



ORD. A 111 N°

5119 - 1

ANT. : Oficios N°80180, N°80181 y N°80182 de fecha 22.09.2021 de la Cámara de Diputadas y Diputados.

MAT. : Informa sobre la factibilidad de reevaluar la situación de los funcionarios del área de la salud contratados en el contexto del Estado de Excepción Constitucional de Catástrofe.

OP 1195

Santiago, 30 DIC 2021

DE : MINISTRO DE SALUD

A : PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS

Junto con saludar, hemos recibido los documentos señalados en el antecedente, mediante los cuales el H. Diputado de la República, señor Iván Flores García, solicita se le informe sobre la factibilidad de reevaluar la situación de los funcionarios del área de la salud contratados en el contexto del Estado de Excepción Constitucional de Catástrofe.

Al respecto, comunico a usted que considerando el contexto epidemiológico reciente, que evidencia una baja sostenible de casos COVID-19, se ha definido a nivel nacional un ajuste y continuidad de las siguientes estrategias asistenciales para el último trimestre de 2021:

- Complejización de camas.
- Atención remota.
- Acercamiento de fármacos.
- Hospitalización domiciliaria.
- Diferenciación de los flujos de urgencia.

Se adjunta copia de la presentación realizada ante la Comisión de Salud de la Cámara de Diputadas y Diputados, respecto al ajuste de estrategias pandemia COVID-19 y estimación de personal de salud COVID-19 en el sector público de salud.

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

Se despide afectuosamente,

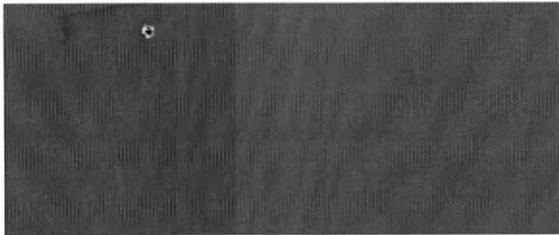
DR. ENRIQUE PARIS MANCILLA  
MINISTRO DE SALUD

Subsecretario de Redes Asistenciales	AD	
Jefatura Gabinete Ministro	JG	
Asesor Legislativo Gabinete Ministro	AL	
Jefatura Gabinete SRA	JG	JG
Jefatura DIGEDEP	CC	GC
Jefatura Unidad OIRS	WT	J

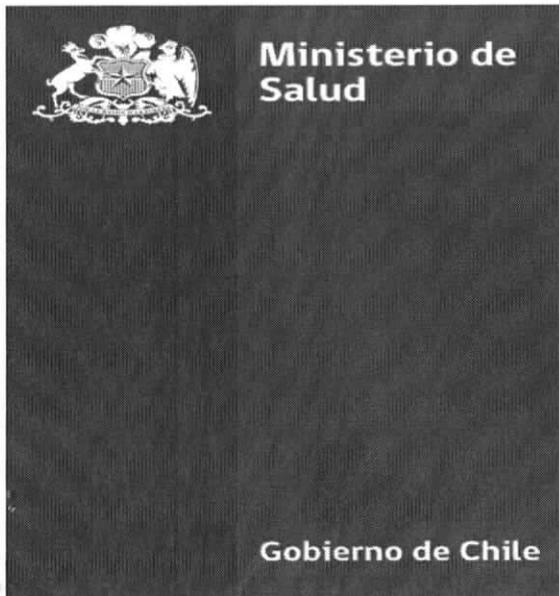
CTC/FTE

**Distribución:**

- H. Diputado de la República, señor Iván Flores García.
- Gabinete Ministro de Salud.
- Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- DIGEDEP.
- Unidad OIRS.
- Oficina de Partes.

