me preocupa, porque efectivamente ustedes están cumpliendo, los funcionarios están cumpliendo, los encargados de todos los departamentos, pero están cumpliendo el mínimo, la exigencia mínima que les entrega o les pide el ministerio de salud, pero nosotros tenemos que correr, hay que correr el muro, para poder apuntar a satisfacer esa gran demanda, aquí estamos hablando, hablaba el doctor de la necesidad de cubrir este mundo del adulto mayor que se nos avecina en masa, nosotros deberíamos tener médicos para poder, médicos gediatras para atender esta demanda, no existen médicos gediatras en el mercado, bueno tenemos que invertir y potenciar, mandar gente a perfeccionarse en esa área, porque de qué otra manera podemos hacer una atención integral como decía el doctor delante y no parcelarlos y no hacer esta derivación que se hace en algunos casos al hospital regional donde los pacientes dan vueltas por meses, incluso por años para poder tener acceso a algún tipo de atención que nosotros no estamos entregando, entonces yo creo que nosotros tenemos que visualizar más allá de lo que nos entrega de lineamiento el ministerio de salud.

Lo conversamos ayer, nosotros tenemos que contratar médicos especialistas, no podemos esperar, es imposible pensar que vamos a derivar gente van a estar 2 o 3 años esperando un examen o una atención, traumatología, otorrino, oftalmología, cardiología, etc., y hoy día psiquiatría se hace fundamental y para eso tenemos que invertir los 1.900 y ojalá más millones porque yo creo que ya el sistema no tolera más.

Ahora, hago también, rescato algo que estaba planteando delante, efectivamente el tema de abordar a temprana edad el problema de la obesidad es una política que debiera estar implementada hace mucho tiempo, aquí también hemos hablado de alimentación saludable en los colegios, se supone que los colegios tienen que tomar las medidas para que eso se respete, pero nosotros tenemos también en cantidad abundante gente que está potenciando que se consuma comida chatarra al interior de nuestros colegios y también en el exterior, a la salida, a los niños que son los más vulnerables a ese tipo de tentación, por lo tanto se tiene que hacer una campaña realmente en serio para poder desterrar ese hábito, de lo contrario finalmente vamos a llegar a estos índices que estaba presentando hace poquito.

También es preocupante la cantidad de potenciales diabéticos que andan circulando sin ser detectados, la calidad de vida de esa persona, el deterioro que va a sufrir finalmente él como su entorno familiar es realmente preocupante, ahí también hay que tomar medidas que son fundamentales, que son muy importantes.

A mí también me gustaría y lo conversamos con el señor alcalde que firmara un compromiso, que realmente lo que nosotros vamos a proponer en el presupuesto para salud, lo que viene el municipio para disponer y poder tener nuestra propia canasta de prestaciones, ya sea en atenciones, ya sea en medicamentos, ya sea en exámenes, etc., sea considerable, porque de lo contrario vamos a seguir haciendo lo mismo y vamos a obtener los mismos resultados de siempre.

Ahora, lo que tiene que ver con los profesionales y lo que tiene que ver con el personal que trabaja en salud también es importante, porque tienen que estar todos ellos en la línea de lo que queremos como objetivo final, y no podemos obviar algunas situaciones que nos preocupan y que han llegado algunos reclamos específicamente de la asociación de profesionales de la salud AFUSAM donde ellos nos manifiestan y el alcalde tiene la carta en su poder, que hay muchos profesionales que llevan 3, 4, 5 años prestando servicios a honorarios para el departamento de salud, a honorarios, y han sido bien evaluados, por lo tanto han sido re contratados todos los años, pero cuando se ha producido la posibilidad de contratar a plazo fijo para que puedan tener los beneficios legales que corresponden se ha preferido contratar gente de afuera, que viene llegando, que viene llegando al sistema, de afuera, puede ser de otras comunas, etc., de otras entidades, entonces debería ser al revés, debería ser que contratemos a los que están acá y que han sido bien evaluados y que llevan 4, 5 años a honorarios y los otros que se vayan poniendo a la cola, así debería ser, porque finalmente eso causa un daño emocional, causa un tema de frustración con la gente y finalmente no está trabajando 100%, y a cualquiera le pasa.

Nosotros somos profesores, aquí hay 3 o 4 profesores que también evaluamos la situación desde esa perspectiva, y en todos los rubros, yo creo que en todas las áreas pasa lo mismo, entonces es un factor a considerar para que estemos todos en paz, si todos queremos apuntar a eso y que sea lo más justo este sistema que nosotros queremos enrielar, porque para que estamos con cuestiones es nuestro talón de Aquiles, el reclamo permanente que tenemos siempre ha sido en salud, el más fuerte, el que se escucha en la calle, los que vamos a los consultorios, etc., siempre está presente el reclamo de salud, por lo tanto, tenemos que poner más atención, tenemos que solucionar los temas, detectar cuales son las problemáticas mayores y de una vez por todas poner los recursos a disposición y no ponerlos y sacarlos, que esa ha sido la tónica en los últimos 10 años, 12 años, eso nada más señor alcalde.

SR. PRESIDENTE : Hernando.

SR. HERNANDO DURAN : Buenos días, yo creo que el tema de salud es un tema relevante para la comuna, es un tema relevante para cada uno de nosotros, creo que muchas veces hemos conversado el tema de salud y lo que queremos que la salud tenga un estándar de calidad no comparable con otra ciudad, sino que sea lo mejor, que nosotros optamos y queremos y de hecho en todos los planteamientos que hace el alcalde con el tema del adulto mayor, o sea les están buscando una mejor calidad de vida para todas las personas que habitan esta comuna.

Quando uno mira el plan comunal de salud hay un tema alcalde que es como relevante mencionarlo, los planes estos son hechos en relación a lo que tiene el ministerio, pero a uno le encantaría tener claro que es lo que vamos hacer en salud porque este plan obedece a una estructura que tiene el ministerio y por tanto no es mucho el aporte pensando en el próximo año, así como desafíos, que vamos hacer, cual es el plan estratégico, o sea no va por ahí, porque esto no es el marco de, porque el ministerio así lo pide, no es porque ellos lo han hecho mal, sino que esto es el formato, a diferencia que nosotros vimos la semana pasada con el DAEM donde aparece un plan estratégico, donde aparecen estrategias para lograr, elementos que se tienen que trabajar esa es una diferencia considerable, no estoy criticando que ellos no lo hayan hecho, estoy contando de la estructura que viene de formato del ministerio.

Creo que hay que tener claro que es lo que queremos, creo que la última lámina mostraban un poco el desafío, un desafío que me parece tremendamente válido, yo agradezco doctor porque siendo médico es bueno pensar si yo voy atender a un paciente, lo voy a entender en forma integral, no le voy a ver la hipertensión, no le voy a decir vuelva para verle la diabetes, pero no le voy a ver el resfrío porque además tiene que verlo en morbilidad no en crónico, cuando me están hablando de un desafío en forma integral del paciente, a la persona, más que al paciente, a la persona que tiene desde las dificultades desde caminar al dolor o un tema de presión arterial elevada, entonces el atender ahí con calidad, desde el tocar, desde conversar, que el paciente sienta que la experiencia de su viaje al llegar al centro de salud fue bueno, entonces yo felicito eso, porque yo creo que es lo que corresponde, es lo que debiera haber sido, lo que debiera ser siempre, a lo mejor no tiene 45 minutos, pero que ese paciente diga me resolvieron el problema, me dieron la atención y creo que es lo que nosotros buscamos alcalde desde el adulto mayor, pero tenemos también muchos pacientes que no son adultos mayores pero van en vías de ser adultos mayores, también yo creo que hay que buscar formas de lograr esa atención.

Quiero hacer unos comentarios en relación al plan comunal de lo que yo estuve leyendo, no quise leerlo completo porque me empezó a dar como un poco de, y aquí yo creo que lo minucioso de algunas cosas, en la página 19 inter sector, lamento aunque yo sea el director de integramédica, pero cuando hagan el inter sector integramédica es el centro que más pacientes atiende, no aparece en el texto y creo que si uno lo mira dentro de la comuna debiera estar destacado porque a lo menos podrían existir algunos trabajos en conjunto.

Pero quiero hacer referencia especialmente algunas tablas y aquí no sé si ustedes me pueden ayudar, hay tablas que aparecen tasas de 199, 143 y yo revise un poco al país, aparece una tabla en la página 23, yo no entiendo lo que significa eso, a lo mejor tú me puedes explicar que significa 3.276.9 la tasa de mortalidad del adulto mayor, que significa una tasa de 3.276.9, tasa de adulto mayor.

DR. VICTOR BLANCO : Abajo en el pie de página aparece como están calculadas las tablas.

SR. HERNANDO DURAN : Pero nosotros tenemos 3.276.9 muertes por 100 mil habitantes del adulto mayor, lo que pasa que creo que igual, yo les pediría que revisaran las tablas, yo me di un poco el tiempo de revisar y me aparece mortalidad de adultos, mortalidad de infantil en tasas muy altas, que yo creo que a lo mejor los datos no están bien sacados, creo que igual debieran revisarlos, por favor porque en realidad.

DR. VICTOR BLANCO : Esas tasas que aparecen hay algunas que son por 10 mil habitantes y otras son por 100 mil, puede que haya algunos datos muy inflados porque la tasa para compararla con la región o con el país para ajustar la comuna con el país.

SR. HERNANDO DURAN : Revíselo porque si me da la explicación no le voy a entender porque no es al revisar un poco la literatura.

