

**ACTA 330ª SESIÓN EXTRAORDINARIA
AÑO 2019
CONSEJO REGIONAL DE ANTOFAGASTA**

• Apertura de 330ª Sesión Extraordinaria	01
• Punto Único, Plan Nacional del Cáncer: Modelo de Gestión Macrozona Norte	01
• Resumen de Acuerdos 330ª Sesión Extraordinaria	08
• Certificaciones	09

En ANTOFAGASTA, a 07 de junio de 2019, siendo las 11:04 horas se da inicio a la 330ª Sesión Extraordinaria del Consejo Regional de Antofagasta, presidida por don Mario Acuña Villalobos y con la asistencia de las señoras y señores Consejeros (as) Regionales:

- Sandra Berna Martínez.
- Gonzalo Dantagnan Vergara.
- Ricardo Díaz Cortés.
- Jorge Espíndola Toroco.
- Guillermo Guerrero Tabilo.
- Andrea Merino Díaz.
- Mirta Moreno Moreno.
- Atilio Narváez Páez.
- Alejandra Oviden Vega.
- Sandra Pastenes Muñoz.
- Eslayne Portilla Barraza.
- María Eugenia Ramírez Díaz.
- Katherine San Martín Sánchez.
- Patricio Tapia Julio.
- Dagoberto Tillería Velásquez.

Asimismo, estuvieron presentes en la totalidad o parte de la sesión las señoras y señores:

- SEREMI de Salud, doña Rossana Díaz Corro.
- Director Servicio de Salud de Antofagasta, don Juan Urrutia Reyes.
- Director Centro Oncológico del Norte, don Ricardo Baeza Letelier.
- Doctor Centro Oncológico del Norte, don Alejandro Santini Blasco.
- Jefe de Salud Pública Seremía de Salud, don Javier Mena Araya.
- Jefe de Proyectos Centro Oncológico del Norte, don Wladimir Véliz Tapia.
- Gestor Oncológico Centro Oncológico del Norte, doña Andrea Contreras Garay.
- Periodista Seremía de Salud, don Carlos Rivera Espinoza.
- Profesional DIPLAR Gobierno Regional, don Mauricio Soriano Silva.
- Profesional DIPLAR Gobierno Regional, doña Salomé Córdova Molina.

El señor Presidente, Consejero Regional señor **ACUÑA**, saluda a los asistentes y abre la sesión.

PUNTO ÚNICO, PLAN NACIONAL DEL CÁNCER: MODELO DE GESTIÓN MACROZONA NORTE.

El Director del Centro Oncológico del Norte, don **RICARDO BAEZA**, inicia su presentación indicando que el cáncer es la principal causa de muerte en la Región de Antofagasta y que solo 1/3 de los pacientes son curados. Agrega que el nivel de