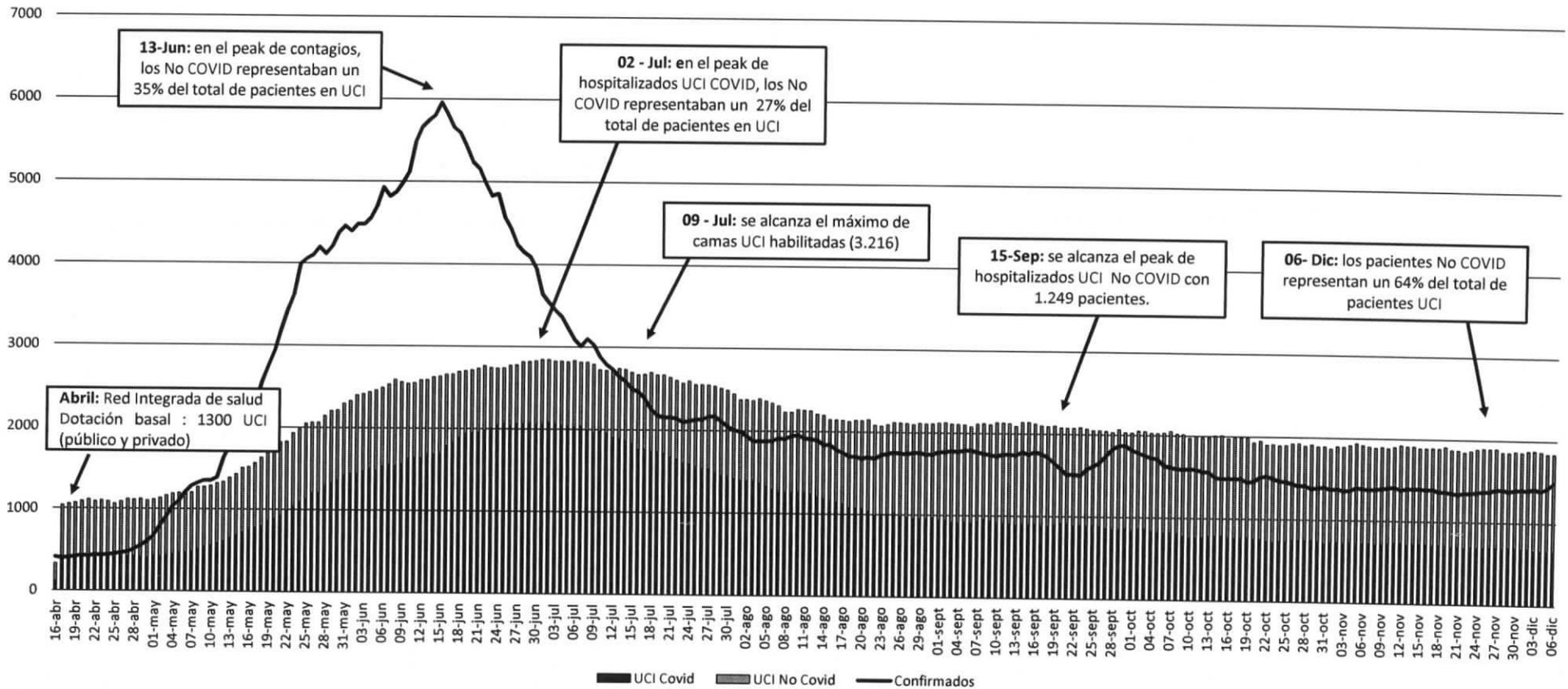


# **AJUSTE DE ESTRATEGIAS PANDEMIA COVID-19**

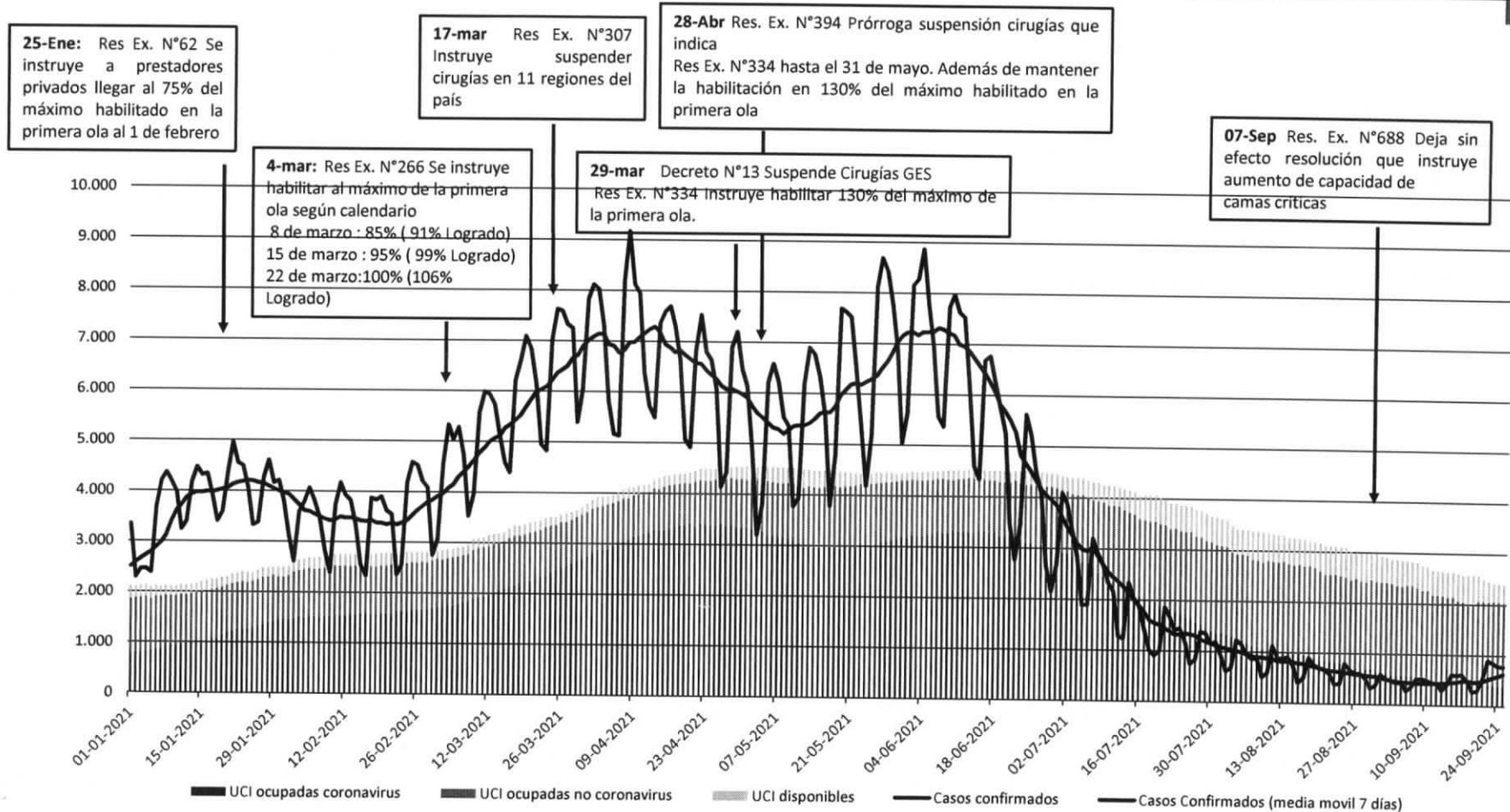


**SUBSECRETARIA REDES ASISTENCIALES  
27 SEPTIEMBRE 2021**