Creo que hay hartos elementos alcalde que yo siento que tenemos preocupación, por ejemplo hay una tabla de mal visión nutricionista y aparecen los adolescentes de los 10 a los 19 años con una mal nutrición por déficit, que es al revés nosotros estamos hablando del exceso de un 6.36%, yo no digo que no sea real el dato, lo que pasa que para mí cuando yo miro estos datos, yo digo no me puedo quedar solamente por la mal nutrición por exceso en esta población yo tengo que hacer algo, también por el déficit, porque un déficit de un adolescente puede ser un chico con una anorexia o una bulimia, entonces para la preocupación según lo que yo estoy mirando de las tablas que ustedes presentaron, ojo, preocuparnos también de eso entonces el desafío no solamente es mantener una nutrición por exceso, también es mal nutrición por déficit porque a lo mejor ese porcentaje, no sé si sea alto para el país, pero no deja de ser, entonces datos que fueron informando, no sé si tenemos a los chicos a los menores de 5 años, no, entre 5 y 9 años, bajo control con cuadros depresivos, entonces yo no sé si hay una mezcla de datos del hospital, de la comuna, del COSAN, entonces hay datos que me quedaron como dando vuelta.

A que voy alcalde y concejales, cuando yo miro las tablas creo que es importante, y por eso digo no es lo que pide el ministerio, sino que al mirar las tablas, cuales podrían ser los desafíos de lo que tengo yo aquí frente a lo que yo miro y observo de lo que aparece en estas tablas, creo que es importante sobre todo considerando que es lo que yo debo hacer el próximo año, entonces hay varios elementos, no les voy a mencionar todo lo que yo encontré que debiéramos revisarlo.

Y hay una tabla que a mí me llamó mucho la atención que tiene que ver con los ingresos hospitalarios, de qué se enferman o bien de qué salen después de salir del hospital y tenemos una población si ustedes revisan sus programas aparece una población de los 45 a los 64 años que hay ingresos de 15.347 personas o sea es un número considerable, o sea los mayores de 65, de 65 a 75, 12 mil, si nosotros consideramos, Sixto denante lo mencionaba, de los 45 a los 64 a lo mejor no está desagregado, más los 65 – 79 y más, tenemos más de 30 y tantas mil personas, entonces todo el trabajo que nosotros debiéramos hacer, lo que tiene que ver con el adulto mayor y también el director comunal, tendríamos que estar centrando muchas de las cosas con el adulto mayor, porque la otra población que salta desde los 20 a los 24 años que son 24.446 que es una población que egresa del hospital, de ellos 13 mil son embarazadas que han tenido sus partes, por lo tanto no es una población considerable, entonces el hospital también se está llenando de personas de los 40 y tantos años para arriba, o sea está llenándose de gente grande, o sea más adulto, entonces todo nuestro trabajo debiera estar pensado y debiéramos orientar hacia un adulto mayor que pueda estar en mejores condiciones.

Creo que aquí yo pediría que sí revisaran las tablas para que pudiéramos tener una claridad en esto, y pediría también en relación a los desafíos, creo que hoy día tenemos un gran desafío, ayer hablamos en comisión de concejo, alcalde usted lo ha visto, pensábamos y se mencionaba ayer y quiero recoger lo que se dijo en la comisión de salud respecto al tema de los medicamentos, el tema de los medicamentos, hay medicamentos que son obligatorios tenerlos, este año yo no he escuchado, los años anteriores si lo había escuchado que faltaban medicamentos, por lo tanto yo felicito a Rolando porque desde que llegó yo dejé de escuchar falta de medicamentos, pero hay unos medicamentos que de repente nuestra población los necesita, pero que no son los básicos que debe tener la atención primaria, como no son básicos no estamos obligados a comprarlos y por tanto el no tenerlos no es culpa suya alcalde, no es culpa de nosotros, no es culpa del director comunal, es porque no corresponde tenerlos, pero veíamos que a lo mejor hay un grupo de medicamentos que no son obligatorios tenerlos, pero que la población los necesita, y pensábamos que tal vez podríamos hacer un fondo social específico que no se trabajara en salud por el tema del caso de los dineros, sino que se trabajara a lo mejor directamente con la DIDECO o con alguna corporación de tal manera que puedan llegar a la farmacia popular y nosotros les pudiéramos entregar ese medicamento, en algo específico, generar un plan especial, pensando en medicamentos que no son básicos, que no serían como salud sino que serían un apoyo para nosotros, creo que alcalde eso también hablaría de darle una respuesta a las personas que tienen que hacer un gasto de bolsillo importante, que no es lo que debiéramos tener, así es que insisto en eso, no estoy hablando que hayan faltado los remedios porque no eso.

- 24 -

Y también a lo mejor recordar un poco frente a esto porque una de las problemáticas que nosotros tenemos y también usted alcalde lo ha escuchado, lo escuchamos todos los días en relación a algunos exámenes que no son de laboratorio, los laboratorios es un orgullo que tenemos un laboratorio espectacular, en el laboratorio comunal uno obtiene, yo creo que no tiene comparación con algunos de los laboratorios que hay en el país, es de lo mejor, pero sí que nos falta la otra parte la parte imagenología, a lo mejor alcalde también generar de la misma forma un fondo, lo pensamos alguna vez en que pudiéramos trabajar con la necesidad de las personas y teniendo un fondo especial, que no pasaría por salud, sin que también pasaría a lo mejor por un acuerdo de DIDECO o de alguna corporación para sobrellevar la falta de una resonancia, algunos scanner, llegar a algunos acuerdos desde ahí, esa es una cosa adicional.

Lo otro, el tema de los especialistas, el alcalde yo lo he escuchado varias veces diciendo que es necesario mejorar esto, aquí aparece siempre el gediatra, 105 gediatras en Chile, en la región 1, la única doctora que está en la región no está muy interesada en hacer docencia porque tiene mucho trabajo, por tanto formar gediatras en la región es casi imposible, no digo imposible porque puede aparecer, yo tengo una reunión mañana con las 3 universidades que forman especialistas aquí dentro de la región pensando en formar gediatras tenemos una reunión específica para eso, entonces no es un tema específico de la dirección comunal, no es que ustedes no hayan buscado, porque no van a encontrar, porque no existen médicos que se quieran venir a la región porque se quedan en Santiago y creo que ahí sí a lo mejor alcalde especializar a lo mejor algunos médicos, darles una formación, hacer un convenio, a lo mejor sacar desde allí del INGER Instituto Nacional de Gediatria, está dispuesto si nosotros quisiéramos enviar algunos médicos a preparar un poco, no van hacer gediatras porque es imposible, pero podríamos darles un poco de formación en los puntos que el mismo doctor Blanco mencionaba un rato atrás en relación a los médicos, la farmacia, a lo mejor trabajar desde esa área, desde el área de gediatria, entonces creo que hay algunos puntos alcalde que yo pediría que revisaran como plan, yo creo que está de acuerdo a las exigencias del ministerio en cuanto a lo que nos están pidiendo y mirar eso.

Lo que sí me llama la atención en cuanto a la dotación, hay 10 contadores auditores, esos contadores auditores están trabajando como contadores auditores, porque no sé si el departamento de finanzas tiene tantos, no sé me llama la atención, y sí me sumaría a lo que dijo Rodrigo, yo no sacaría a un fonoaudiólogo, yo lo dejaría, porque hoy día estamos hablando de demencia, estamos hablando de adulto mayor, el fonoaudiólogo tiene un trabajo espectacular en el tema de memoria, el tema auditivo, en el tema del desarrollo del lenguaje, entonces yo en vez de quitar, yo no bajaría sino mantendría por último, independiente que yo puedo hacer la utilización del otro profesional para otra actividad, o sea yo propondría de mantener el fonoaudiólogo, no quitarlo, a lo mejor bajar los profesionales si lo pensamos así, porque si yo miro, el fonoaudiólogo tiene un rol fundamental hoy día en el adulto mayor, usted lo puede ver en toda las actividades con los adultos mayores, y lo de los contadores me llamó la atención simplemente porque una nómina de 10 personas yo no sé si están cumpliendo funciones en finanzas propiamente tal, o son funcionarios que han ido adquiriendo la profesión a lo largo del tiempo.

SR. PRESIDENTE : Hernán.

SR. HERNAN ASTABURUGA : Gracias señor alcalde, bueno recoger un poco lo que han dicho mis colegas y lo que conversamos ayer en la reunión de comisión que fue bastante interesante, yo quiero recalcar lo que dice el concejal señor Sixto González respecto a que el año pasado se aprobó presupuestariamente una suma cercana a los 1.600 millones de pesos y terminaron gastándose efectivamente en salud 140, eso no son solo números sino que eso más bien demuestra una intención y demuestra un interés, si usted me pregunta a mí eso evidencia claramente que usted utilizó el presupuesto de salud el año pasado como un chanchito, como un fondo para gastar, puso 1.600 millones ahí porque nadie los iba a rechazar, nadie le iba a decir que en realidad era malo colocar 1.600 millones en salud, y después los sacó y los gastó en otra cosa, entonces frente a esa visión, de esa forma de ver la salud, donde finalmente nosotros le decimos a la gente que trabaja en la comunal de salud. Miren ustedes tienen 6.500 pesos del per capital arréglenselas como puedan, nosotros como municipio no estamos dispuestos a invertir en salud, porque desde su punto de vista señor alcalde este es un gasto, no una inversión, yo considero lo contrario, yo creo que es una inversión, y esos 1.600 millones de pesos no son la única inversión que tenemos que hacer, o sea, si nosotros tomamos en cuenta esa cantidad de recursos podríamos perfectamente invertir también en nuestro personal.