incidencia es de 246/100.000 habitantes que ubica a la región en el primer lugar a nivel nacional y dentro del primero grupo a nivel mundial. Explica de cada tres asistentes a esta reunión, uno padecerá de cáncer; y uno de cuatro morirá. Indica que los factores de riesgo como número de fumadores, obesidad y bajos índices de actividad física la región no son malos comparados a nivel nacional, lo que hace pensar que hay otros factores que influyen y que son propios de la región. Expresa que los principales problemas son el cáncer de pulmón y de vejiga. Apunta que un 60 % de los enfermos de cáncer muere a nivel nacional. Dice que el cáncer está asociado además al envejecimiento de la población y que en la región la población entre 15 y 64 años representa el 71,5 % la cifra más alta a nivel nacional, aclarando que pasados los 50 años la incidencia de cáncer se eleva exponencialmente. Advierte que de acuerdo a las proyecciones a nivel mundial y nacional, la incidencia aumentará en un 60 % en los próximos 15 años. Observa que el Centro Oncológico del Norte (CON) atiende a pacientes de Arica, Iquique, Antofagasta y Copiapó. Manifiesta que además existiría una eventual influencia de enfermos que requieran atención y que provengan de países de la ZICOSUR. Añade que en la macroregión norte el tratamiento de radioterapia solo se desarrolla en la ciudad de Antofagasta; las quimioterapia en Arica, Iquique y Antofagasta y la cirugía oncológica en todas cabeceras regional. Expone que hay deficiencia de cobertura, equipos y formación de capital humano. Indica que en el Centro Oncológico del Norte el año 2018 se atendieron 645 pacientes en quimioterapia, sobre un total de 1.300 pacientes; y se asistieron a 961 pacientes en radioterapia, la demanda efectiva era de 1.568 pacientes. Lo anterior, obligaría a pensar en la instalación de centros de atención de mediana complejidad en las ciudades de Arica, Iquique y Copiapó. Recuerda que el Plan Nacional del Cáncer incluye actividades por líneas estratégicas, agregando que el énfasis debería ponerse en la prevención y diagnóstico oportuno. Aclara que el 80 % de los casos que llegan al CON arriban en fase 3 y 4 de la enfermedad, con menores posibilidades de éxito en los tratamientos. Expresa que el Plan Nacional de Cáncer tiene metas. En tamizaje, la meta es aumentar la cobertura de PAP y mamografías. En Antofagasta hay solo destinado un mamógrafo adicional que se instalará en el CESFAM Valdivieso. Hay un equipo en el Centro Oncológico del Norte y dos en el antiguo Hospital Regional a los cuales se debería poder acceder. En términos de PAP, la estrategia sería cambiar los horarios de atención y acercar el procedimiento a la población. A nivel nacional se adquirieron 30 mamógrafos, uno de los cuales llegó a la región. En diagnóstico oportuno se implementa un plan de test de hemorragias ocultas en deposiciones para detección de cáncer de colón. En tratamiento, hay un estudio de brechas para planificación de la expansión proyectada. En cuidados paliativos y rehabilitación, se coordinará el trabajo con la atención primaria para el manejo de pacientes. En apoyo a enfermos y sus familias, la idea es aumentar la cobertura de 70 camas en las casas de acogida. En gestión de pacientes la alternativa es contar con un Comité Técnico de Cáncer en cada Servicio de Salud, incorporar gestores de caso en cada uno de los establecimientos con prestaciones oncológicas y realizar gestión activa de prestaciones GES y listas de espera. Advierte que la matriz del Plan de Acción tiene varias líneas de acción, resaltando la provisión de servicios asistenciales. Añade que en materia de diagnóstico es necesario apuntar a que este sea precoz, insistiendo en la necesidad, por ejemplo, de utilizar los dos escáner que se ubican en el ex Hospital Regional de Antofagasta. Agrega que el diagnóstico oportuno apunta a realizar todo los procedimientos de exámenes y consultas para resolver el caso de manera eficiente, cuestión que tampoco ocurre por falta de especialistas y horas para exámenes. Expone que es necesario mejorar la calidad de la atención al paciente, que hoy se realiza en un momento alejado al idóneo. Explica que una cirugía oncológica se debería realizar en dos o tres semanas luego de ser indicada por el Comité Técnico, cuestión que tampoco ocurre, situación que se repite en quimioterapia y