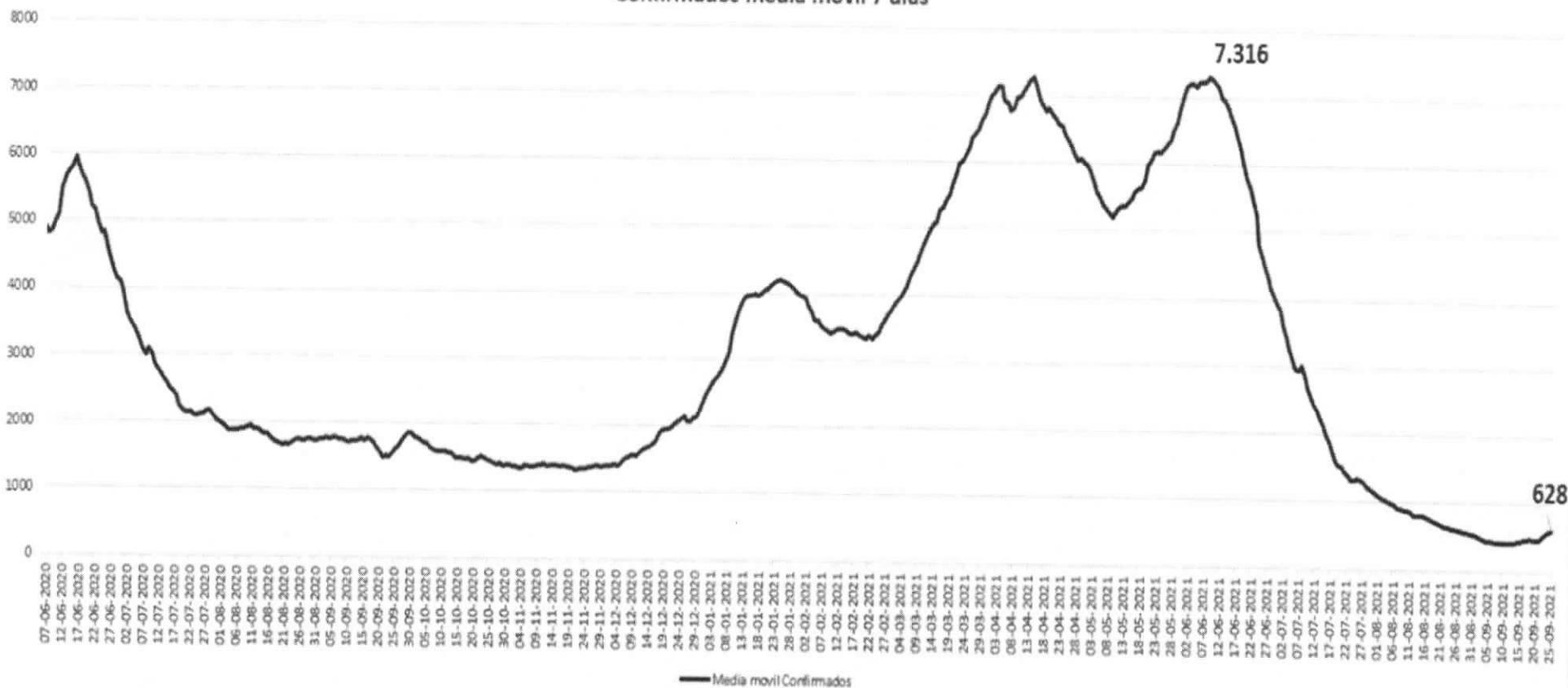
# Hitos Primera Ola pandemia COVID -19, 2020



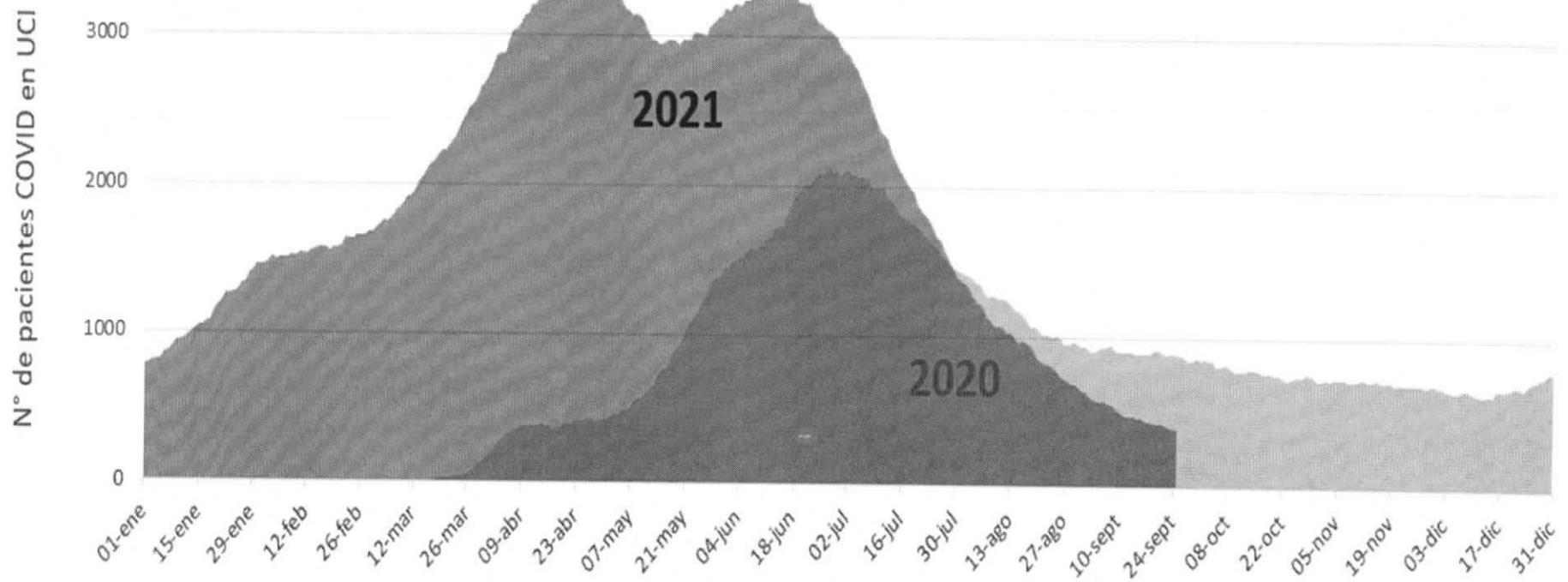
# Hitos Segunda Ola pandemia COVID -19, 2021