Que no tengamos expertos en gediatria como decía el doctor Durán, gediatra es difícil porque no hay en el país, pero sí podríamos perfectamente generar un fondo con esos 1.600 millones de pesos que manifestamos querer gastar en salud pero finalmente no los gastamos, podríamos tomar una parte de eso para poder capacitar a nuestros funcionarios, o poder cumplir con la dotación que requiere la comuna, no la que nos exige el ministerio que es distinto, yo no quiero mal entender lo que dijo el concejal González, perdón, quiero explicarlo, porque la verdad a lo mejor se mal entendió, cuando él dice que los funcionarios hacen lo mínimo que les exige el ministerio, yo la verdad creo que hacen su mejor esfuerzo con las condiciones que tienen, entonces no podemos juzgar a los funcionarios porque aquí hay una dirección política del municipio y que está graficada o está instalada en la persona del alcalde, y finalmente es el alcalde quien decide todo en donde pone los acentos, y cuando yo digo, les voy a pasar 1.600 millones a salud y termino pasando 140 está super claro, que mi interés, mis prioridades no están ahí.

Respecto al tema de la farmacia municipal también fue una conversación que tuvimos ayer en la reunión de comisión, yo les planteaba la siguiente idea, generar un fondo rotatorio financiado por la farmacia, yo hace un par de días atrás fui a comprar medicamentos para mi hijo, en una farmacia normal me costaban 35 mil pesos, en la farmacia municipal me costaron 8 mil quinientos, a mí no me hubiese importado pagar 9 mil 500 por el medicamento o 10 que es un tercio de lo que hubiese pagado en el comercio habitual, pero que ese delta fuera a subsidiar un fondo rotatorio, porque digo un fondo rotatorio, porque sino es un saco sin fondos, y nosotros ponemos una cantidad de fondos en este fondo, y ponemos a disposición de la comunidad, medicamentos que tengan un alto impacto en la economía familiar, y después mediante un pequeño delta le agregamos el resto de los medicamentos los podemos subsidiar, sería un tremendo beneficio para la comuna y para la gente, pero para eso la salud de la comuna tiene que estar dentro de nuestras prioridades, porque tenemos que ponerle creatividad, tenemos que ponerle audacia, no ponerle lucas en el papel nada más, en lo formal.

Perfectamente y esa fue una idea que se le ocurrió al director comunal que yo lo encontré estupenda, nosotros tendríamos que generar nuestros departamentos conversaran entre sí, yo sé que conversan, yo sé que tienen una vinculación, pero salud tiene un tremendo impacto, por ejemplo en educación, porque a nosotros en invierno los cabros chicos se nos enferman y no van a clases, y como no van a clases no nos pagan el per capital, por lo tanto nosotros recibimos menos lucas en educación.

Estas campañas de las cuales hablaba el concejal González que yo creo que tiene toda la razón, respecto de la alimentación saludable, también hay que enfocarla en el tema invernal, pero tienen que cruzarse, disculpe Digna, le pido un favor, con harto respeto, yo cuando estaba hablando el Concejal González, varios funcionario se rieron durante todo el rato, ahora estoy hablando yo, la verdad es que a mí no me gusta que se reían cuando yo estoy hablando, se lo pido con mucho respeto.

Creo que el tema del laboratorio que plantea el concejal Durán también es una cosa muy interesante y también podríamos hacer un esfuerzo adicional nosotros, incluso existen servicios que a lo mejor nosotros podríamos ofrecer a la comunidad, no necesariamente de manera gratuita, nosotros en Talca lamentablemente adolecemos de clínicas, no tenemos ninguna clínica que sea linda, entonces si nosotros esos 1.600 o a lo mejor un poco más millones los invertimos de manera de poder de alguna u otra forma para poder rentabilizar también en parte los servicios que entregamos a la comunidad de imagenología o de exámenes creo que podríamos hacer una mejor labor, y aquí no quiero cargar con ustedes porque yo creo que de verdad lo han hecho bien y se lo he dije a Rolando ayer, lo han hecho bastante bien, si el problema no pasa por ahí, el problema pasa porque efectivamente no hay un objetivo de ciudad, no hay un horizonte a donde estemos apuntando, estamos cumpliendo con lo que se nos pide, somos buenos alumnos, estamos cumpliendo, pero me quedo con lo que dijo Hernando respecto al tema de educación, en educación el otro día nos mostraron un horizonte, no dijeron mira, para allá queremos ir, esto es lo que tenemos que hacer para llegar ahí, y yo creo que acá efectivamente nos falta un poquito eso, nos falta pensar por ejemplo que nosotros como municipio podríamos perfectamente generar convenios con universidades en Argentina, en Brasil o en Cuba para traer médicos, en Curepto están trayendo médicos, y porque nombro esos 3 países, porque en esos tres países los títulos se pueden validar acá, y no quiero decir solo Cuba porque me van a decir, no estos son comunistas, activistas, pero también en Brasil, también en Argentina, yo creo que hay que ponerle un poquito más de competencia a los médicos, porque finalmente hoy día ya no, no tanto como antes, pero hace un par de años atrás nosotros discutíamos y estábamos al arbitrio de los médicos.

Yo recuerdo cuando Hernando era director comunal de salud, en una oportunidad me tocó llevar a mi hijo al CESFAM de la Carlos Trupp, yo soy usuario del sistema primario de salud y del hospital desde que nací, siempre lo he sido, soy Fonasa, porque creo en el sistema público, pero cuando tu llegas con un cabro chico a las 7 de la mañana a un CESFAM que supuestamente atiende 24 horas, y el médico que tenía que estar ahí se había ido porque entrega a las 8 a trabajar en otro lado, y el que llegaba a las 8 no había llegado porque estaba trabajando también en otro lado, y estaban sin médico, hoy día no sé si eso pasa afortunadamente no me ha tocado llegar de amanecida con mis cabros chicos al CESFAM pero es un problema, entonces ahí falta creatividad también, porque les vuelvo insistir, una gran amiga Luana Doniveira, endocrinóloga, trabajó en el hospital regional, no era director comunal usted, era director comunal Gonzalo Montero, ella conversó conmigo y me planteó que ella podía genera un convenio con la universidad donde ella estudió en Argentina y con una universidad para que trabajara en Brasil, fuimos hablar con Gonzalo, nos miró, encontró muy bonita la idea, y yo entiendo que las decisiones no pasan por el director comunal de salud, pasan por el alcalde, entonces lo que yo les pido que le pongamos un poquito más de creatividad, y lo otro que asumamos nosotros el compromiso que si aprobamos 1.600 millones para salud, gastemos los 1.600 millones en salud, y que nosotros como concejo no aprobemos las modificaciones presupuestarias que se nos pidan en el año para quitarle plata a salud, porque salud necesita plata, entonces yo quiero que asumamos ese compromiso todos, no sé si todos tendrán el mismo interés de que la salud pública o la salud primaria de Talca funcione bien, pero yo creo que con 1.600 millones de pesos ustedes podrían hacer mucho más de lo que hacen, porque ya lo están haciendo bien con lo poco y nada de los recursos que tienen.

SR. PRESIDENTE : Antes de dar la palabra a Julio, yo quiero decir al concejal que hoy día se están viendo fórmulas como mejorar el sistema de adquisición de medicamentos, no todo son solamente los 1.600 millones, porque uno podría decir el traspaso y en lo que se va a gastar, pero desde la municipalidad este concejo yo creo que le ha puesto énfasis a la salud cuando aprueba los programas de podología del adulto mayor, cuando aprueba duplas de kinesiólogos, o fonoaudiólogos para asistir a las personas que han tenido accidentes vasculares u otro tipo de patologías, estamos financiándolo a través de la oficina del adulto mayor, tenemos también contratados nutricionistas, kinesiólogos, y eso suma mas de 200 millones que se destinan desde la municipalidad.

A través de la oficina de la mujer se repuso el programa dental que son sobre los 100 millones, y así yo les podría seguir sumando y mostrando, la creación de las nuevas farmacias, no solamente la existente de la administración pasada, sino que hoy día vienen 2 farmacias, viene una prontamente y se está trabajando en la creación de otra farmacia.

Entonces cuando hablamos, busquemos mecanismos, que no necesariamente sea a través de la atención primaria, o a través de nuestro traspaso, sino busquemos a través de la municipalidad, de las corporaciones es lo que hemos estado haciendo hasta ahora, quizás si uno empezara a cuantificar, la habilitación del CEDES0 que se está haciendo en Carlos Trupp se está haciendo con recursos municipales, pero va a repercutir en mejoramiento en la atención primaria, si uno empezase a cuantificar todo eso, la verdad que andaríamos cerca de los 1000 o 1600 millones, entonces yo creo que más que el traspaso, porque eso lo podríamos traspasar íntegramente a salud, se puede trabajar de manera complementaria como lo hemos venido haciendo hasta ahora, entonces yo creo que a lo mejor eso falta, esa explicación, demostrar todas las acciones de salud, nuestra atención primaria también es preventiva, y si ahí le colocamos todo lo que se trabaja en la corporación de deportes con los talleres, los talleres que se hacen a través de la corporación, de la oficina de la mujer, a través de la oficina del adulto mayor también, yo creo que vamos a estar cercano o por sobre ese aporte, eso solamente. Julio.

SR. HERNAN ASTABURUAGA : Le agradezco la explicación alcalde.

SR. PRESIDENTE : Está Julio, don Víctor, Santiago.