radioterapia. Plantea que el Plan Nacional del Cáncer tiene definida metas en prevención primaria (vacunación), prevención secundaria (PAP, mamografías) y tratamiento. Declara que la idea es llegar a una mortalidad del 40 % al año 2028. Expone que el Plan Nacional del Cáncer apunta a: fortalecer el sector público, organizar macroregiones, mantener la oferta actual, reponer equipos con vida útil vencida, desarrollo de nuevas capacidades, vincular el PNC con inversiones y fortalecer los establecimientos asistenciales. Indica que su idea es potenciar el CON como un centro integral con especial atención por sus pacientes, con estándares de calidad de las mejores clínicas de Chile. Expone el modelo de gestión de la red oncológica incluye a un referente asesor del Ministerio de Salud, una comisión oncológica macrorregional y un referente oncológico en el Servicio de Salud que incorpora a un Consejo Técnico Local y equipos clínicos. Apunta que los principios para el diseño de la red oncológica incluyen: atención integral, continua y de calidad; organizada por niveles de complejidad, considera variables territoriales, entre otros. Explica que la red define seis centros de alta complejidad nivel nacional, entre los que se incluye el Centro Oncológico del Norte. En la macrozona norte la idea futura (de aquí al año 2022) es la implementación de centros oncológicos en las ciudades Arica, Iquique y Copiapó. Informa que la unidad de quimioterapia ambulatoria cuenta con 10 sillones y que en realidad debería contar con solo seis sillones por el espacio que ocupa. Se proyecta para Antofagasta una nueva unidad con 25 sillones y sala de preparación de mezclas. Explica que en radioterapia, hoy el Centro Oncológico del Norte cuenta con dos equipos y es necesario sumar un tercero. En hematología oncológica, se está en estado H1, nivel seguimiento. En las líneas estratégicas refuerza la idea de potenciar la red oncológica a través de la formación de capital humano. Explica que hoy el sistema trabaja con oncólogos venezolanos, que lamentablemente tienen problemas para certificar su título de médico. Añade que son profesionales de alto nivel que han solucionado los problemas de falta de recurso humano. Manifiesta que comparados con la realidad española se debería contar con tres médicos oncólogos a tiempo completo por cada 100 mil habitantes, lo que para la zona macrozona norte representa un total de 30 médicos oncólogos. Hoy Antofagasta cuenta con 2,5 médicos (se debería contar con 18) y 3,5 oncólogos de radioterapia (se debería contar con 10). En sillones el estándar general es de 25 unidades por millón de habitantes. Hoy se cuenta con 10 unidades y se requieren otros 10 adicionales, más cinco sillones para investigación. Explica que se podrían realizar estudios para trabajar con drogas de alto costo y primera generación de fase tres. En equipos de radioterapia hoy se cuenta con dos aceleradores (uno ya cumplió su vida útil) se debería contar con otros seis equipos. Luego, muestra un plano con las actuales dependencias del CON y explica que hay en desarrollo la unidad de medicina nuclear que albergará el PET CT y la bodega de farmacia. Indica que el equipo PET CT funcionaría como un escáner que trabaja con un medio de contraste de radioisótopos que se producen en un equipo llamado ciclotrón en la ciudad de Santiago, lo cual generará dependencia del sistema con tiempos de transportes y salidas de aviones, por ejemplo. Apunta que los radioisótopos llegarían por la tarde a Antofagasta, con lo cual habría un espacio de tiempo (mañanas) del PET CT sin funcionar a plenitud. Lo anterior, obligaría a pensar a futuro en la compra de un ciclotrón para Antofagasta, tema que se podría analizar en alianza con la empresa minera y universidades que también requiere de este equipamiento. Agrega que existe un proyecto de ampliación de quimioterapia que está aprobado en el Ministerio de Salud, pero a la espera de financiamiento. A lo anterior, se agrega un proyecto de mejora del pabellón de esterilización, laboratorio y unidad de cuidados paliativos, también aprobado por el MINSAL, pero sin certeza de financiamiento. Señala que el tercer acelerador estaría en proyecto para el 2020 o 2021. Expresa que el "sueño" es un centro oncológico que incorpore atención cerrada de cirugía oncológica, quimioterapia, radioterapia y hematoncología.

El Consejero Regional señor **NARVÁEZ**, pregunta por la cuantificación realista de la meta de baja de la mortalidad del 0,59 de hoy al 0,40 al año 2028.

El Director del Centro Oncológico del Norte, don **RICARDO BAEZA**, explica que se trata de una meta nacional muy ambiciosa. Añade que no se puede omitir el tema medioambiental en la región, del cual hay que hacerse cargo como primera medida. Expresa que además es necesario potenciar la actividad física. Declara que la mortalidad se disminuye en la medida que se sea eficiente en el diagnóstico precoz de la enfermedad. Indica que es necesaria una coordinación de todos los recursos disponibles en la red de salud, incluyendo todo el equipamiento disponible. Plantea que sería impresentable solicitar la compra de un nuevo escáner cuando hay dos equipos nuevos sin uso en el ex Hospital Regional. Apunta que además se requiere que el paciente diagnosticado pase rápido al Comité Oncológico en la brevedad del tiempo, cuestión que hoy no ocurre, con largos tiempos de espera.

