Gobierno de Chile

O.I.R.S

Servicio de Salud Del Reloncaví

Ministerio de Salud

www.ssdr.gob.cl

ORD.: Nº 0378 /

ANT.: Oficio 43.750 del 11 de diciembre 2019 Cámara de Diputados.

MAT.: Presentación Diputado Sr. Fidel Espinoza Sandoval.

PUERTO MONTT, 24 ENE 2020

DE : DIRECTOR(S) SERVICIO SALUD DEL RELONCAVI

A : **SR. LUIS ROJAS GALLARDO**
Prosecretario Cámara de Diputados
Congreso Nacional
Valparaíso

Hemos recepcionado Oficio N º43.750 del 11 de diciembre 2019 de la Cámara de Diputados, que remite presentación del Diputado Sr. Fidel Espinoza Sandoval, solicitando antecedentes respecto del traslado desde Chaitén al Hospital de Puerto Montt de paciente Sra. Eugenia Rodríguez Ojeda.

Al respecto, me permito informar a Ud. que el día 2 de diciembre 2019 a las 22,51 ingresa al Hospital de Chaitén la paciente Eugenia de la Luz Rodríguez Ojeda, de 50 años de edad, siendo atendida por la médico de turno, quien realiza evaluación clínica y decide traslado aéreo al Hospital de Puerto Montt.

Cabe hacer presente, que esa noche, las condiciones climáticas eran adversas para el vuelo seguro de las aeronaves. Es así, que el equipo de salud contactó a las empresas Atala, que decide esperar que las condiciones climáticas mejoren; y Carrasco y Aliance no tenían disponibilidad de vuelos.

Sin perjuicio a lo anterior, en la revisión de los antecedentes clínicos se puede constatar que mientras se esperaba el traslado, el equipo de salud del Hospital de Chaitén permaneció controlando todos los signos que presentaba la paciente y en comunicación con el especialista Neurólogo del Hospital de Puerto Montt para ir decidiendo conductas a seguir.

El traslado se concreta a las 04,11 hrs. La paciente fue acompañada por la Médico Karim Wurth Coronado, médico de turno del Hospital de Chaitén, hasta la recepción en el Servicio de Urgencia del Hospital Puerto Montt, donde continúa su proceso de atención.

Nos permitimos considerar, que el Hospital de Chaitén es un establecimiento de baja complejidad, por lo que el equipo de salud debe hacer los mejores esfuerzos por resolver las derivaciones al hospital de alta complejidad para manejo por especialista cuando las condiciones lo requieren.

Las evacuaciones de emergencia desde Chaitén son aéreas, por el aislamiento geográfico y son consideradas trabajos aéreos.

Los trabajos aéreos deben ser realizados por aeronáutica comercial (artículo 93 del código aeronáutico) y si esta opción no está disponible, se puede activar aeronáutica no comercial (Fuerza Aérea de Chile). Hay un convenio vigente del año 2007.

Para lo anterior, se han publicado licitaciones que han quedado desiertas y por tanto, se ha elaborado un protocolo para activación de aeronaves en ausencia de licitación, como contingencia.

Se ha elaborado una nueva licitación que debe ser publicada próximamente. Los cambios en los tiempos de respuesta no debiesen exceder más de 3 horas, desde que se les solicita la evacuación, hasta el lugar de referencia de dicho paciente, lo que está descrito en esta nueva licitación. Se adjunta copia de "**Procedimiento Gestión de Traslado Secundario Aéreo con Prestadores Privados**"

Es cuanto puedo informar, le saluda cordialmente,

SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI
DIRECTOR

CESAR SIERPE GARAY
DIRECTOR(S) SERVICIO DE SALUD
DEL RELONCAVI

CSG/DRA.GPJ/ABM
Distribución:
- La indicada
- OIRS Servicio de Salud
- Director Hospital Chaitén
- Oficina de Partes

ID: 7904446

Procedimiento Gestión de Traslado Secundario Aéreo con prestadores Privados

Objetivo:

Estandarizar el procedimiento para la gestión de las Evacuaciones Aeromedicas con prestadores privados desde el Centro Regulador.

Procedimiento:

