



OP 831

ORD. A 111 N°

4434

ANT. : Oficio CTSS N°403/13/2021 de fecha 18.06.2021 de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social de la Cámara de Diputadas y Diputados y Ord. N°1020 de fecha 30.06.2021 del Servicio de Salud Metropolitano Sur.

MAT. : Informa, entre otras materias, sobre la posibilidad de incorporar, en la Ley de Presupuesto correspondiente al año 2022, un incremento de las asignaciones para todos los funcionarios de salud.

Santiago, - 9 NOV 2021

DE : MINISTRO DE SALUD

A : PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL DE LA CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS

Junto con saludar, hemos recibido el documento señalado en el antecedente, mediante el cual se solicita informar, entre otras materias, sobre la posibilidad de incorporar, en la Ley de Presupuesto correspondiente al año 2022, un incremento de las asignaciones para todos los funcionarios de salud.

Al respecto, comunico a usted lo siguiente:

1. Sobre la posibilidad de incorporar en la Ley de Presupuesto 2022 un incremento de las asignaciones para todos los funcionarios, podemos indicar que en el caso del personal contratado bajo la modalidad honorarios suma alzada, no está contemplado el otorgamiento de asignaciones. Por otra parte, el personal administrativo está incorporado en el proceso de formulación en la medida que se ajuste a alguna de las líneas de expansión.
2. En cuanto al bono COVID-19, es preciso indicar que este se encuentra establecido en la ley de reajuste del sector público, que indica los criterios para conformar el grupo objetivo. En el caso de requerir realizar una modificación del universo de beneficiarios o del monto, es preciso abordarlo en forma conjunta con la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda, puesto que se trata de materia de ley.
3. Por otra parte, es importante indicar que con la finalidad de reforzar los equipos, justamente atendiendo al incremento de la demanda, la complejización de camas y el desgaste del personal, se han inyectado recursos extraordinarios para la contratación de personal en todos los Servicios de Salud del país.
4. Sobre la situación de la Red de Salud Primaria del país, podemos indicar lo siguiente:
 - A. Antecedentes de la Red Primaria:
 - Los establecimientos de Atención Primaria, Centros de Salud y CECOSF han mantenido su funcionamiento en los horarios habituales.
 - Los Servicios de Urgencia de Atención Primaria (SAPU, SAR y SUR) han reforzado sus horarios habituales para absorber la demanda de atención durante la pandemia, situación que ha sido financiada desde el Nivel Central.

- Se han instalado estrategias para fortalecer el trabajo de Atención Primaria en pandemia, de manera de entregar herramientas que permitan apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en el marco del modelo de salud familiar, que contribuya a disminuir el contagio y transmisión del virus y dar atención oportuna y de calidad a los usuarios. Este Programa de refuerzo contempla recursos para las siguientes estrategias en Atención Primaria:
 - Entrega de medicamentos y programa alimentarios en domicilio.
 - Rehabilitación COVID-19 en Atención Primaria.
 - Atención Domiciliaria.
 - Atención Domiciliaria compleja.
 - Triage Presencial.
 - Unidad de Observación Prolongada.
 - Ampliación de horarios de funcionamiento de Servicios de Urgencia APS.

B. Estrategia UOP:

- La Unidad de Observación Prolongada (UOP) es una estrategia implementada en Atención Primaria de Salud en el contexto de la pandemia, como parte del Programa de Refuerzo que establece las estrategias COVID-19. Su objetivo es articular una respuesta integrada de la Red Asistencial, con atención oportuna, resguardando la calidad y seguridad de la atención a pacientes con insuficiencia respiratoria aguda de baja complejidad; y reducir el riesgo de complicaciones, mientras se realiza la derivación a centros de mayor complejidad mediante la Red Integrada de Urgencia (RIU).
- Las UOP deben relacionarse directa y estrechamente con su Hospital local de referencia, a través de la coordinación del Servicio de Salud para la definición de flujos. La estrategia se basa en la observación de los usuarios con un tiempo máximo de 12 horas, dentro de las cuales se busca dar resolución o bien gestionar de forma coordinada la derivación hacia la Urgencia Hospitalaria, ya que al ser un dispositivo de baja complejidad no autoriza ni valida como parte del tratamiento la utilización de Cánulas de alto Flujo (CNAF) y Ventilación Mecánica tanto en sus modos no invasivo como invasivo.
- Debido a la infraestructura requerida, se recomienda que la UOP sea implementada en las dependencias de un SAR o en un SAPU que cuente con las condiciones de infraestructura, equipo clínico y horarios de funcionamiento, que permitan llevar a cabo la estrategia. En el caso de no contar con dichos dispositivos, se sugiere implementar la estrategia en un CESFAM que cuente con los requerimientos necesarios:
 - Infraestructura adecuada para su implementación.
 - Equipo clínico (médico, TENS, kinesiólogo y/o enfermera).
 - Sala de Observación o algún box que permita su implementación.
 - Red de oxígeno.
 - Camillas con sistema anticaídas que permitan posición prona vigil.
 - Servicio higiénico.
 - Insumos de oxigenoterapia: Oxígeno tipo H, oxígeno tipo E, concentrador de oxígeno, mascarillas Venturi, nariceras, frasco humidificador, agua destilada.
 - Abrigo para los usuarios.