SR. JULIO CHERIF : Primero que nada yo quisiera agradecer la presentación de este plan comunal de salud, yo creo que aquí las cosas no tenemos que confundirlas porque esto se trata de un tema legal que lo exige el servicio de salud, la dirección regional y a nivel ministerial, pero yo creo que el trabajo que se han desarrollado en los distintos centros de salud familiar y en los CECOF ha sido bastante eficiente y ha sido bastante positivo dentro del posicionamiento de la comunidad, cuando uno participa de las reuniones de los concejos de desarrollo y participan otras personas que van a la atención nadie reclama hoy día en base a que tienen una mala atención, que tienen problemas por esto o por lo otro, yo no quiero ahondar en lo que ya han expresado algunos de ustedes, pero yo creo que uno también tiene que reconocer de que el plan comunal de salud es un

tema que da mucho que hablar, hay muchas cosas que tenemos que mejorarlas, la perfección hoy día no existe en ninguna parte del mundo, a no ser que a lo mejor los países desarrollados si la tengan.

//27.

- 27 -

Y yo justamente alcalde, yo quería tocar los temas que usted tocó, pero para no alargar la situación, yo creo que aquí este municipio ha hecho inversiones bastante fuertes con la casa de la mujer, con la casa del adulto mayor, etc., y se ha hecho una buena inversión, yo quisiera proponer, porque este plan comunal de salud nosotros tenemos que aprobarlo por un tema que nos exige y que nos mandata la ley, que estas cosas se pueden mejorar en el caminar junto a los profesionales se puede desarrollar, porque lo que está escrito se puede modificar, se puede avanzar, pero yo creo que aquí hay algo que es super importante y yo lo he escuchado en las reuniones que participo, a nosotros nos falta mucho en temas como personas, voy hablar en forma generalizada para no herir ningún sentimiento, en esto se necesita mucha voluntad, y a parte de la voluntad se necesita también un compromiso, y para mejorar la calidad de vida de cada uno de nosotros debemos partir por ahí, y además ustedes hablaron de educación y ahí tenemos mucho que hacer, el tema de la educación en salud es bastante fuerte, hay mucho que hincarle el diente a esa situación, porque no puede ser esto que de repente va una persona y hace un mal trato a la persona que está en el SOME, y muchos de los funcionarios piensan que eso es un castigo que estén en el SOME, es al revés, y ellos ponen la cara por el resto de los profesionales cuando a veces tenemos una debilidad, hablemos de debilidad, porque todas las cosas son imposibles de poderlas realizar, recuerden el alcalde lo acaba de decir, solo es una atención preventiva, y es ahí donde nosotros tenemos que educar, si no educamos ahí difícilmente que podamos lograr el éxito que necesitamos para poder avanzar.

Yo les voy a poner un ejemplo, y espero no herir sentimientos de nadie, cuando uno visita a un club de adulto mayor, muchos, yo gracias a dios nunca lo he hecho y espero no hacerlo nunca, llegan con una torta con bebida para darle la tentación a este adulto mayor que son diabéticos, entonces nosotros mismos educamos mal, por un tema que no quiero decirlo para no herir sentimientos de ningún tipo.

Yo creo colegas que esto debemos tomarlo con altura de mira, yo creo que este plan de desarrollo de salud comunal debemos avanzarlo de acuerdo a lo que está establecido en la tabla e invitarlos a que realicemos una reunión con alta altura de mira de poder ver las posibilidades, los pros y los contras con los cuales nosotros podríamos mejorar muchos aspectos de nuestra atención primaria.

Ayer nuestro director, el doctor y el otro profesional, bueno están los 3 aquí, se llevan un desafío que lo planteamos, yo creo que esas reuniones que hicimos como la de ayer debíamos tenerlas más seguido e ir planificando y luego conversarlas con usted alcalde para ver las prioridades, porque no confundamos que el presupuesto, esto no tiene nada que ver con el presupuesto, esto es totalmente distinto, pero sí podemos hacerlo en una conversación con altura de mira como mejoramos muchas cosas, como tenemos los gediatras, como tenemos los fonoaudiólogos o como tenemos psiquiatras posiblemente, etc., porque ahora con la contingencia social que está pasando, yo creo que muchos psicológicamente van a que dar más enfermos y vamos a tener que tener psiquiatras para sacarlos del trauma que puede estar pasando hoy día en nuestra sociedad.

No me quiero alargar más alcalde pero creo que la invitación queridos colegas es que esto lo aprobemos porque no tiene nada que ver con lo que hemos conversado en estos momentos para poder avanzar y poder planificar, pero mí invitación es que hagamos un trabajo eficiente como comisión de salud y ver los pros y los contra en que podemos hacer la inversión económica con bastante altura de mira, aprovechemos el profesionalismo de todos los funcionarios por lo cual ellos también nos pueden ayudar a que esto lo podemos realizar, y decirle al alcalde, mire alcalde estas son las prioridades, esto sería interesante que lo desarrolláramos, esto podría darnos mejores frutos y darle mejor calidad de vida a todos los nuestros ciudadanos de nuestro querido país de nuestra querida ciudad de Talca, eso nada más alcalde, muchas gracias.

SR. PRESIDENTE : Don Víctor.

SR. VICTOR INZULZA : Gracias señor alcalde, buenos días a todos, en primer lugar yo quiero felicitar a la dirección de salud porque hay que ser muy buen lector y tener mucha lectura comprensiva para leer esta carta de navegación que yo la encuentro espectacular que ojalá todo el mundo pudiera conocerla, no obstante habiéndolo leído con mucha detención, ayer tuve la oportunidad de hacer como 6 o 7 preguntas, y quiero felicitar al director de salud porque siempre ha estado dispuesto a responder todas las consultas que uno tiene, a diferencia de antes, y además también lo estar en terreno permanentemente, eso a uno le fortalece para poder opinar con objetividad, y también por supuesto que quiero felicitar al doctor Víctor Blanco, es bueno que nosotros conozcamos a nuestros funcionarios yo siempre he sido muy crítico de que la mayoría de los médicos talentosos que ingresan de Talca y que son muchos se van fuera de Talca, y aquí tenemos el doctor Víctor Blanco, yo lo conozco, él tiene un reconocimiento nacional como talento científico juvenil y

espero que también la salud y todas las áreas ojalá tengan una mirada desde la raíz en forma bastante científica que es la forma de solucionar los problemas, como así también tengo entendido que el jefe de personal también es una persona con formación científica, por lo tanto yo creo que estamos en presencia de funcionarios que dejan las competencias para hacerlo bien.

//28.

- 28 -

Dicho eso, yo quiero referirme a 2 o 3 temas consulta y prepositiva ahora, en la página 97 sobre el medioambiente, dice Talca se encuentra dentro de las ciudades más contaminadas de Latinoamérica, por lo que concentra un alto índice de contaminación, entonces yo comparto eso y creo que eso es tremendamente relevante y cuando miro la misión que los ha exhibido el director comunal y dice que la misión que utiliza el concepto integral, me imagino que al hablar de concepto integral está pensando también no solamente en la medicina curativa sino que en la medicina preventiva, por lo tanto si en Talca tenemos una contaminación ambiental de esa naturaleza nos afecta a todos, niños, adultos y adultos mayores, no nos escapamos ninguno de eso, entonces que es lo que quiero proponer, hemos insistido desde que yo estoy como concejal que albergamos una coordinación porque salud tiene un departamento medioambiental, aseo y ornato tiene un departamento medioambiental, y en educación también tienen un departamento medioambiental y hemos propuesto reiteradamente que porque no unimos nuestros esfuerzos y hacemos un trabajo integrado, mancomunado, desde todas las áreas, desde la educación, desde la salud, desde aseo y ornato, y yo creo que, insisto, nos hemos reunido, nos hemos intentado pero pareciera que no hemos podido lograr esa integración, por lo tanto yo le solicito alcalde e invito como presidente de la comisión del medioambiente, a que invitemos a estos entes y podamos ver como enfocamos este tema, porque si logramos hacer buenas propuestas sobre el medioambiente vamos a estar colaborando con toda la población en la parte de la medicina preventiva.

Lo segundo alcalde, nos informa la dirección de salud que la enorme cantidad de recursos que se han recuperado por licencias médicas, a mí me preocupa lo siguiente y que es la misma cosa que he planteado en educación, si un funcionario sale con licencia médica pareciera que nos alegramos recuperar recursos por esa naturaleza, y creo que es una economía super mal entendida porque si no tenemos el funcionario de reemplazo de inmediato afecta 2 partes, afecta al funcionario que tiene que hacer el trabajo de su compañero y afecta a la comunidad que a lo mejor no tiene la atención, yo creo que en ese sentido, debiéramos tener, no debiera cuando un funcionario está con licencia ser reemplazado de inmediato, entonces si los recursos están destinados para ello, entonces debiéramos prever esa situación porque evitaríamos el stress de alguna funcionaria y también tendríamos la atención más expedita.

Y por último también con respecto a los profesionales, especialistas que no tenemos, yo conozco experiencias como en Ovalle por ejemplo, en Ovalle el servicio de salud no tenía un traumatólogo y el municipio conversó con un médico y le dijo mire doctor, para tener la beca de especialización es costoso y difícil que se la de el ministerio de salud, entonces doctor le pagamos la especialización pero usted se compromete a prestarnos sus servicios 5 años, y así se hizo, por lo tanto es una inversión a raíz de que estamos aportas de aprobar el presupuesto porque no definir un ítem para fortalecer esa parte alcalde.

Tenía varias cosas más pero no quiero extenderme, yo creo que con esos tres elementos podríamos a lo mejor mejorar significativamente el tema de salud y podríamos ayudar por supuesto a la dirección de salud que yo estoy tremendamente complacido.

SR. PRESIDENTE : Santiago.

SR. SANTIAGO OÑATE : Antes que nada, muy buenos días a todos, la verdad de las cosas es que voy hacer preciso y conciso, la verdad que lo que han dado a conocer mis colegas está más que claro yo no me quiero alargar en lo mismo porque al final es repetir.