La Consejera Regional señora **PASTENES**, consulta por el costo del Plan Nacional del Cáncer de M\$20.000.000.- y la distribución de recursos a nivel nacional. Además, pregunta por la vinculación de este plan con la Ley Nacional del Cáncer que se tramita en el Congreso Nacional y los requisitos para declarar emergencia sanitaria.

El Director del Centro Oncológico del Norte, don **RICARDO BAEZA**, expresa que el plan tiene como plazo el año 2028 y una inversión anual de M\$20.000.000.- Declara que de este monto para el 2019 se destinaron a la región M\$170.000.- Apunta que desconoce los criterios de distribución de los montos a nivel nacional. Explica que se entiende que existan proyectos aprobados por el Ministerio de Salud, pero sin financiamiento.

El señor Presidente, Consejero Regional señor **ACUÑA**, señala que preocupa que siendo el cáncer un tema prioritario para el Consejo Regional no se materialice las inversiones requeridas. Añade que, a su juicio, ha fallado la red asistencial para apoyar la labor preventiva y de diagnóstico. Indica que bajo su concepto no es un problema de recursos e interés de invertir en el tema, sino la falta de apoyo ministerial para el recurso humano. Ratifica que la voluntad de inversión existe al interior del Consejo Regional. Propone que se convoque a un ampliado con los Consejos Regionales de Arica, Iquique y Copiapó para que pidan a sus autoridades las inversiones necesarias.

El Director del Centro Oncológico del Norte, don **RICARDO BAEZA**, manifiesta que la falta de equipamiento en las otras regiones seguirá impactando a la Región de Antofagasta. Indica que es necesario incorporar a la empresa privada a la gestión del cáncer, por ejemplo, creando una fundación para que el CON pueda recibir recursos, especialmente, para la permanencia del capital humano. Añade que el CON es un centro muy eficiente en materia de gestión y que necesita de recursos para su mejor funcionamiento. Explica que en el CON existe un espíritu de servicio, aclarando que no existe otra posibilidad de tratamiento oncológico en la región. Aclara que el CON también debería atender a los pacientes de izares.

La Consejera Regional señorita **SAN MARTÍN**, expone que las cifras de enfermos son preocupantes. Señala que como Gobierno Regional de Antofagasta deben liderar las inversiones que se requieren. Añade que es necesario apurar las inversiones ya aprobadas y no materializadas a la fecha. Indica que además es oportuno priorizar el tema de los niños afectados por cáncer.

El Consejero Regional señor **DÍAZ**, apunta que la Comisión de Salud y Medio Ambiente ha alertado respecto al retraso en la ejecución de los proyectos y el tema de los equipos en el hoy Hospital Clínico de la Universidad de Antofagasta. Pregunta por lo necesario para realizar *scrimin* de pulmón en Antofagasta y que se incluya el cáncer de pulmón como patología GES. Expresa que el Consejero Regional debe actuar para atacar el problema del cáncer, siendo un desafío de todo este cuerpo colegiado. Pide que se invite al Ministerio de Salud para plantear las problemáticas que afectan a la región.

La Consejera Regional señora **MERINO**, expresa que las cifras expuestas por el doctor Baeza ratifican que el problema del cáncer existe. Señala que es necesario que el Consejo Regional se adapte a las nuevas funciones que asumirá en poco tiempo. Agrega que es necesario agilizar la creación de una Política Regional de Cáncer. Indica que el problema no es la compra de equipos, sino la lentitud con la cual se ejecutan los proyectos ya aprobados. Insiste en la idea de reunir a los Consejos Regionales de la macrozona norte para iniciar un trabajo conjunto.