### Confirmados media móvil 7 días



Pacientes COVID-19 en UCI 2020-2021

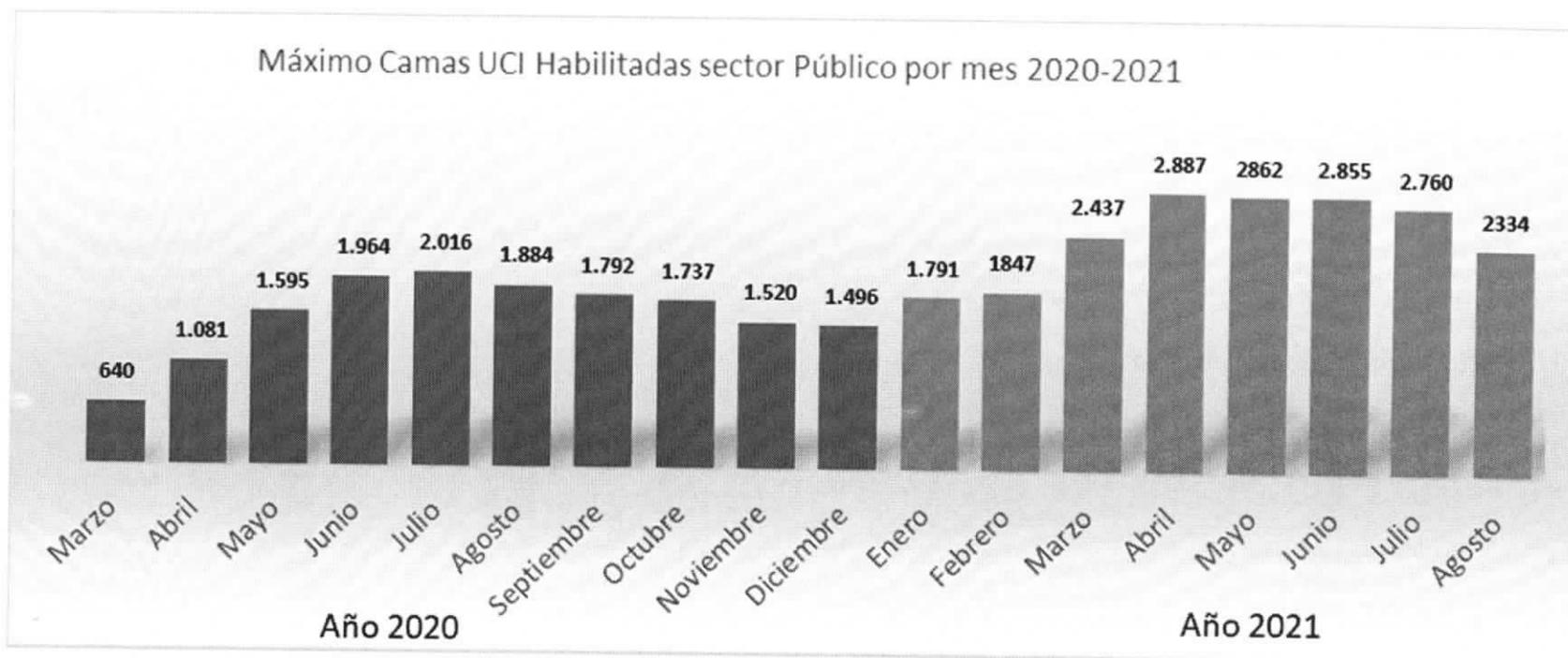


## ESTRATEGIAS

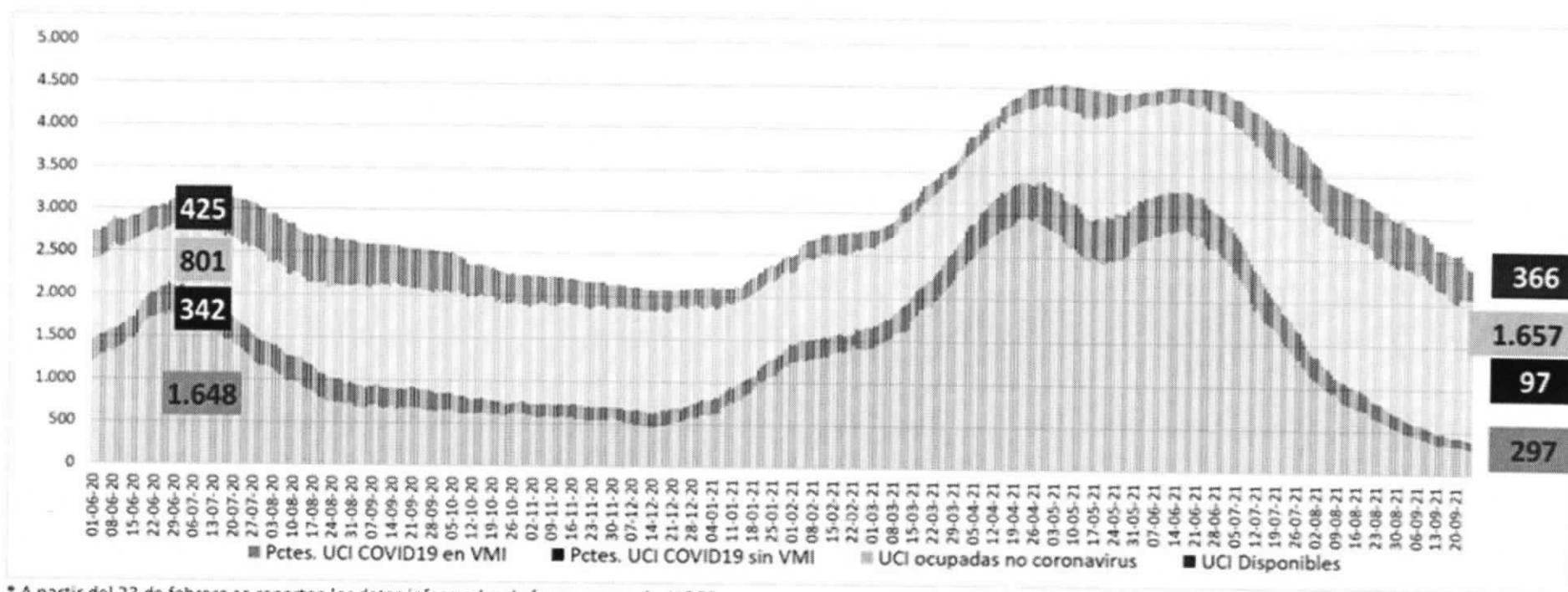
- **Complejización camas críticas:** Aumentar la capacidad hospitalaria de manera de alcanzar estándares internacionales, cubriendo parte de la brecha existente y dar respuesta a la demanda asistencial actual.
- **Atención Remota:** Producto de la pandemia la red asistencial se vio enfrentada a incorporar la atención remota para dar respuesta a la demanda de consultas que no podían realizarse de manera presencial. Esta modalidad de atención permitió aumentar el tipo prestaciones y su cobertura mediante la adopción y el uso de las tecnologías en salud.
- **Acercamiento de fármacos:** Estrategia que ha facilitado el acceso de medicamentos a los pacientes que son atendidos por especialista de un establecimiento de alta complejidad de la red asistencial, de manera que no deba desplazarse a retirar sus fármacos y pueda a hacerlo en el establecimiento más cercano a su residencia o en su domicilio.