Más que nada yo también soy un usuario y estuve en 3 oportunidades como urgencia lo que es la atención primaria y me di cuenta y también lo hablamos con el director Rolando que primero que nada quiero felicitarlo director comunal de salud, al doctor Blanco porque siempre ha existido una preocupación de como se mejora la salud primaria, y también al doctor Blanco por la educación que tiene en su profesión, porque creo que no todos tienen esa capacidad, hay muchos que están en salud por otras cosas y no por lo que realmente se encomendó o la aprobación que tuvieron en el momento que ellos aprobaron su carrera, y porque lo digo es triste a veces cuando a mí me tocó en una oportunidad cuando estuve en urgencia y siempre lo reclamé y lo hemos hablado muchas veces, en muchas oportunidades con el director por el tema de las atenciones, porque lo digo, a mí me tocó estar una vez como a las tres de la mañana en urgencia y la verdad que la atención deseaba mucho que desear y uno escuchando a los usuarios, los reclamos que hacían por infraestructura no es un lugar a veces que no están las comodidades para atender en la espera, que no es ½ hora sino que 3, 4 horas y a veces ni siquiera se pueden atender porque faltan médicos, me tocó en esa oportunidad por la urgencia de verificar y llamé a un colega, siempre tengo que mencionarlo, a la señora Viviana Vega y a Julio Cherif que en varias oportunidades estuvimos, no

fiscalizando, sino que visitando justamente lo que es la salud primaria y nos dimos cuenta de que habían situaciones anómalas.

//29.

- 29 -

Primero que nada, cuando uno llega enfermo a una atención primaria muchos de los que llegaban enfermos salían más enfermos, se van a reír pero es la verdad a mí me tocó en una oportunidad estar en el hospital 2, 3 horas iba con un problema una bronquitis tremenda, dentro de los tratamientos que uno puede hacer es casero, llegué pasado a ajo al hospital pero sin ninguna mejora, a que quiero llegar con esto de que lamentablemente y sabemos que en salud estamos al debe, en educación estamos al debe, pero acá se trata de mejorar y creo que todos los concejales estamos de acuerdo y nadie se va a oponer la forma, como es el presupuesto que hablaba el concejal Sixto González y Hernán Astaburuaga, y bien lo explicaba el alcalde porque tampoco tenía idea de que hay recursos que a lo mejor no se destinó todo a salud, pero sí dentro de esta rama donde realmente converge justamente la salud valga la redundancia, son las farmacias, todo lo que se ha creado en la oficina de la mujer, pero también es parte de la salud, eso no tenía idea que bueno que lo haya informado, porque esa información no la tenía.

Y para terminar mi idea es la siguiente, yo creo que mientras don Rolando el director, el doctor Blanco vayan pesquisando situaciones de conflicto porque la contingencia está más que claro que muchos han reclamado con respecto a que cuando llega a la salud pública mucha gente lamentablemente ha tenido la noticia que ha fallecido un hijo, que ha fallecido un padre, un abuelito, por falta de atención, y nadie va a decir que eso no es verdad, es verdad, entonces cuando hablamos de salud primaria, bien lo decía ayer don Rolando, ojalá que la salud primaria en este caso como municipalidad, tuviera los equipos, tuviera las profesionales para no llevarla al hospital, porque la verdad de las cosas que es un suplicio allá, yo lo viví en carne propia.

Entonces cuando yo hablo de lo que sienten las personas sobre todo el adulto mayor, cuando tiene que esperar 2, 3 horas para atenderse, ustedes creen que esa persona va a salir bien de esa atención, insisto sale más enfermo, y más la contingencia que nos ha tocado vivir a todos los chilenos peor todavía.

En concreto don Rolando siga luchando por esta mejoría, doctor Blanco se que usted tiene la vocación de servicio que ojalá muchos médicos como usted, lo copiaran como lo hace usted porque realmente puchas que hay médicos que realmente no tienen esa vocación.

Para terminar señores concejales, alcalde, yo de verdad insisto lo viví en carne propia con 2 concejales, supervisamos y vimos que la atención no correspondía y que también las personas que trabajan con mucha voluntad y los CESFAM lo que es la atención primaria también están estresados, porque si bien es cierto cuando no tienen los remedios que no corresponden para entregarlos, también es un tema, que no siempre en las farmacias populares están los remedios que pide la gente, no siempre, no siempre están los valores que corresponden, es un tema de compra, a veces se compra mal, a veces se compra bien, entonces cuando nosotros queremos mejorar todo lo que es la atención, se involucra todo lo que estoy hablando, y ojalá, insisto, ojalá que podamos mejorar la salud y la educación porque harta falta nos hace.

Y lo otro para terminar, lo que es educación, salud está totalmente asociados, cuando hablamos de educación con los niños es parte de lo que va hacer una población a futuro en salud, si tienes una buena educación en lo que es la vida sana, deportiva, obviamente que vamos a tener menos enfermos para cuando lleguen a una edad como nosotros, como el que habla, yo tengo 68 años afortunadamente todavía puedo hacer deporte, no sé hasta cuando, pero hay que esperar que mucha juventud nosotros somos responsables de que tenga un buen hábito para que realmente alarguen la vida, eso nada más.

SR. PRESIDENTE : Viviana.

SRTA. VIVIANA VEGA : Bueno quiero dar los buenos días, quiero partir primero diciéndole a Rolando al director comunal de salud que yo lo quiero felicitar porque con usted se puede hablar, se puede conversar, y siempre hay una sonrisa en la cara cuando uno lleva un problema puntual, que generalmente son de usuarios que transitan por el sistema público de salud, decirle a los funcionarios que también hay una atención especial para los adultos mayores, usted don Rolando detrás de una sonrisa con un adulto mayor capaz que llegue contento a su casa, la atención es maravillosa, yo voy con mi hija al consultorio la Florida y espera con ganas de ir a médico y a su control, eso significa que están haciendo un buen trabajo los funcionarios.

Le voy hablar al alcalde ahora como todos los años yo siempre he pedido que se inyecte más dinero a salud, sí podemos buscar estrategias como lo están haciendo otras municipalidades, tenemos un gran desafío este año en los meses de Junio, Julio,

Agosto y parte de septiembre donde se colapsan todos los SAPUS y los SAMUS y en las postas porque hay problemas respiratorios que pudiéramos así como existe, es una idea, se la dejo lanzada alcalde que podríamos tener un bus que sea de urgencia que podamos cubrir esos meses toda la demanda que está la gente horas esperando la atención porque siempre se va atender a las personas que llegan con urgencia, sí se puede con dineros municipales no necesariamente pasando por salud, así como existe la farmacia, vamos a tener la óptica, tener este bus con todo lo que se necesita y con un médico.

//30.

- 30 -

Y por otra parte también quería alcalde así como se está implementando, se le va a inyectar más dinero al Talca Sonríe pudiéramos inyectarle más para también realizar atenciones a los hombres, a todos, me tocó estar con una persona de 28 años no y no tiene ningún diente, casi lloro con él porque ir a buscar pega sin dientes a cualquiera le pasa que con la presencia, aunque uno no lo quiera él me decía que perdía trabajo, así es que quería pedirle que se pudiera realizar.

Y por otro lado yo creo que tenemos grandes desafíos, pero todos los años al igual que don Víctor, hemos pedido que se haga una campaña de invierno, nosotros no podemos esperar que llegue marzo, abril y nadie haya tenido la información y eso se tiene que hacer en enero y febrero para que toda la gente sepa de qué se trata y pongan la atención en los consultorios y la campaña sobre la contaminación del sector de la Florida.

SR. SECRETARIO : Perdón concejal hay que prorrogar por media hora.

SRTA. VIVIANA VEGA : La campaña de la contaminación en la Florida ya no da más, no porque yo viva ahí, sino que uno tiene que enseñar a la gente, no tiene que andar con una linterna en la noche tirando piedras para que apaguen las estufas, sino que hay que hacer la campaña, es difícil porque el sistema de estufa a leña es lo más barato hoy día, pero tenemos que tener una campaña medioambiental, junto como decía don Víctor, o la municipalidad no puede ser que trabajen aparte o sea eso es inverosímil.

Y por otro lado le iba a dar las gracias al doctor que igual que don Víctor tienen la capacidad y saben de los temas y por último quería decir que nos orientan, pedirle al alcalde que todos los que estamos aquí hemos dicho lo que pensamos, se tienen que tomar en cuenta, tenemos 3 años que llegamos al mismo punto de partida y yo lo conversé hace 2 semanas con el alcalde que uno tiene que dar una vuelta al presupuesto, invertir más en salud, eso es lo que nos lleva a vivir, el hecho que tengamos una cantidad de niño con sobrepeso, no lo tenemos a huevo, sino porque significa que a los 25 años van a tener diabetes, van a tener una salud de una persona de 60 años, con todo lo que indica y complica el gasto de esa persona porque no va a caber en el sistema, así es que nada más que darle las gracias a todo el personal, don Rolando agradecerle, porque el otro año en esta misma fecha tuvimos varios encontrones con el ex director comunal, y eso se agradece, nada más que darle las gracias alcalde y aquí estamos para ayudar, así es que eso nada más.

SR. PRESIDENTE : Juan Carlos.