La Consejera Regional señora **MORENO**, señala que no le extrañan los altos índices de cáncer de pulmón, siendo una región minera. Pregunta por la estadística de los pacientes que mejoraron de cáncer.

La Consejera Regional señora **PASTENES**, pregunta por el acuerdo que se adoptó para invitar a los Consejos Regionales de la macrozona norte para hablar en conjunto de la temática de cáncer. Indica que el tema debe ser liderado por el Intendente Regional. Expresa que es necesario formular una estrategia para enfrentar las inversiones de manera conjunta con las otras regiones y el Ministerio de Salud.

El señor Presidente, Consejero Regional señor **ACUÑA**, recuerda que se adoptó el acuerdo para que el señor Intendente Regional liderara el tema de la macrozona norte, pero que además se hace necesario la participación de los Consejeros Regionales para dinamizar la temática.

La Consejera Regional señora **BERNA**, felicita la presentación del doctor Baeza. Indica que la región necesita realizar una estrategia para enfrentar el tema que no solo tenga que ver con equipos, sino además con capital humano y campañas preventivas. Agrega que somos una región minera que tiene muchos tipos de cáncer. Añade que además es necesario enfrentar el tema del cáncer infantil que no tiene posibilidades de tratamiento en la región.

El Consejero Regional señor **NARVAÉZ**, pide que se oficie al Ministerio de Salud para conocer el estado de los proyectos ya aprobados y que todavía no tienen financiamiento.

La Consejera Regional señora **OLIDEN**, solicita se realicen campañas de prevención del cáncer, incluyendo el tabaquismo.

La Consejera Regional señora **RAMÍREZ**, indica que los índices de cáncer en Tocopilla son altos, recordando que desde el año 2017 la comuna fue declarada como "zona saturada". Añade que el próximo cierre de las termoeléctricas será una oportunidad de disminuir los índices de polución. Propone que las empresas generadoras también aporten con la solución del problema de enfermos por cáncer.

El Consejero Regional señor **PORTILLA**, apunta que el encuentro de la macrozona norte puede ser una buena instancia para avanzar en el tema. Asimismo, solicita que se presente una cartera de proyectos que requieren de rápida aprobación por parte

del Consejo Regional. Ratifica que el tema del cáncer es prioridad para el Consejo Regional.

El señor Presidente, Consejero Regional señor **ACUÑA**, sugiere que se elabore un Plan Regional del Cáncer que permitiría aprobar programas y campañas de prevención. Pide que se deje la presentación con la cartera específica de proyectos, para análisis de la Comisión de Salud y Medio Ambiente del Consejo Regional.

El Consejero Regional señor **GUERRERO**, pide que se oficie al Servicio de Salud para conocer el estado de los dos escáner que se encuentran en el ex Hospital Regional y que se requiere ingresen a la red de diagnóstico de cáncer.

El Consejero Regional señor **DANTAGNAN**, felicita la presentación. Añade que se trata de un tema de primera necesidad para la región.

El Consejero Regional señor **TAPIA**, señala que, a su juicio, el Estado ha fracasado en sus políticas, ya que uno de los factores de riesgo es la baja actividad física, pero hoy se pretenden bajar las horas de educación física en escolares. Manifiesta que es necesario apoyar campañas de prevención.