- **Hospitalización Domiciliaria:** Estrategia de optimización de las camas hospitalarias, favoreciendo el autocuidado del paciente en domicilio, impulsando el modelo de atención progresiva a través de la integración de los niveles de atención asistencial, dentro de su entorno familiar y socio comunitario.
- **Diferenciación de flujos de urgencia:** Mantener flujos diferenciados para ingreso de pacientes confirmados y sospechosos de Covid-19 (actualización medidas Circular C37 N°5, 20 de Agosto 2021)

## Complejización de Camas Pandemia COVID -19, 2020- 2021

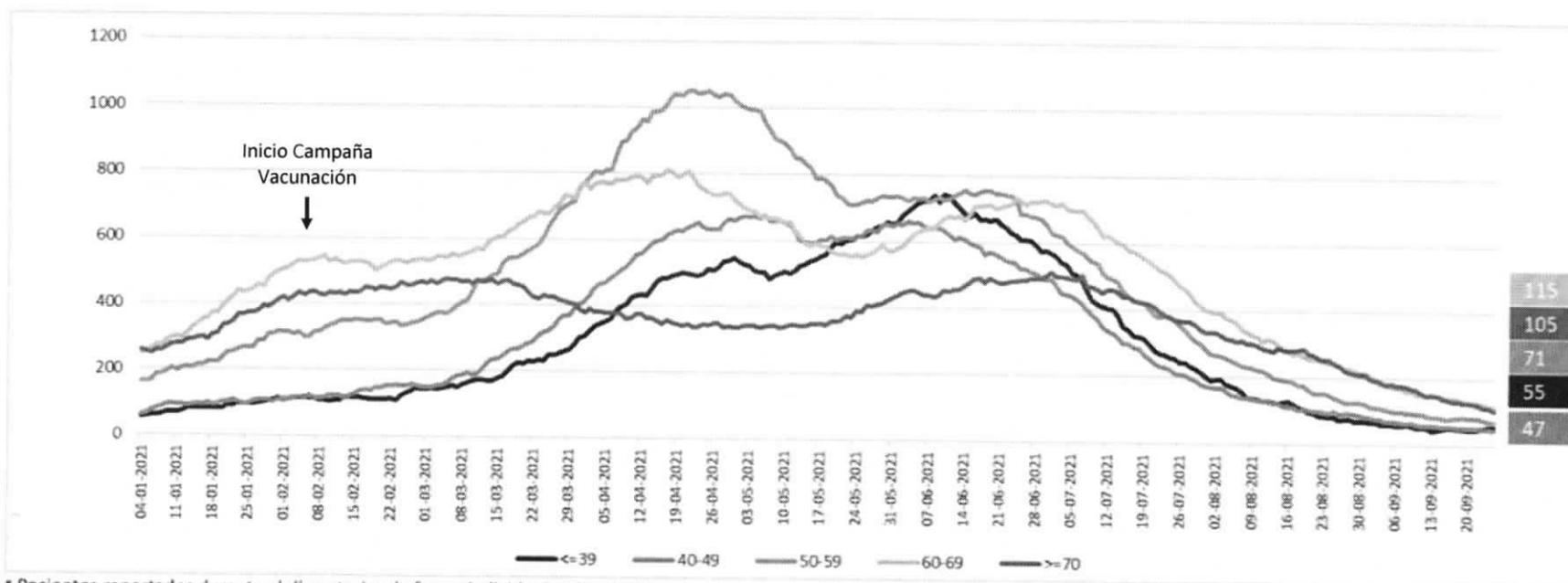
- Desde comienzos del 2020 a la fecha, las camas UCI en el sector público a nivel nacional ha crecido más de 250%.
- Este crecimiento ha permitido aumentar la Tasa de Camas UCI / 100.000 habitantes de un 5,21 a 10,5 en el sector público.