SR. JUAN CARLOS FIGUEROA : Gracias señor alcalde, yo voy a tratar de resumir brevemente porque nos hemos extendido demasiado con el tema, este programa de salud es relevante para nuestra administración, yo creo que si no entendemos el mensaje de toda la ciudadanía no tenemos nada que hacer, nosotros somos parte de la clase política y la verdad que la salud están importante, hoy día especialmente donde vemos que el 80% de nuestros usuarios son de Fonasa, y los que estamos en Fonasa obviamente requerimos mucho más de la salud pública, me di el trabajo de analizar a mi manera el programa y verdaderamente creo que hay un avance en relación al del año pasado, hay una visión periférica en sí de lo que es la salud comunal nuestra y creo que los énfasis que se están haciendo van bien orientados en el sentido que se concluyo que tenemos que preocuparnos de la infancia, de los niños, de su obesidad, y no solo los niños, yo tengo una gracia de trabajar muchos años con niños vulnerables y ahí sí que hay obesidad, y fíjese de donde vienen, de la pobreza, lamentablemente de la pobreza, entonces como no va hacer importante que nosotros tengamos un departamento de salud bien constituido con objetivos claros y orientemos nuestro trabajo fundamentalmente a la gente que requiere de nosotros.

Hoy día da pena ver como la gente humilde estira su billete y no le alcanza, entonces lo más económico es el pan, ayer estuve la oportunidad de estar en una licenciatura de jóvenes que fueron técnicos en enfermería, de 10 jóvenes 8 eran obesos, obesos, por

favor véanlos, en el centro de Talca la cantidad de jóvenes que andan con esas características, entonces ese mensaje yo creo que si nosotros no lo entendemos, no lo comprendemos, y yo creo que aquí el alcalde, los concejales todos hemos entendido que tenemos en salud la vamos a tener que inyectar y todos vamos hacer testigos de que esa plata esté bien gastada, bien dirigida.

//31.

- 31 -

Y creo que nosotros estimados colegas si no los empapamos de nuestra gestión que nos da la potestad de la ley, de que este año que nos queda de que definitivamente nos comprometamos a trabajar como corresponde en toda la potestad que nos da la ley de carácter resolutivo, de carácter normativo, y lo más importante de fiscalización, no estamos cumpliendo nuestra misión, si nosotros somos fundamentales en la gestión, yo siempre lo he dicho, entonces dejemos de lado, muchas veces y se los digo humildemente, dejemos de lado la enemistada política, trabajemos por el bien de la comunidad, definitivamente creo señor director que nosotros tenemos que poner énfasis en algo muy importante, tenemos 3 escuelas de medicina y creo que nosotros como departamento de salud, no sé, a lo mejor estoy equivocado debemos hacer alianzas estratégicas con la medicina, está la católica, está la Talca, está la autónoma de Chile, imagínense tenemos 3 escuelas de medicina, yo creo que no es necesario traer doctores de Cuba, doctores de otro lado, cuando los doctores los estamos formando acá en nuestra ciudad, yo creo director que pongamos como meta este año realizar una alianza estratégica como corresponde a una universidad, y comprometamos a las universidades, nosotros tenemos muy bien claro porque trabajamos con las organizaciones comunitarias y sabemos las necesidades reales que hay, ese es un punto que yo quiero aportar.

Lo que sí no vi con claridad señor director es la única debilidad que veo del proyecto de que no establecimos con claridad una estrategia para poder captar más usuarios para nuestro servicio público, tratar de captar más usuarios porque hay mucha gente que anda en el aire todavía, yo creo que eso es muy importante porque eso nos genera más recursos.

Y terminar, quiero decir definitivamente que si no nos comprometimos definitivamente en nuestra función política y no nos preocupamos de mejorar la salud y otros entes también importantes del municipio creo que no hemos cumplido bien nuestra misión.

SR. PRESIDENTE : Antes de pasar a Sixto yo concordo con Juan Carlos y decir lo siguiente, que quizás los primeros años hemos tenido problemas presupuestarios financieros y esos se han ido resolviendo y ya estamos en una condición igual muy buena, pese a las adversidades presupuestarias y financieras hemos hecho, hemos puesto énfasis en salud, quizás como yo decía recién no en el traspaso sino que a través de otras unidades como la oficina del adulto mayor o en la oficina de la mujer se hace acción complementaria a nuestra salud pública, pero hoy día estamos en condiciones de sí hacer un aporte importante y se está trabajando a través del concejal presidente de la comisión de salud y la dirección comunal de salud y esperamos presentar prontamente una propuesta con los aportes, ya está definido en el presupuesto presentado al concejo. Sixto.

SR. SIXTO GONZALEZ : Yo solamente quiero precisar algunas cosas, no quiero que queden en el aire, y agradezco lo que planteaba delante el concejal Astaburuaga, que me hizo pensar algunas cosas, yo no he estado en desacuerdo con la gestión que ha hecho el director, sino que ha hecho mucho y también los funcionarios, que quede claro, los funcionarios creo que han hecho mucho con lo poco que se le destina de recursos que se les destina por parte del ministerio de salud, lo yo apelo que deberíamos tener nosotros los recursos para generar una prestación, una canasta básica, o sea una canasta adicional para suplir todas las necesidades que hemos estado planteando.

Que bueno que el debate haya sido tan largo esto demuestra que para todos es muy importante el tema de salud, hemos ocupado prácticamente todo el concejo en debatir este tema y todavía no hemos debatido el tema del presupuesto y yo le digo al colega Cherif que efectivamente el presupuesto y esto están enlazados, está absolutamente vinculado y por eso nosotros sacamos a colación los temas, tenemos que enfrentarlos desde acá.

También hay un tema que me quedo dando vueltas, nosotros y ha sido demasiado quizás reclariclar el equipo de endoscopia que nosotros tuvimos acá y el equipo de rayos X que todavía no funcionan, aquí me quedó claro que el equipo de rayos X después de 3, 4 años está a punto de dar a luz en su funcionamiento y buenas noticias, pero también me gustaría que el equipo de endoscopia que fue entregado en comodato lo podamos recuperar y disponer para que tengamos ese examen y no la gente tenga que estar dando vueltas por ahí, por allá para poder tener ese acceso a ese examen, porque también lo entregamos en comodato y no sabemos si teníamos alguna contraprestación favorable, si se cumple, bienvenido sea, pero tenemos que destinar colegas recursos para poder hacer que este equipo funcione en nuestro departamento de salud, porque es una necesidad que hemos detectado todos en la calle.

Y lo que me queda dando vuelta, director usted habla que el personal que tenemos para hacer funcionar todo el sistema de salud municipal está como atado de manos no puede crecer, eso en base a los recursos que nos destinan desde el ministerio o nosotros sí podemos generar contrataciones con nuestros recursos.

//32.

- 32 -

SR. ROLANDO FUENTES : En base particularmente al crecimiento de la población, la población crece año a año, el per capital no crecía a la misma velocidad.

SR. SIXTO GONZALEZ : Pero no importa, saquemos el per capital, el per capital no lo vamos a cambiar nosotros ahora, igual es una pelea que tenemos que dar a nivel general.

SR. ROLANDO FUENTES : Recordar y destacar algo que son los honorarios, nosotros este año 2019 que nos planteaba ayer en la comisión de salud, cuando se sostiene esta crítica del aporte municipal que no es lo que se espera, yo quiero también darle las gracias al alcalde porque el aporte municipal este año 2019 fue el doble que en el año 2018, está comprometida la transferencia para llegar a los 300 millones de transferencia en aporte municipal de aquí al 30 de diciembre, entonces eso también nos ayuda, y nos ayuda mucho y nos entrega una señal, adicionalmente de la valorización que el alcalde nos presentaba hoy día, entonces terminar con un mensaje, yo.

SR. SIXTO GONZALEZ : Yo quiero que me conteste lo que le preguntaba, discúlpeme director, es que la pregunta apunta a lo siguiente.

SR. ROLANDO FUENTES : No se cumple con un mínimo.

SR. SIXTO GONZALEZ : Discúlpeme director.

SR. ROLANDO FUENTES : El 99% de las metas no es un mínimo.

SR. SIXTO GONZALEZ : Director yo le estoy haciendo una consulta, usted habla de 300 de aquí al 31, la vez pasada, y la anterior y la anterior también eran 1900 millones que estaban comprometidos, 1900 millones, lo vamos a traspasar, si se cumple son 300 hay una brecha muy grande y eso hace que no podamos cumplir con lo que necesitamos. La pregunta es si nosotros disponemos de los recursos, podemos contratar personal adicional que no tenga que estar supeditado de lo que envía el ministerio.

SR. ROLANDO FUENTES : Lo que pide el ministerio es una base de funcionamiento.

SR. SIXTO GONZALEZ : Por eso le digo.

SR. ROLANDO FUENTES : Ahora adicionalmente yo celebro el anuncio que acaba de hacer acá de presentar una propuesta de inversión dirigida al próximo año.

SR. SIXTO GONZALEZ : Ya.

SR. ROLANDO FUENTES : Es una tremenda noticia para la comuna.

SR. SIXTO GONZALEZ : Pero se puede, usted es el director tiene que saber si se puede, se puede hacer eso, se puede contratar gente adicionalmente con recursos nuestros.

SR. ROLANDO FUENTES : Por supuesto que se puede.

SR. SIXTO GONZALEZ : Y el otro tema que quedo pendiente ayer era respecto a la canasta de medicamentos porque aquí doctor nos decía que no permiten comprar medicamentos que nosotros queramos tener para los pacientes, adicionales a la canasta que está implementada y está oleada y sacramentada, eso es efectivamente así.

SR. ROLANDO FUENTES : Nosotros tenemos un arsenal base, un arsenal de medicamentos, un arsenal farmacológico, nosotros debemos dar cumplimiento normativo por orientación técnica por regulación de tener a disposición de nuestros pacientes la totalidad de ese arsenal, eso no quita, no limita del punto de vista técnico que eventualmente cada departamento de salud tenga algunos medicamentos adicionales, de hecho por ejemplo en zonas rurales hay algunos medicamentos que no están en el arsenal farmacológico, cada departamento de salud y cada unidad ha ido tomando decisiones dependiendo de su caracterización.