C. Normativa:

- Ord. N°1381, Propósito e implementación Unidad de Observación Prolongada: Documento oficializado el 17 de mayo 2021, que menciona como pilar fundamental la aplicación de oxigenoterapia a bajo flujo (nariceras, mascarillas simples, mascarillas Venturi), posicionamiento en prono y la observación prolongada para la monitorización de signos clínicos; otorgando un tiempo máximo para observación de 12 horas, dentro de las cuales se debe propender su resolución. En todo usuario en que su resolución no fuese efectiva, se debe gestionar y coordinar su derivación con la Red Integrada de Urgencia hacia una Unidad de Emergencia Hospitalaria (UEH).

- Ord. N°1630. Manejo clínico y gestión en Unidades de Observación Prolongada. Documento oficializado el 11 de junio 2021, que entrega lineamientos para articular y gestionar las estrategias entre los diferentes niveles de atención, para una atención oportuna y de calidad a los usuarios consultantes de los Servicios de Urgencia APS; aportando en la disminución de los niveles de saturación de las Unidades de Emergencia Hospitalaria, a través de la gestión de derivación directa a Hospitalización domiciliaria. Lo anterior, con el fin de dar continuidad de la atención, sumando a la articulación con las estrategias de Atención Domiciliaria.

D. Capacitaciones: Se han realizado capacitaciones y acompañamiento a los equipos en base a la implementación y funcionamiento de las UOP, con la difusión de los documentos normativos a aproximadamente 590 funcionarios.

De lo anterior, podemos concluir que las UOP corresponden a una estrategia implementada en SAR, SAPU o CESFAM que cumplen con las condiciones requeridas para su instalación. Los equipos de las UOP y SAPU han sido capacitados en la normativa existente y han tenido el acompañamiento de los equipos del Nivel Central en la revisión de la implementación de la estrategia.

5. Finalmente, como complemento a las demás materias consultadas, informo a usted que la Directora del Servicio de Salud Metropolitano Sur dio respuesta a su presentación, mediante Ord. N°1020 de fecha 30.06.2020 (adjunto).

A la espera de haber cumplido los requerimientos de su solicitud,

Se despide afectuosamente,


DR. ENRIQUE PARIS MANCILLA
MINISTRO DE SALUD

Subsecretario de Redes Asistenciales	ASL	RD
Jefatura Gabinete Ministro	fm	GABINETE
Asesor Legislativo Gabinete Ministro	ALC	V B
Jefatura Gabinete SRA	MS	MS
Jefatura DIVAP	ATC	B
Jefatura DIGERA	BND	QU
Jefatura Unidad OIRS	REP	R

CTC/EOA

Distribución:

- Gabinete Ministro de Salud.
- Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- DIGERA.
- DIVAP.
- Servicio de Salud Metropolitano Sur.
- Unidad OIRS.
- Oficina de Partes.



DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN
UNIDAD DE TRANSPARENCIA

MGL / LFH

ORD. 1020

ANT: Solicitud de Ley N°18.918, Oficio CTSS N°403/13/2021 dirigido a Sr. Ministro de Salud, de Diputado Tucapel Jiménez Fuentes.

MAT: Respuesta a Oficio CTSS N°403/13/2021 de Diputado Tucapel Jiménez Fuentes.

San Miguel,

30 JUN 2021

**A : DR. OSCAR ENRIQUE PARIS MANCILLA
MINISTRO DE SALUD**

**DE : DRA. CARMEN ARAVENA CERDA
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR**

Junto con saludar, en cumplimiento a solicitud correspondiente a la Ley N°18.918, y de acuerdo a Oficio CTSS N°403/13/2021 del Diputado Tucapel Jiménez Fuentes. Me permito informar a usted, lo siguiente:

Con el objeto de abordar las prestaciones, por efecto de la Pandemia COVID19, esta Dirección de Servicio, ha implementado diversas estrategias, para mantener, aumentar y complejizar camas, con el objeto de cumplir con nuestra obligación de dar atención a nuestros usuarios de la red, siguiendo los lineamientos e instrucciones del Ministerio de Salud. Para realizar lo anterior, se ha tenido presente el gran esfuerzo realizado por nuestros funcionari@s, como también sus cuidados, a través de la provisión permanente de Elementos de Protección Personal (EPP) y otras medidas de apoyo.