## Evolución de camas UCI habilitadas y ocupadas – País , 2020-2021



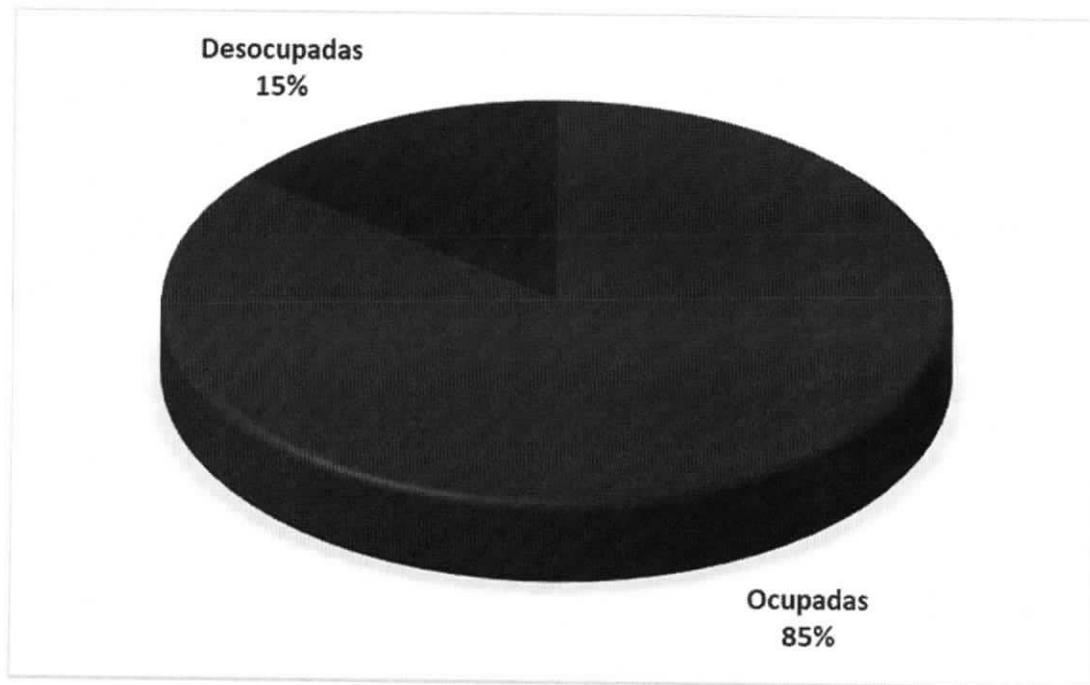
## Evolución de pacientes Covid-19 en Unidades de Cuidado Intensivo (UCI) por tramos de edad