El Director del Centro Oncológico del Norte, don **RICARDO BAEZA**, explica que en el tema de la oncología pediátrica los casos, afortunadamente, son bajos y el tratamiento de quimioterapia se realiza en el Hospital Regional a cargo de la doctora Tamara Inostroza con las mismas dificultades del CON: falta de recurso humano y equipamiento. Los tratamientos de radioterapia se realizan en Santiago, donde se aseguran mejores resultados. Señala que es urgente contar con los dos escáner disponibles en el Hospital Clínico de la Universidad de Antofagasta. Agrega que es necesario dejar atrás los problemas entre el Servicio de Salud y la Universidad de Antofagasta. Plantea que recoge la idea de generar un Plan Regional del Cáncer incluyendo todos los factores involucrados, entre otros los temas ambientales. Añade que el tema del cáncer al pulmón es una realidad en la región, sustentado por estudios científicos internacionales, y que tiene que ver con el consumo de arsénico en agua entre los años 1958 y 1970 con incidencia de cáncer por los menos cuatro veces superior a la media nacional. Explica que las estadísticas apuntan a que el 80 % de los cánceres de pulmón diagnosticados están en etapa 3 y 4 y el índice de curación no supera el 30 %. Explica que el problema está en las cercanías del puerto con cáncer de pulmón y vejiga, pero que los casos se distribuyen en toda la ciudad por su condición geográfica. Observa que es necesario incorporar el cáncer de pulmón en el GES e implementar de manera urgente el examen de *scrimin* en pulmón y vejiga. Respecto al tema de formación de capital humano señala que hay una fórmula vía fundación –ya explorada por el Hospital Clínico de la Universidad Católica- para que las empresas aporten recursos y rebajen impuestos. Aclara que el tabaquismo se potencia con el consumo de arsénico para enfermar de cáncer al pulmón. Declara su intención de asesorar al Consejo Regional en la búsqueda de una estrategia para enfrentar las problemáticas de cáncer en la Región de Antofagasta. Explica que la Ley Nacional del Cáncer se puede potenciar con la aplicación de políticas locales claras.

El señor Presidente, Consejero Regional señor **ACUÑA**, reseña que el Plan Regional del Cáncer es urgente y puede ser analizado por la Comisión de Salud y Medio Ambiente del Consejo Regional. Solicita adoptar los acuerdos propuestos; el primero la invitación a las autoridades del Ministerio de Salud.

El Consejero Regional señor **NARVÁEZ**, pide que se solicite al Ministerio de Salud que informe además el estado de los proyectos ya aprobados y que no cuentan con financiamiento.

El señor Presidente, Consejero Regional señor **ACUÑA**, señala que no sería oportuno alertarlos de los temas que se analizarían, para así asegurar su presencia. Luego, somete a votación la propuesta de invitación a representantes del Ministerio de Salud.

El señor **SECRETARIO EJECUTIVO** consulta a cada Consejero y Consejera Regional, su voto respecto de la propuesta presentada. Resultado de la votación: por unanimidad y la inhabilidad indicada en el acuerdo.

Luego de estas consideraciones, se consigna la adopción del siguiente acuerdo:

ACUERDO 15185-19 (S.Extra.330.07.06): Se acuerda, por unanimidad de los miembros no inhabilitados, **INVITAR** al señor Ministro de Salud y al señor Subsecretario de Salud Pública, para sostener una reunión de trabajo con el Consejo Regional de Antofagasta, con el fin de conocer mayores detalles del Plan Nacional del Cáncer y su enfoque en la Región de Antofagasta y el modelo de Gestión para la Macrozona Norte.

Concurren al acuerdo los (las) Consejeros (as) Regionales:

ACUÑA	BERNA	DANTAGNAN	DÍAZ
ESPÍNDOLA	GUERRERO	MERINO	MORENO
NARVÁEZ	OLIDEN	PASTENES	PORTILLA
RAMÍREZ	SAN MARTÍN	TAPIA	

Se inhabilita el Consejero Regional:

			TILLERÍA

La Consejera Regional señora **MORENO**, solicita que se realice una reunión con los Consejos Regionales de las regiones de la macrozona norte.

El señor Presidente, Consejero Regional señor **ACUÑA**, explica que la convocatoria debe realizarla el señor Intendente Regional para así asegurar la asistencia de los Consejeros Regionales de las otras regiones. Pide que sea el Consejo Regional que presione al señor Intendente para que dicho encuentro se concrete. Recuerda que el acuerdo ya fue adoptado en sesiones pasadas.

La Consejera Regional señorita **SAN MARTÍN**, solicita que se agilicen las inversiones para la normalización de la red hospitalaria de la Región de Antofagasta.

El señor Presidente, Consejero Regional señor **ACUÑA**, explica que entiende que esos temas están siendo analizados por la Comisión de Salud y Medio Ambiente. Pide que se informe en una próxima sesión sobre el estado de ese trabajo.