1. El medico realiza la solicitud de la Evacuación Aeromedica a través de la línea 131.
2. El OPT que recepciona la llamada confecciona QTC, completando la información básica necesaria y traspasa la llamada al Medico Regulador o en su ausencia al Profesional regulador encargado del turno.
3. El medico o profesional regulador solicitan la información clínica necesaria para la realización del Traslado del paciente.
4. El medico o profesional regulador completan formulario de Solicitud de EVACAM (anexo N°2)
5. El formulario es enviado por correo electrónico a cada una de las empresas que cumplen con autorización sanitaria e inscritas en mercado público (Anexo N°3) con copia a Medico Jefe, Medico Coordinador del CR, Administrador SAMU y Supervisora CR, además se adjunta el formulario de cotización para ser completado por la empresa a la cual se le solicito la evacuación.
6. Posterior al envío del correo se informa telefónicamente a cada una de las empresas para confirmar el envío de la solicitud.
7. Se esperará 1 hora para la recepción de las ofertas desde las empresas a las cuales se les solicito el servicio y posterior a esto se decide en base a: Costo y Disponibilidad
8. La disponibilidad esta definida como 3 horas máximo para pacientes críticos y 6 horas máximo para pacientes no críticos.
9. Se deberá registrar la información en relación a las gestiones realizadas y las respuestas de las empresas en Planilla "EVACAM PRESTADORES".
10. Transcurrido el lapso de 1 hora se definirá que empresa realizará el Traslado y se le comunicará vía correo electrónico y posterior confirmación telefónica. Se deberá enviar copia de la confirmación del servicio junto al formulario de cotización enviado por la empresa a Administrador SAMU. Se informará también vía correo electrónico a las demás empresas interesadas que no fueron seleccionadas para este procedimiento.
11. Si ninguna empresa cumple los criterios o tiene disponibilidad para efectuar el traslado se realizará la activación de las instituciones públicas en convenio. (FACH, Armada, Carabineros)
12. Una vez activada la empresa, se informará telefónicamente al médico que genero la solicitud para coordinaciones con la empresa.
13. Se deberá registrar este procedimiento en Planilla Excel "EVACAM 2019"

ANEXO N°1



Servicio de Salud del Reloncaví
DEPARTAMENTO JURÍDICO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 30 152

PUERTO MONTT, 16 ENE 2019

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: El Correo electrónico de fecha 9 de enero de 2019, remitido por el Dr. Carlos Salazar Parra, Coordinador de la Red de Urgencia de este Servicio de Salud, mediante el cual solicita dictar dar forma institucional procedimiento de evacuación aeromédica en ausencia de aeronave licitada, para el territorio cordillera correspondiente a la Red Asistencial dependiente de esta autoridad; **CONSIDERANDO:** La necesidad de aprobar el mencionado procedimiento y de estandarizar las solicitudes de aeronaves para la evacuación aeromédica en ausencia de aeronave licitada, por los establecimientos del territorio cordillera de la Red Asistencial dependiente de esta autoridad, en aquellos casos en que resulta necesaria la derivación a centros asistenciales de mayor complejidad; **TENIENDO PRESENTE:** Lo dispuesto en el D.F.L. Nº 1 de 2006, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley Nº 2763/79 y otros cuerpos legales, Decreto Supremo Nº 140/2004, y lo prevenido en la Resolución Nº 1600 del 30 de Octubre de 2008, publicada en el Diario Oficial del 06 de Noviembre de 2008, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

R E S O L U C I O N:

1. **APRUÉBASE,** el Procedimiento de evacuación aeromédica en ausencia de aeronave licitada, para el territorio cordillera correspondiente a la Red Asistencial dependiente de esta autoridad y consta en documento de 2 páginas.

2. **DÉJASE ESTABLECIDO,** que el mencionado Procedimiento fue elaborado por el Dr. Carlos Salazar Parra, Coordinador Red de Urgencias del Servicio de Salud del Reloncaví.

3. **SE HACE PRESENTE,** que el Procedimiento fue revisado por los siguientes profesionales:

   - **CLAUDIO COLIVORO VERA,** Jefe del Departamento Jurídico Servicio de Salud Del Reloncaví.
   - **ALÁN BAZÁN FARFÁN,** Jefe SAMU Regional Los Lagos.
   - **MARTA OSORIO RAMÍREZ,** Jefa Departamento de Compras y Gestión Interna del Servicio de Salud del Reloncaví.

4. **SE DEJA ESTABLECIDO** que ninguno de los participantes ha declarado conflicto respecto a los temas de interés abordados en el presente Procedimiento, ni existen situaciones que se perciban como de beneficio o de interés personal o privado que puedan influir en el contenido del mismo.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,

SERVICIO DE SALUD DIRECTOR DEL RELONCAVI

SERVICIO DE SALUD JEFE DEPTO. JURIDICO RELONCAVI

DR. JORGE TAGLE ALEGRIA
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI

DR. JTA/DR[illegible]CAV/SSER/mvo.-

Procedimiento para EVACAM hospitales baja complejidad en ausencia de aeronave licitada.

1.- Solicitud de Evacuación aeromédica por el médico que deriva el paciente al Centro Regulador de SAMU.

2.- Activación de aeronave será hecha por SAMU, quien seleccionará el proveedor según los siguientes requisitos:

- Autorización sanitaria vigente.
- El proveedor deberá estar inscrito en la plataforma www.mercadopublico.cl
- Costo.
- Disponibilidad.

3.- Una vez activada, SAMU avisa a médico derivador para que entre en contacto con el proveedor de EVACAM disponible.

4.- SAMU notifica a Hospital de Baja complejidad de origen, para que genere: resolución de compra y orden de compra. En el caso de las comunas de Cochamó y Chaitén (Ayacara), se notificará al departamento de compras del Servicio de Salud.

5.- Para los hospitales de baja complejidad, el pago de la evacuación será generado por el hospital que solicita la evacuación.