\* Pacientes reportados durante el día anterior de forma individualizada, UGCC

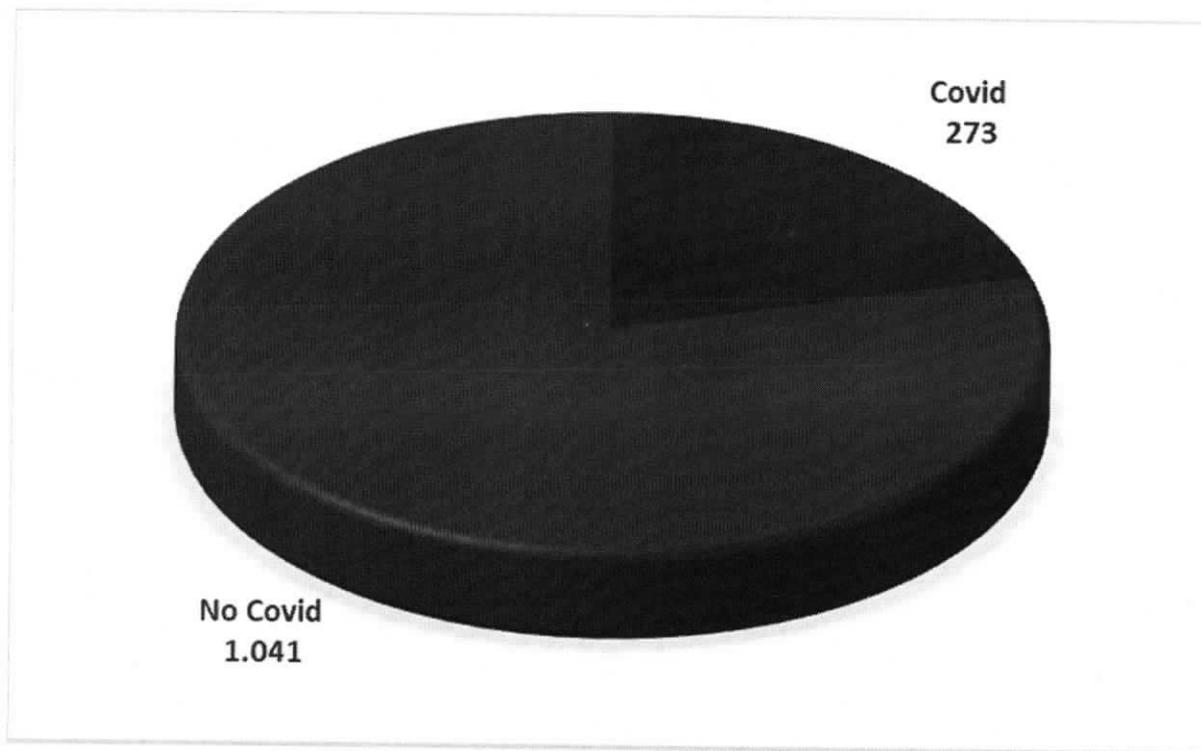
# Situación Actual al 25 de Septiembre

**% de Ocupación total de Camas UCI en el Sector Público**



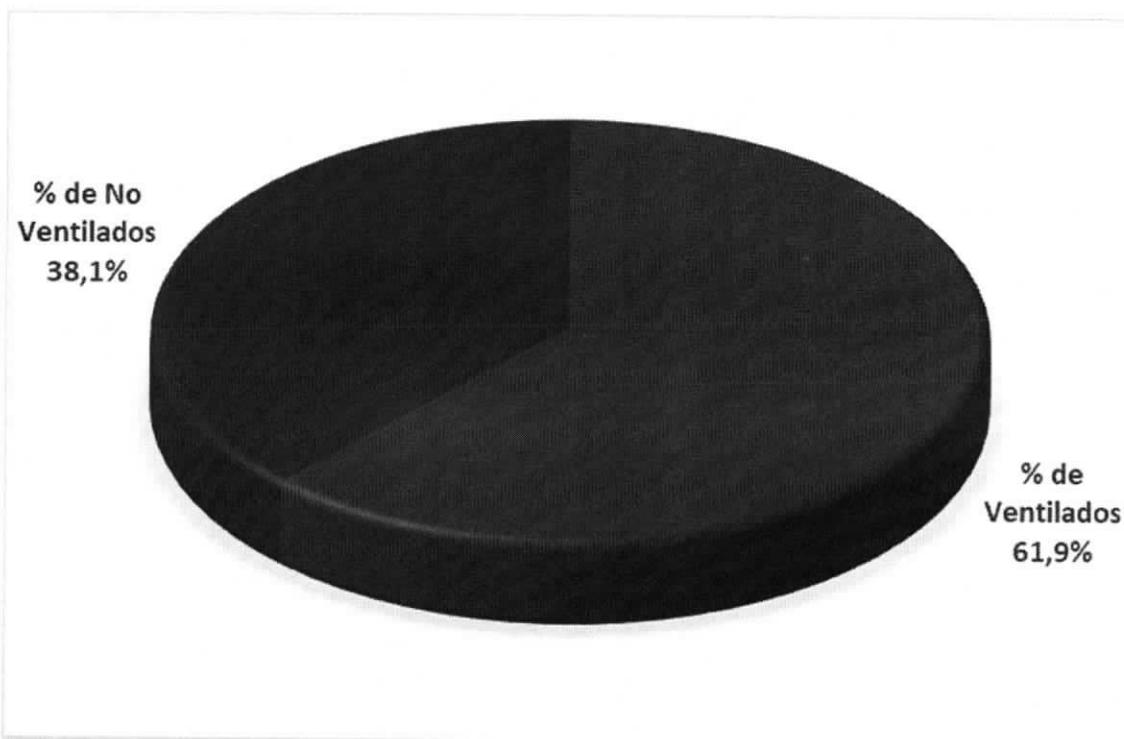
Al 25 de Septiembre se observan 1.540 camas UCI Habilitadas, de las cuales el 85,3% se encuentran ocupadas

**% de Ocupación total de Camas UCI en el Sector Público**



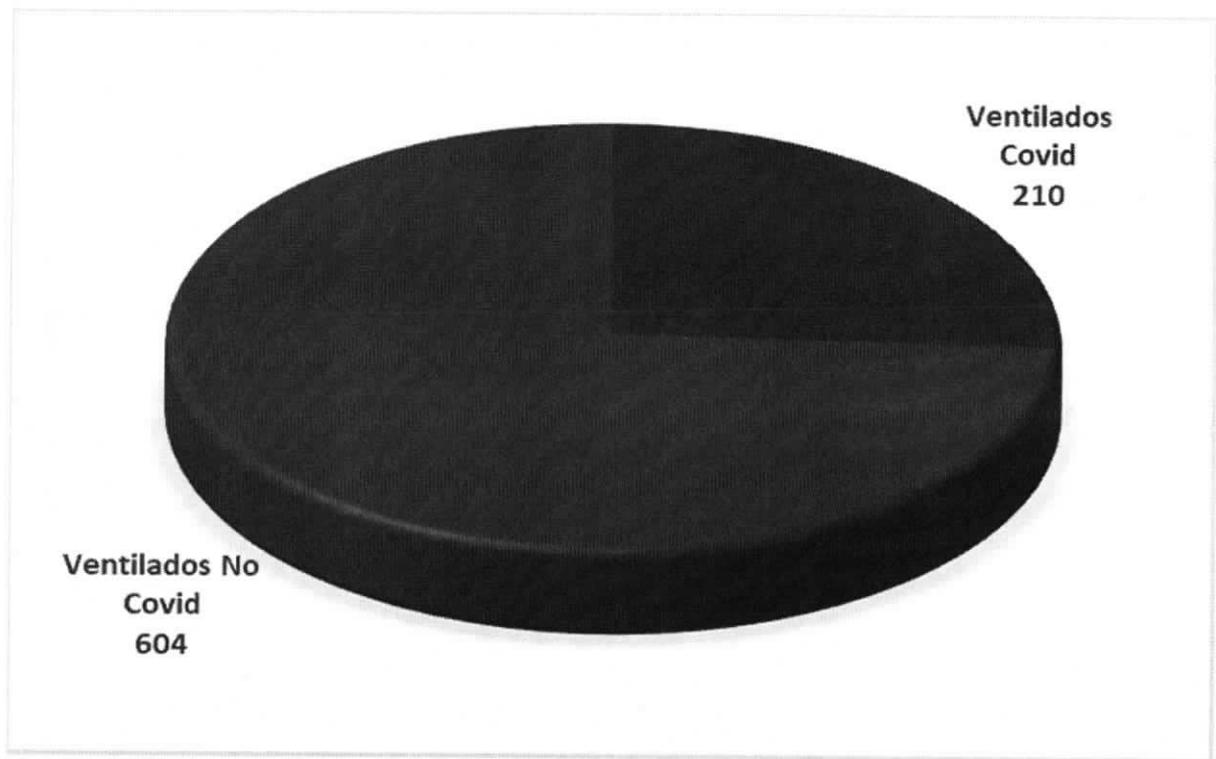
Al 25 de Septiembre se observan 1.314 camas UCI Ocupadas, de las cuales el 1.041 se encuentran ocupadas con casos No Covid, correspondiente al 79,2%

