

**ACTA REUNION ASOCIMED
21 de Octubre de 2015**

Asistentes: Vicepresidente: Dr. Patricio Soffia; Secretario: Dr. Luis Astorga; Tesorera: Dra. Hilda Rojas; Sociedad Medica: Dr. Guillermo Acuña; Sociedad de Ginecología y Obstetricia: Dr. Eghon Guzmán; Sociedad de Pediatría: Dra. Karime Ruiné; Sociedad de Cardiología: Dra. Flor Fernández

Se Excusan: Dra. Gloria López, Dra. Carolina Posada, Dr. Marco Guerrero, Dr. Rodolfo Armas, Dr. Andrés Heerlein

Invitados: Dr. Andrés Córdova - Presidente de la Sociedad Chilena de Radioterapia Oncológica

Se inicia la sesión al as 13: 05 hrs.

1.- Lectura del Acta

Se aprueba con modificaciones

2.- Elección sociedades que integraran Jurado del Premio Nacional de Medicina 2016

Se efectúa sorteo aleatorio cuyo resultado designa a las Sociedades de Cardiología y Gastroenterología para integrar el Jurado del Premio Nacional de Medicina 2016.

3.- Sociedad Invitada:**Dr. Andrés Córdova Sociedad Chilena de Radioterapia Oncológica (SOCHIRA)**

La Sociedad Chilena de Radioterapia Oncológica se funda en 1996, conformada por médicos y profesionales afines (tecnólogos, fisioterapeutas), consta con aproximadamente 110 socios, sus fines son principalmente científicos. Realiza un congreso de la especialidad cada dos años con solo expositores extranjeros. Su financiamiento es mediante cuotas mensuales. Su directorio se elige cada dos años, cada cargo es elegido en forma individual.

Esta especialidad tiene reconocimiento CONACEM desde el año 2008, se dicta actualmente en las Universidades de Chile, Católica de Chile y Valparaíso. Su tiempo de formación es de aproximada tres a cuatro años. Actualmente existen siete becados en formación.

El Dr. Córdova expresa que el directorio que él preside tiene como meta dar a conocer la especialidad, crear las condiciones para tener un control de calidad en las prestaciones y que existan centros de la especialidad en la mayor cantidad de lugares en el país.

4.- Tele – Medicina: Presenta Dr. Pablo Soffia

En el año 2010 el MINSAL crea la comisión de Telemedicina. Considerando que Chile se presta favorablemente para su desarrollo por geografía, por otro lado dado que existe carencia de especialistas en zonas apartadas y ante la existencia de red MINSAL en de banda ancha. Se considera que están dadas las bases para el desarrollo de esta posibilidad de acción médica. De esta comisión surgen la posibilidad de los siguientes proyectos: Teleasistencia, Teledermatología, Teleelectrocardiología, Teleconsulta, Telepatología, Teleradiología de urgencia.

Conjuntamente con lo anterior el MINSAL considera que debe mejorar la capacidad resolutive de los Servicios de Urgencia y Unidades de Pacientes Críticos, con el fin de facilitar altas y traslados de dichas unidades, y a la vez dar mayores herramientas a los clínicos para la toma de decisiones. En este contexto surge el tema de “Ausencia de informes radiológicos en horario inhábil y la capacidad parcial de dichos informes en horario hábil”. Surge el proyecto de Teleradiología de urgencia.

Proyecto de Radiología en UPC y Unidad de Emergencia

Descripción: Transmisión de imágenes digitales de tomografías desde unidades de emergencia y paciente crítico para informe radiológico por especialista.

Objetivos: Contar con informes oportunos y de calidad las 24 hrs. del día.

Estándar de calidad: Un informe por cada examen. Plazo máximo dos horas desde solicitud del examen.

Se licita proyecto para que sea realizado por empresa externa. Se pone en marcha el año 2012 en ocho hospitales de Santiago y tres en regiones (Talca, Puerto Montt y Castro). Posteriormente se extiende a las regiones (I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV). Habiéndose realizados a la fecha un total de 330.000 estudios (oportunidad de 95 % y 97% de uso). En relación a la calidad de los informes existen las siguientes críticas: Escases de antecedentes clínicos, deficiente comunicación en tiempo real clínico-radiológico, expectativas de respuestas diagnósticas sin relación a la solicitud, cantidad de informes por hora ($\frac{3}{4}$).