SR. SIXTO GONZALEZ : Eso era lo que yo quería escuchar, ayer entendimos otra cosa en la reunión de salud.

SR. PRESIDENTE : Hernando.

//33.

- 33 -

SR. HERNANDO DURAN : Me quedaron unas pequeñas consultas o algunos comentarios, sí yo quería recalcar en la conversación de ayer con el director comunal, con el equipo se planteó el tema de la endoscopia, siento alcalde que de verdad debiéramos tratar de hacerlo porque cuando hablamos y miramos las tablas por eso yo le decía las tablas son muy importantes porque tienen que hacer tomar decisiones, y de repente las tablas una de las causas de muerte son los tumores y en esta región cáncer gástrico como número uno, como reconocido en el mundo como la mortalidad por cáncer gástrico, endoscopia en atención primaria sería espectacular desde nosotros pesquisar a nuestros pacientes pudieran tenerlo, creo que ahí hay que invertir, no viene todo desde el ministerio hay un apoyo pero esto es algo que se podría trabajar, se conversó ayer y lo quiero reiterar y así como Sixto lo mencionó fue tema de conversación de la mesa de trabajo.

Decir otra cosa, ayer la voluntad del director comunal yo creo que de verdad ayer sentí que estar trabajando en este grupo con los concejales, de estar trabajando con un equipo humano importante, la voluntad Rolando ayer porque se mostró del equipo fue muy bueno, que bueno cuando uno logra que esto aparezca en una mesa de reunión donde todo queremos trabajar por lo mismo, yo felicito eso, siento que hay comentarios que yo hago de la tabla, no quiere decir que yo no apruebe, hay que revisarlo y a lo mejor me tienen que decir donde me equivoqué y es suficiente pero sí creo que hay voluntades, creo que hoy día cambió, el año pasado, con el anterior alcalde no era una conversación, hoy día hay una conversación, hay una persona detrás como director comunal que es una persona inteligente que se da cuenta y también se da cuenta para donde vamos, entonces creo que ahí hay que felicitar en ese aspecto, pero hay algo que me deja muy intranquilo, cuando miramos la tabla de nuestros usuarios hablamos de Fonasa, Fonasa, la mayor parte de nuestra población es Fonasa, nuestra obligación es atender a Fonasa.

Hablar de millones y ahí discrepo un poco en ese sentido de lo que recuperamos por las isapres a mí me complica un poco porque nuestra tarea no es esa, nosotros tenemos que atender a pacientes Fonasa, si yo tengo atenciones en una fila a 20 personas y yo voy atender a alguien de Isapre porque me va a pasar, yo tengo que priorizar Fonasa, entonces yo sugiero alcalde que revise el tema, las urgencias no podemos quitarlas ni privarlas a nadie, al paciente que llega grave, urgente y al SAPU se tiene que atender tiene que pagar si es Isapre porque corresponde así, pero en la consulta en el día a día de morbilidad, las personas tienen otros lugares donde se pueden atender si son isapres, yo contestaría que Fonasa no tuviera la oportunidad cuando no tenemos todo lo necesario.

Y lo otro alcalde de la conversación aquí también se vio el tema de las horas médicas, decía sobre la falta de horas médicas, que importante que el alcalde lo haya mirado, yo no quiero hablar de algo que no lo pensé, el alcalde lo planteo aquí necesitamos responder a la comunidad, hoy día tenemos todos los programas, hoy día los que trabajamos aquí sabemos que esto está orientado gran parte a resolver las metas, y crónicos, pero las personas que tienen una enfermedad en el día a día no siempre tienen una hora médica porque son pocas las horas disponibles, porque la demás se la llevan los programas, no pasa en Talca pasa en Chile, en todas partes está más para los crónicos, no digo que no hay que hacerlo, hay que hacerlo, pero hay que darle una mirada también para resolver la parte de la morbilidad que tienen nuestros usuarios, y siento que ahí el alcalde por las conversaciones que se han tenido hay un tema importante trabajar y que pueda resolver esa situación que tiene nuestra comunidad.

Entonces conversaba recién con Julio yo creo que nosotros debiéramos volver a juntarnos como concejales hacer un planteamiento que tiene que ver con esto y hacer un reconocimiento alcalde también a lo que usted dijo, en realidad el plan comunal hablamos de cantidades de millones, pero cuando uno dice todo el equipo que está adicional que usted lo plantea, que estamos trabajando porque hay adultos mayores y ahí hay un psicólogo también que atiende al adulto mayor en la casa del adulto mayor y hablamos de los podólogos que a lo mejor no tenemos tantos en los consultorios pero hay un equipo de podólogos que está atendiendo a nuestra población, de verdad yo creo que a lo mejor para el próximo plan comunal alcalde tiene que sumar, el sumar los recursos de un lado con los recursos del otro porque al final es plata de la misma municipalidad, sí se está invirtiendo, hay un montón de recursos pero como que uno no lo tiene en este lugar, entonces actividad física, cuanta actividad física que se hace en esta comuna con profesores de educación física con kinesiólogos que no son de salud pero son de la municipalidad, entonces es una cantidad de recursos que se van sumando, a lo mejor lo que nos falta es la integración, el tema es que como

aparezca aquí reflejado, esto hace la municipalidad de Talca en el tema de salud, educación y todos los departamentos, y a lo mejor si hiciera esa suma, nosotros diríamos no es un 1 millón 600 los que pasamos en salud, son 2500 y a lo mejor hasta más plata porque de verdad que van sumando, cuando tenemos el programa del Talca Sonríe y ahora que dice el alcalde que lo volvió a reactivar es una cantidad de plata importante.

//34.

- 34 -

Y lo otro que dijo la concejala Viviana el tema dental si es un tema y el alcalde me imagino que en alguna propuesta o en alguna cosa así que saldrá en el concejo una clínica odontológica integral para la comuna de Talca, las personas sí a lo mejor tienen pocos recursos, pueden tener un recurso para pagar pero no puede ser todo gratis porque no tenemos los recursos suficientes, pero sí sumando, pero esto no es salud, esto tendría que ser desde la otra parte, o sea no es departamento de salud, pero es salud igual, entonces a lo mejor ahí nos falta alcalde, porque hay muchas cosas, el adulto mayor, la casa del adulto mayor, estos centros diurnos, finalmente alcalde a lo mejor tiene que sumar y no hacer una cosa como separado, y lo otro sí alcalde es recordar nuestra prioridad es Fonasa y nosotros debíamos atender Fonasa, y si la urgencia llega atendamos las urgencias porque corresponde, se utilizarán todas las leyes que hay, pero el día morbilidad Isapre yo creo que hay que dársela absolutamente a todos nuestros usuarios Fonasa, hay más de un 20% que son Fonasa tramo A, el tramo A no tiene libre elección, por tanto es una persona que no puede ir a una consulta particular a comprar un bono, que le va a salir si se atiende en forma particular 40 mil, 50 mil pesos.

SR. PRESIDENTE : Juan Carlos.

SR. JUAN CARLOS FIGUEROA : Yo quiero de una u otra forma invitar a los colegas para ponerlos de acuerdo con Digna para seguir revisando el presupuesto 2020, todo lo que aquí se detectan son actividades de una u otra forma tenemos que llevarlo a los números, por lo tanto, tenemos una segunda reunión muy relevante con el señor director, les parece.

Y el segundo punto yo estoy super optimista, quiero destacar la humildad del doctor, lo felicito doctor y ojalá los pongamos las pilas de usted depende y el próximo año mejoremos la salud también, aquí está el presidente de la comisión de salud y lo insto para que sigamos trabajando, recuperemos la salud que es muy importante para todos.

SR. PRESIDENTE : Se aprueba.

ACUERDO N° 319	Déjese establecido que el Concejo Municipal ha acordado aprobar por unanimidad de los concejales, Sixto González, Manuel Yáñez, Julio Cherif, Viviana Vega, Rodrigo Coloma, Santiago Oñate, Hernán Astaburuaga, Hernando Durán, Juan Carlos Figueroa, Víctor Inzulza, Programa Anual de Salud año 2020.
-----------------------	--

SR. SECRETARIO : El punto número cuatro es el Acuerdo para aprobar Patente de giro restaurante diurno y nocturno, a nombre de B&B Pizzería Limitada, RUT. N° 77.027.933-K, a establecerse en calle 6 ½ Poniente N° 689, Local A, de esta ciudad.

IGOR LEYTON : Buenos días señor alcalde, señores concejales, señor secretario, esta es una patente a ubicarse en la 6 ½ poniente 689 local A, cumple con el informe favorable de la dirección de obras, de la seremi de salud e inspección municipal y de acuerdo al informe de organizaciones comunitarias le corresponde a la junta de vecinos buen pastor la cual se encuentra sin vigencia.

SR. PRESIDENTE : Alguna consulta, se aprueba.

ACUERDO N° 320	Déjese establecido que el Concejo Municipal ha acordado aprobar por unanimidad de los concejales, Sixto González, Manuel Yáñez, Julio Cherif, Viviana Vega, Rodrigo Coloma, Santiago Oñate, Hernán Astaburuaga, Hernando Durán, Juan Carlos Figueroa, Víctor Inzulza, Patente de giro restaurante diurno y nocturno, a nombre de B&B Pizzería Limitada, RUT. N° 77.027.933-K, a establecerse en calle 6 ½ Poniente N° 689, Local
-----------------------	---

SR. SECRETARIO : El punto número cinco es el Acuerdo para transigir extrajudicialmente por contratos de prestación de servicios a Honorarios que no serán renovados.