6.- Para las comunas de Cochamó y Chaitén (Ayacara), será el Servicio de Salud del Reloncaví el que remita la resolución y la orden de compra. Para el pago de los servicios, la recepción conforme será emitida por el coordinador de red de urgencia.

7. Para el punto 4 y 6, si la evacuación se activa en horario inhábil, la orden de compra se emitirá en el día hábil siguiente.

8.- Cuando no exista aeronáutica comercial disponible, se activará la aeronáutica no comercial, según la legislación vigente, siguiendo procedimiento específico de SAMU.

9.- los contactos para facturación son los siguientes:

Chaitén:
Recepción de factura: Yessica Triviño. yessica.Trivino@redsalud.gob.cl Anexo 652770911
Pago: Beatriz Palomo. beatriz.palomo@redsalud.gob.cl, anexo 652770928
Director: Dr. Augusto Matamala. augusto.matamala@redsalud.gob.cl

Futaleufú:
Recepción de factura: Eva Azòcar Monteninos. Email cijade69@gmail.com. Anexo 652326807
Pago: María Carolina Rudolph Villarroel. mcrudolphv@yahoo.es: 652326811.
Director: Dr. Diego Bustos. d.bustos@redsalud.gob.cl

Palena:
Recepción factura: Carolina Jiménez. carolina.jimenez@redsalud.gov.cl, anexo 652326868
Pago de factura: Carolina Jiménez. carolina.jimenez@redsalud.gov.cl, anexo 652326868
Director: Dr. Francisco González. direccionpalena@gmail.com

SSDR:
Recepción factura: Departamento de Finanzas. finanzas@ssdr.gob.cl. 652328226.
Pago de factura: Unidad de Tesorería. caleuy@ssdr.gob.cl. 652328228.
Coordinador de Red de Urgencia: Dr. Carlos Salazar. csalazar@ssdr.gob.cl.

Para constancia, firman el Dr. Carlos Salazar Parra, Coordinador Red de Urgencias del Servicio de Salud del Reloncaví, quien elaboró el documento. Además de don Claudio Colivoro Vera, Jefe del Departamento Jurídico Servicio de Salud Del Reloncaví; Dr. Alán Bazán Farfán, Jefe SAMU Regional Los Lagos; y, doña Marta Osorio Ramírez, Jefa Departamento de Compras y Gestión Interna del Servicio de Salud del Reloncaví.
Se deja expresamente establecido que quienes suscriben este documento declaran no tener conflicto respecto a los temas de interés abordados en el presente Procedimiento, y que no existen situaciones que se perciban como de beneficio o de interés personal o privado que puedan influir en el contenido del mismo.

Dr. Carlos Salazar Parra
Coordinador Red de Urgencias del Servicio de Salud del Reloncaví

Claudio Colivoro Vera
Jefe Depto. Jurídico

Dr. Alán Bazán Farfán
Jefe Samu Regional Los Lagos

Marta Osorio Ramírez
Jefa Depto. Compras y Gestión Interna

Anexo N°2





FORMULARIO DE SOLICITUD EVACAM

Fecha				**Hora**			
Tipo de traslado	**MEDICALIZADO**						
Nombre completo							
Sexo	Masculino / Femenino			**Edad**			
R.U.N. N°				**Previsión**			
Origen				**Destino**			
Diagnósticos de traslado	1. 2. 3. 4.						
Requerimientos mínimos del traslado	**SI NO** VENTILACION MECÁNICA **SI NO** DROGAS VASOACTIVAS **SI NO** PACIENTE INTUBADO **SI NO** MONITORIZACIÓN **SI NO** MONITORIZACIÓN INVASIVA **SI NO** ACCESO VASCULAR PERIFÉRICO **SI NO** ACCESO CENTRAL **SI NO** BOMBA DE INFUSION **SI NO** INMOVILIZACION POR TRAUMA **SI NO** CAMILLA CON FIJACION **SI NO** INCUBADORA						
Resumen de traslado							
Indicaciones de traslado							
PA S/D		**FR**		**EtCO2**			
PAM		**FIO2**		**HGT**			
FC		**SpO2**		**Glasgow**			
Solicitante que deriva						**Teléfono**	
Traslado con acompañante	SI NO	**Nombre del acompañante**					
Nombre Regulador SAMU							

Anexo N°3





COTIZACION EVACAM

Fecha	/ /
Regulador solicitante	
Datos del Traslado	
Origen	**Destino**
N° de acompañantes	
Tiempo de Vuelo	
Disponibilidad	
Tripulación Sanitaria	1. Nombre: _____ Cargo: _____ Rut: _____ 2. Nombre: _____ Cargo: _____ Rut: _____ 3. Nombre: _____ Cargo: _____ Rut:
Tipo de aeronave	

Valor del Servicio			
Descripción General	**Cantidad**	**Valor unitario**	**Valor Total**
1.		$ -	$ -
2.		$ -	$ -
3.		$ -	$ -
	Valor total		$ -

Datos prestador del Servicio	
Razón Social	
RUT	
Dirección	
Correo electrónico	
Teléfono	
Observaciones	