Referido a los feriados legales, siempre en este sector, han sido programados, de modo de cautelar la atención de los pacientes. Dentro de las medidas tomadas, se han reforzados los equipos de acuerdo a los lineamientos estratégicos definidos para enfrentar la pandemia, a través de contratos adicionales a dotación, bajo las modalidades de honorarios a suma alzada y compra de servicios, también teniendo presente que hemos tenido un aumento importante de licencias médicas curativas. En lo que respecta a las asignaciones, de acuerdo al número definido en presupuesto vigente, han sido otorgadas a todos quienes le asisten por derecho.

Con respecto a Atención Primaria de Salud (APS), no se están habilitando camas para "internar" pacientes COVID-19, lo que se está llevando a cabo es la implementación de la estrategia de Unidad de Observación Prolongada (UOP) que, como define el Ord. N° 1381 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, se diseñó para su implementación en APS con el propósito de otorgar una mayor resolución a nuestros usuarios, resguardando la calidad y seguridad de la atención de aquellos que cuenten con el diagnóstico de insuficiencia respiratoria aguda asociada a COVID19. Esta estrategia contempla como pilar fundamental la aplicación de oxigenoterapia a bajo flujo otorgando un tiempo máximo de observación de 12 horas, dentro de las cuales se debe propender a la resolución o derivación efectiva. Gracias a esta estrategia, nuestra atención primaria ha podido dar respuesta a más de 2.000 pacientes, siempre velando por la calidad de la atención y la seguridad de nuestros usuarios y funcionarios, quienes han sido reforzados para cumplir estas funciones.

Sin otro particular, saluda atentamente



DRA. CARMEN ARAVENA CERDA
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR

Distribución:

- Unidad de Transparencia del SSMS
- Oficina de Partes SSMS.



Valparaíso, 18 de junio de 2021

Oficio CTSS N° 403/13/2021

La **COMISIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL**, en sesión celebrada el día de ayer, recibió a la señora Brisa Gálvez Ahumada, dirigente de la Federación Nacional de Trabajadores de la Salud, Fenats, del Hospital Barros Luco y dirigente nacional de la Federación Nacional Coordinadora de Bases de la Salud Pública, FENACCOOR, quien se refirió sobre el conflicto suscitado con las autoridades del Ministerio de Salud y del citado recinto hospitalario por la petición del derecho a descanso y la vulneración de derechos laborales en pandemia.

Al respecto, la Comisión acordó oficiar a US., a fin de que, si lo tiene a bien, se sirva estudiar la posibilidad de incorporar, en la Ley de Presupuesto correspondiente al año 2022, un incremento de las asignaciones para todos los funcionarios, incluyendo honorarios y administrativos; y aumentar la planta del Hospital Barros Luco, como también las de los demás hospitales y servicios que forman parte de la red pública, a fin de que todos los trabajadores sean reconocidos por su abnegada labor durante la actual crisis sanitaria que vive el país.

De igual modo, si sirva informar en cuanto a las siguientes inquietudes y requerimientos planteados en el seno de esta instancia legislativa:

1) Eventual incremento del bono de reconocimiento de los trabajadores de la salud y aumento del cupo de éste, pues existen trabajadores que no han podido acceder a dicho bono.

2) Respecto al aumento de camas en el Hospital Barros Luco, porque tal situación ha conllevado a una sobrecarga laboral importante debido a la falta de personal. Hasta el momento han sido los trabajadores quienes, en gran parte, han cubierto los turnos con auto cobertura, lo que implica un mayor desgaste de los mismos.

3) En cuanto a la capacidad de contratación para el relevo de vacaciones, dado que, en consideración al permiso de vacaciones que otorgó la autoridad sanitaria, dicha autorización elevó los contagios y evitó que los funcionarios pudieran hacer uso de sus feriados legales para descansar, llevándolos a realizar turnos sobre turnos, lo cual ha generado altos índices de estrés.



Firmado electrónicamente

<https://extranet.camara.cl/verificardoc>

Código de verificación: E933D96BAC56DDA8

Firmado por Pedro Nolasco Muga
Ramírez
Fecha 23/06/2021 18:48:31 CLT



4) Sobre la actual situación de la Red de Salud Primaria del país, debido a que los recintos que forman parte de la mencionada Red, se están habilitando con camas para internar pacientes Covid-19, no cumpliendo con estándares de atención que se debe dar a estos pacientes, provocando, además, una mayor carga y estrés laboral a sus trabajadores.

Asimismo, la Comisión acordó solicitar, encarecidamente, que no se adopten represalias en contra de las y los trabajadores de la salud quienes, a través de movilizaciones, han manifestado e informado a la opinión pública, el desgaste y cansancio acumulado durante la pandemia.

Lo que tengo a honra poner en conocimiento de US., por orden del señor Presidente de la Comisión, diputado señor Tucapel Jiménez Fuentes.

Dios guarde a US.,

PEDRO N. MUGA RAMÍREZ
Abogado Secretario de la Comisión

AL SEÑOR ENRIQUE PARIS MANCILLA
MINISTRO DE SALUD.-