SRA. GRACE SALAZAR : En atención al tiempo esto lo hemos discutido otras veces, son 3 trabajadores Juana Soto Albornoz, don Julio Arlegui Basoalto y don Joaquín Arriagada Campos, ellos son prestadores a honorarios del programa mantención de edificios municipales, mantenimiento de áreas verdes, se ha solicitado previo acuerdo con ellos dar una salida extrajudicial a su separación de funciones que ya no serán renovadas y no serán necesitados por el municipio.

//35.

- 35 -

En cuanto a la señora Juana Soto la indemnización propuesta es 1.929.323.- pesos, trabajó desde el 01 de febrero del 2010 hasta el 31 de octubre del 2019. Respecto a don Julio Arlegui es de 610.000.- ya que su periodo trabajado es del 01 de noviembre del 2017 al 30 de octubre del 2019. Y respecto de don Joaquín Arriagada es de 683.764.- ya que trabajo desde el 01 de junio del 2018 al 31 de octubre del 2019, todo ello correspondería a lo que si fuéramos demandados sería una indemnización por años de servicio sin contar con las cotizaciones previsionales que serian propias de una relación laboral que es lo que se discutiría ante un eventual juicio, por eso es que creemos conveniente para el municipio transar extrajudicialmente por lo dicho antes, porque al haber un litigio eventual, ahorrar recursos al municipio, pero también hacer un reconocimiento a la labor que se ha prestado.

SR. PRESIDENTE : Se aprueba.

ACUERDO N° 321	Déjese establecido que el Concejo Municipal ha acordado aprobar por unanimidad de los concejales, Sixto González, Manuel Yáñez, Julio Cherif, Viviana Vega, Rodrigo Coloma, Santiago Oñate, Hernán Astaburuaga, Hernando Durán, Juan Carlos Figueroa, Víctor Inzulza, transigir extrajudicialmente por contratos de prestación de servicios a Honorarios que no serán renovados.
----------------	--

SR. SECRETARIO : El punto número seis es el Acuerdo para aprobar Licitación Pública denominada "Reposición Cierro Exterior Escuela Huilquilemu, Talca". ID 2295-75-LE19, financiado con Fondos del Ministerio de Educación, Programa FAEP 2018.

SRA. JOCELIN PEREZ : Expone lo siguiente:



LICITACIÓN

- ID: 2295-75-LE19
- Publicación: 13 de septiembre del 2019
- Cierre de Ofertas: 04 de octubre del 2019



//36.

- 36 -

OFERENTES Y PRESENTACIÓN DE GARANTÍA DE SERIEDAD DE OFERTA

- Proponentes que presentan ofertas en www.mercadopublico.cl

1	Constructora Humberto Rodriguez Ltda. (con unión temporal de proveedores UTP) Integrantes:	76.470.445-2
	- Constructora Humberto Rodriguez Ltda.	
	- Constructora Guillermo Peters Planella E.I.R.L. Rut: 76.389.127-5	
2	Constructora Bravos Ltda.	76.772.052-1
3	Constructora TJB SPA (con unión temporal de proveedores UTP) Integrantes:	76.731.679-8
	- Constructora TJB SPA.	
	- Pablo Andrés Bonfa Escobar, Rut: 14.123.722-5	
4	Constructora TM Ltda.	76.891.299-8
5	Luis Manuel Martínez Sanhueza	6.725.985-8

- Todos los oferentes (05) presentan Garantía de seriedad de oferta, según lo solicitado en Bases Administrativas Especiales.

OBSERVACIONES RELEVANTES

- Constructora Humberto Rodriguez Ltda. (con unión temporal de proveedores UTP)
 - El documento que da cuenta del acuerdo para participar como UTP, indica el acuerdo con otro Municipio, pero al considerar este error del tipo NO SUSTANCIAL, y ser un documento administrativo es que solicita mediante aclaraciones en el portal para ser evaluado.
- Constructora TJB SPA (con unión temporal de proveedores UTP)
 - Para el integrante Pablo Andrés Binfa Escobar, no presenta Anexo N° 3: Declaración Jurada Simple de infracción a los derechos fundamentales del trabajador. Documento administrativo solicitado para evaluación.
 - Respecto de la personería del integrante Constructora TJB SPA, falta certificado de Anotaciones. Documento administrativo solicitado para evaluación.
 - Presupuesto superior al establecido en Bases, sin embargo se hace la consulta vía correo, a la unidad responsable y se indica que si es posible aumentar los recursos, sólo en caso de adjudicar un monto superior al referencial.

OBSERVACIONES RELEVANTES

- Constructora TM Ltda.
 - Presenta plazo de ejecución inferior al mínimo, por lo que no será considerado en la evaluación, según lo establecido en punto 26.- de las Bases Administrativas Especiales.
- Luis Manuel Martínez Sanhueza
 - Presenta registro MINVU y Anexo N°6 con su respectiva acreditación, por lo que es considerado fuera de Bases, según lo indicado en punto OFERTA TECNICA (8.1.- de las BAE). Además presenta presupuesto superior al establecido en Bases.

PROPUESTAS

- Presupuesto referencial IVA incluido \$ 27.141.155
- Plazo mínimo de ejecución 45 días corridos

Nº	Oferentes	Monto \$ (Sin IVA)	Plazo de Ejecución
1	Constructora Humberto Rodríguez Ltda. UTP	21.151.119	45
2	Constructora Bravos Ltda.	18.602.746	45
3	Constructora TJB SPA UTP	23.558.958	45
4	Constructora TM Ltda.	18.119.329	32
5	Luis Manuel Martínez Sanhueza	25.091.018	50

//37.

- 37 -

ANÁLISIS PRESUPUESTO

Nº	Oferentes	Monto Referencial (con IVA) \$	Monto Ofertado (con IVA) \$	Diferencia
1	Constructora Humberto Rodríguez Ltda. UTP	27.141.155	25.169.832	1.971.323
2	Constructora Bravos Ltda.		22.137.268	5.003.887
3	Constructora TJB SPA UTP		28.035.160	(894.005)
4	Constructora TM Ltda.		Inadmisible	
5	Luis Manuel Martínez Sanhueza		Inadmisible	

- Se analizan sólo los oferentes admisibles.
- En el cuadro se detecta que los oferentes presentan presupuestos dentro del establecido en Bases, a excepción del oferente Constructora TJB SPA UTP, sin embargo se hace la consulta vía correo, a la unidad responsable y se indica que si es posible aumentar los recursos, sólo en caso de adjudicar un monto superior al referencial.

ANÁLISIS PLAZO

- Plazo mínimo de ejecución 45 días corridos

Nº	Oferentes	Plazo de Ejecución
1	Constructora Humberto Rodríguez Ltda. UTP	45
2	Constructora Bravos Ltda.	45
3	Constructora TJB SPA UTP	45
4	Constructora TM Ltda.	Inadmisible
5	Luis Manuel Martínez Sanhueza	Inadmisible

- Los oferentes presentan plazos dentro del margen mínimo establecido en Bases.

EVALUACIÓN



- Comisión Evaluadora de Propuestas
 - Secretario Municipal
 - Directora de Obras Municipal
 - Directora de Administración y Finanzas

- Criterios de Evaluación

Criterio	Ponderación
Precio	45%
Plazo	15%
Técnico	35%
Cumplimiento oferta administrativa	5%

//38.

- 38 -

EVALUACIÓN



- Resumen de Notas

N°	Oferentes	Precio Ofertado		Plazo Ofertado		Evaluación Técnica		Cumplimiento Requisitos		Nota Final 100%
		Nota	Pond (45%)	Nota	Pond (15%)	Nota	Pond (35%)	Nota	Pond (5%)	
1	Constructora Humberto Rodriguez Ltda. UTP	6.16	2.77	7.00	1.05	7.00	2.45	5.00	0.25	6.52
2	Constructora Bravos Ltda.	7.00	3.15	7.00	1.05	5.00	1.75	7.00	0.35	6.30
3	Constructora TJB SPA UTP	5.53	2.49	7.00	1.05	7.00	2.45	5.00	0.25	6.24
4	Constructora TM Ltda.	Inadmisible								
5	Luis Manuel Martinez Sanhueza	Inadmisible								

En el cuadro se observa que el oferente con mayor nota es Constructora Humberto Rodriguez Ltda. UTP.

SUGERENCIA



Adjudicar al oferente **Constructora Humberto Rodriguez Ltda. (UTP)**, RUT: 76.470.445-2, por un monto total de \$ **25.169.832.-** (veinticinco millones ciento sesenta y nueve mil ochocientos treinta y dos pesos) IVA incluido.

El plazo de ejecución del proyecto es de **45 días corridos**, a contar de la fecha de entrega de terreno.

Los integrantes de la Unión Temporal de Proveedores son:

- Constructora Humberto Rodriguez Ltda. Rut: 76.470.445-2 (representante UTP)
- Constructora Guillermo Peters Planella E.I.R.L. Rut: 76.389.127-5

SR. PRESIDENTE

: Se aprueba.

ACUERDO N° 322	Déjese establecido que el Concejo Municipal ha acordado aprobar por unanimidad de los concejales, Sixto González, Manuel Yáñez, Julio Cherif, Viviana Vega, Rodrigo Coloma, Santiago Oñate, Hernán Astaburuaga, Hernando Durán, Juan Carlos Figueroa, Víctor Inzulza, adjudicar Licitación Pública denominada “Reposición Cierre Exterior Escuela Huilquilemu, Talca”. ID 2295-75-LE19, financiado con Fondos del Ministerio de Educación, Programa FAEP 2018.
----------------	--

SR. SECRETARIO

: Eso es todo, se levanta la sesión.

Finaliza la reunión a las 11:33 horas.