La Consejera Regional señora **PASTENES**, plantea que se oficie a la Seremía de Salud para que agilice la tramitación de los estudios de polimetales de Calama y Tocopilla.

El señor Presidente, Consejero Regional señor **ACUÑA**, somete a votación la propuesta de oficio a la Seremía de Salud por el los estudios de polimetales pendientes.

El señor **SECRETARIO EJECUTIVO** consulta a cada Consejero y Consejera Regional, su voto respecto de la propuesta presentada. Resultado de la votación: por unanimidad y la inhabilidad indicada en el acuerdo.

Luego de estas consideraciones, se consigna la adopción del siguiente acuerdo:

ACUERDO 15186-19 (S.Extra.330.07.06): Se acuerda, por unanimidad de los miembros no inhabilitados, **OFICIAR** a la Secretaría Regional Ministerial de Salud, a fin de solicitarle, tenga a bien elaborar la iniciativa de inversión relativa al estudio de polimetales pendientes para las comunas de la región.

Concurren al acuerdo los (las) Consejeros (as) Regionales:

ACUÑA	BERNA	DANTAGNAN	DÍAZ
ESPÍNDOLA	GUERRERO	MERINO	MORENO
NARVÁEZ	OLIDEN	PASTENES	PORTILLA
RAMÍREZ	SAN MARTÍN	TAPIA	

Se inhabilita el Consejero Regional:

			TILLERÍA

Se pone término a la sesión, siendo las 13:20 horas.

RESUMEN DE ACUERDOS:

ACUERDO 15185-19 (S.Extra.330.07.06): Se acuerda, por unanimidad de los miembros no inhabilitados, **INVITAR** al señor Ministro de Salud y al señor Subsecretario de Salud Pública, para sostener una reunión de trabajo con el Consejo Regional de Antofagasta, con el fin de conocer mayores detalles del Plan Nacional del Cáncer y su enfoque en la Región de Antofagasta y el modelo de Gestión para la Macrozona Norte.

Concurren al acuerdo los (las) Consejeros (as) Regionales:

ACUÑA	BERNA	DANTAGNAN	DÍAZ
ESPÍNDOLA	GUERRERO	MERINO	MORENO
NARVÁEZ	OLIDEN	PASTENES	PORTILLA
RAMÍREZ	SAN MARTÍN	TAPIA	

Se inhabilita el Consejero Regional:

			TILLERÍA

ACUERDO 15186-19 (S.Extra.330.07.06): Se acuerda, por unanimidad de los miembros no inhabilitados, **OFICIAR** a la Secretaría Regional Ministerial de Salud, a fin de solicitarle, tenga a bien elaborar la iniciativa de inversión relativa al estudio de polimetales pendientes para las comunas de la región.

Concurren al acuerdo los (las) Consejeros (as) Regionales:

ACUÑA	BERNA	DANTAGNAN	DÍAZ
ESPÍNDOLA	GUERRERO	MERINO	MORENO
NARVÁEZ	OLIDEN	PASTENES	PORTILLA
RAMÍREZ	SAN MARTÍN	TAPIA	

Se inhabilita el Consejero Regional:

			TILLERÍA



MARIO ACUÑA VILLALOBOS
Presidente
Consejo Regional de Antofagasta

CERTIFICO: Que el acta contiene una versión resumida de la 330ª Sesión Extraordinaria del Consejo Regional de Antofagasta, la cual se encuentra escrita a **NUEVE** fojas. La sesión se encuentra grabada en CD, bajo custodia de la Secretaría Ejecutiva del CORE.

Asimismo, **TRES** documentos, puestos a disposición a cada uno de los señores(as) Consejeros (as) y corresponden a:

- Tabla Sesión Extraordinaria 330°.
- Convocatoria Sesión Extraordinaria 330°.
- Presentación Plan Nacional de Cáncer.



VÍCTOR HUGO VÉLIZ FANTA
Secretario Ejecutivo
Consejo Regional de Antofagasta