Otros problemas: Presión para bajar costos y reemplazar radiólogos locales. Teleecografía realizada por profesionales paramédicos (tecnólogos médicos, matronas o enfermeras).

Ante lo anterior la Sociedad Chilena de Radiología procede a elaborar el siguiente documento

Guías para el buen uso de la Telerradiología – Sociedad Chilena de Radiología

La telerradiología es una herramienta al servicio de las organizaciones de salud. Su uso puede ser de gran beneficio para el cuidado de los pacientes, sin embargo, la falta de regulación puede tener implicancias negativas en la calidad de la atención médica, seguridad y derechos del paciente.

- 1.- El informe radiológico es un acto médico asimilable a una interconsulta y no a un examen de laboratorio. El radiólogo debe contar con la mayor cantidad posible de antecedentes clínicos al momento de realizar el informe.
- 2.- El estándar de servicio ideal es aquel que en un establecimiento de salud, interactúan presencialmente los pacientes, los médicos clínicos y radiólogos, estos últimos organizados en un servicio, unidad o departamento de radiología con cobertura 24/7.
- 3.- Los servicios de telerradiología son preferibles a que no exista provisión alguna de informes radiológicos. No obstante, no debe considerarse a la telerradiología como solución a largo plazo para la falta de especialistas.
- 4.- Los servicios de telerradiología, idealmente deben ser convenidos, entre los médicos radiólogos locales y la empresa de telerradiología. Cuando ello no ocurra, es recomendable que los radiólogos locales contratados por la unidad, Servicios o Departamentos de Radiología estén. De acuerdo con la implementación de servicios de telerradiología por parte de la empresa externa
- 5.- Los servicios de telerradiología no deben debilitar o reemplazar la prestación de servicios de radiología presencial a los pacientes cuando esta es entregada con calidad, profesionalismo y oportunidad.
- 6.- Los médicos radiólogos que ofrecen trabajo a distancia deben adscribir a los principios deontológicos de la orden médica nacional (código de ética del Colegio Médico de Chile).
- 7.- Los médicos radiólogos que prestan servicios de telerradiología deben cumplir con la acreditación profesional que exige la ley (Título de médico cirujano válido en Chile e inscripción en la superintendencia de salud como especialista en Radiología).
- 8.- el medico radiólogo que hace el informe debe ser el mismo que lo firma.
- 9.- Bajo ninguna circunstancia los servicios de telerradiología deben ser prestados por radiólogos en formación.
- 10.- Todo contrato de prestación de servicios de telerradiología debe asegurar la confidencialidad de los datos del paciente.
- 11.- El radiólogo que presta servicios de telerradiología debe estar disponible para para comunicarse directamente con el médico clínico si este lo requiere.
- 12.- El equipamiento tecnológico empleado por las empresas de telerradiología debe tener los estándares adecuados para asegurar una óptima calidad del proceso diagnóstico.
- 13.- Debe existir sistemas de control y auditorias que permitan a la institución de salud chequear la calidad del servicio de telerradiología.

Asociación de Sociedades Científicas-Médicas de Chile

14.- Los servicios de telerradiología deben, siempre, desarrollarse buscando el mejor interés del paciente y no como una forma de recortar costos de una institución de salud, que finalmente puede afectar la seguridad y los estándares de atención de los pacientes.

Por todo lo anteriormente expuesto el Dr. Pablo Soffia propone:

- Crear grupo de trabajo Telemedicina – ASOCIMED .-
- Detectar posibles conflictos éticos y legales: Privacidad, consentimiento informado, calidad, docencias, costos, etc.
- Guías o recomendaciones

5.- Varios

El Dr. Pablo Soffia expone la siguiente situación:

Con fecha 15 de Octubre 2015 se da a conocer circular N° 80 de FONASA, la cual informa que a contar de esa fecha los procedimientos radiológicos son afectos a IVA. Dado que dichos procedimientos no son asimilables a exámenes de laboratorio, que si están afectos a IVA, se plantea el reparo correspondiente. Ante lo anterior queda sin efecto esta medida en forma indefinida

Se cierra la sesión a las 14: 30 hrs.

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Luis A. Astorga F.", is written over a vertical line.

Dr. Luis A. Astorga F.
Secretario General