## % de Ventilación en Camas UCI en el Sector Público



Al 25 de Septiembre se observan 1.314 camas UCI Ocupadas, de las cuales el 814 se encuentran con ventilación, correspondiente al 61,9%

**% de Ventilación en Camas UCI en el Sector Público**



Al 25 de Septiembre se observan 814 camas UCI Ocupadas con ventilación, de las cuales 604 con casos No Covid, correspondientes al 74,2%

## Descomplejización de Camas Pandemia COVID -19, 2021

2

Determinar N° de camas críticas para adultos considerando criterios epidemiológicos, escenario pandémico, % de ocupación de camas y % de pacientes con VMI en UCI.

Niveles de Cuidado	Antecedente 2020 (Prepandemia)	Dotación 2021 (según resolución exenta)	Propuesta 4to. Trimestre 2021	
			Establecimientos	Modulares
UCI	640	788	1.238	-
UTI	1.058	1.273	1.804	-
Medias	5.445	5.980	7.119	151
Básicas	10.059	9.312	6.582	365
<b>TOTAL</b>	<b>17.202</b>	<b>17.353</b>	<b>16.743</b>	<b>516</b>
				<b>17.259</b>
<b>Tasa Camas UCI /100.000 Hab</b>	<b>5,25</b>	<b>6,47</b>	<b>10,51</b>	

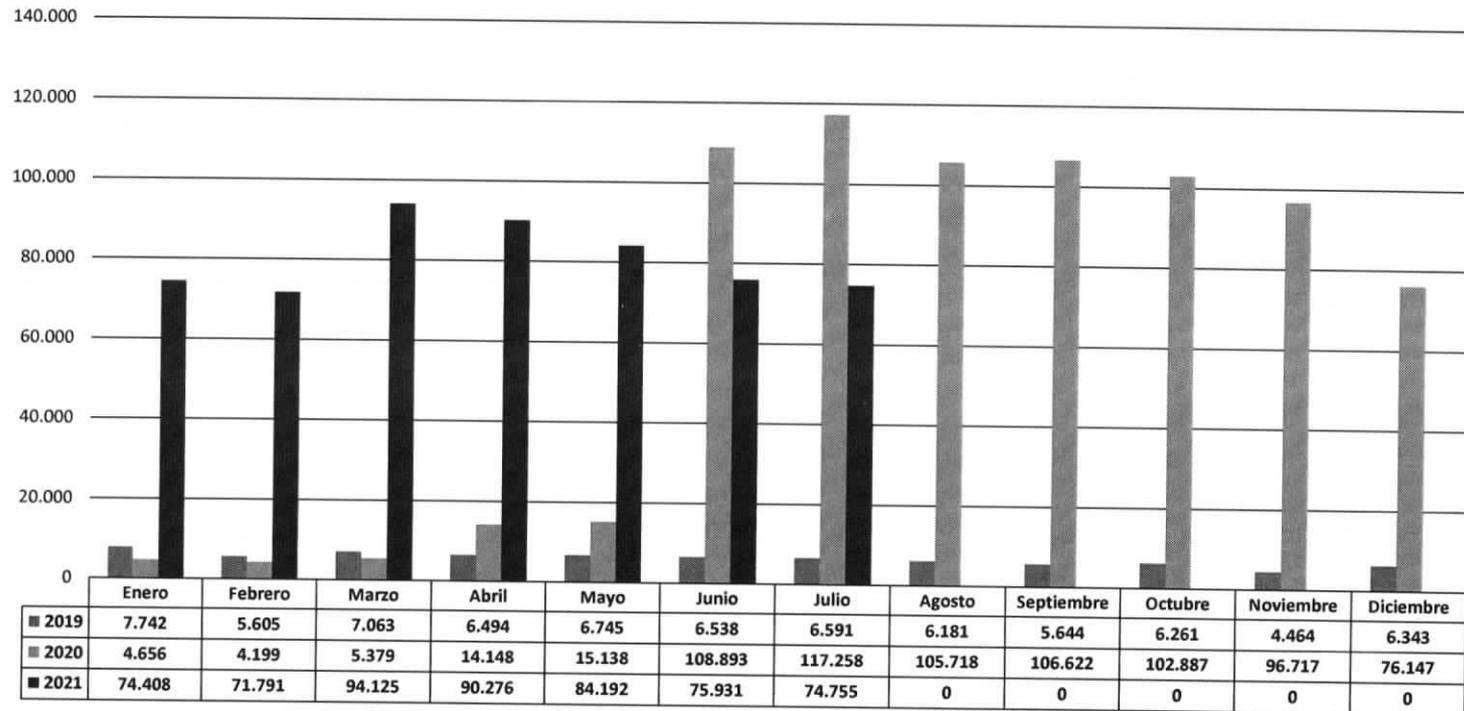
El ajuste de camas considera el siguiente orden de descomplejización:

- Camas UPC que estén instaladas en Quirófanos.
- Camas UPC que estén instaladas en unidades de Recuperación.
- Camas UPC adultos que se encuentren en UPC pediátricas
- Camas UPC adultos que se encuentren instaladas en Unidades Coronarias

2

## Atención Remota, Producción en la Red Asistencial

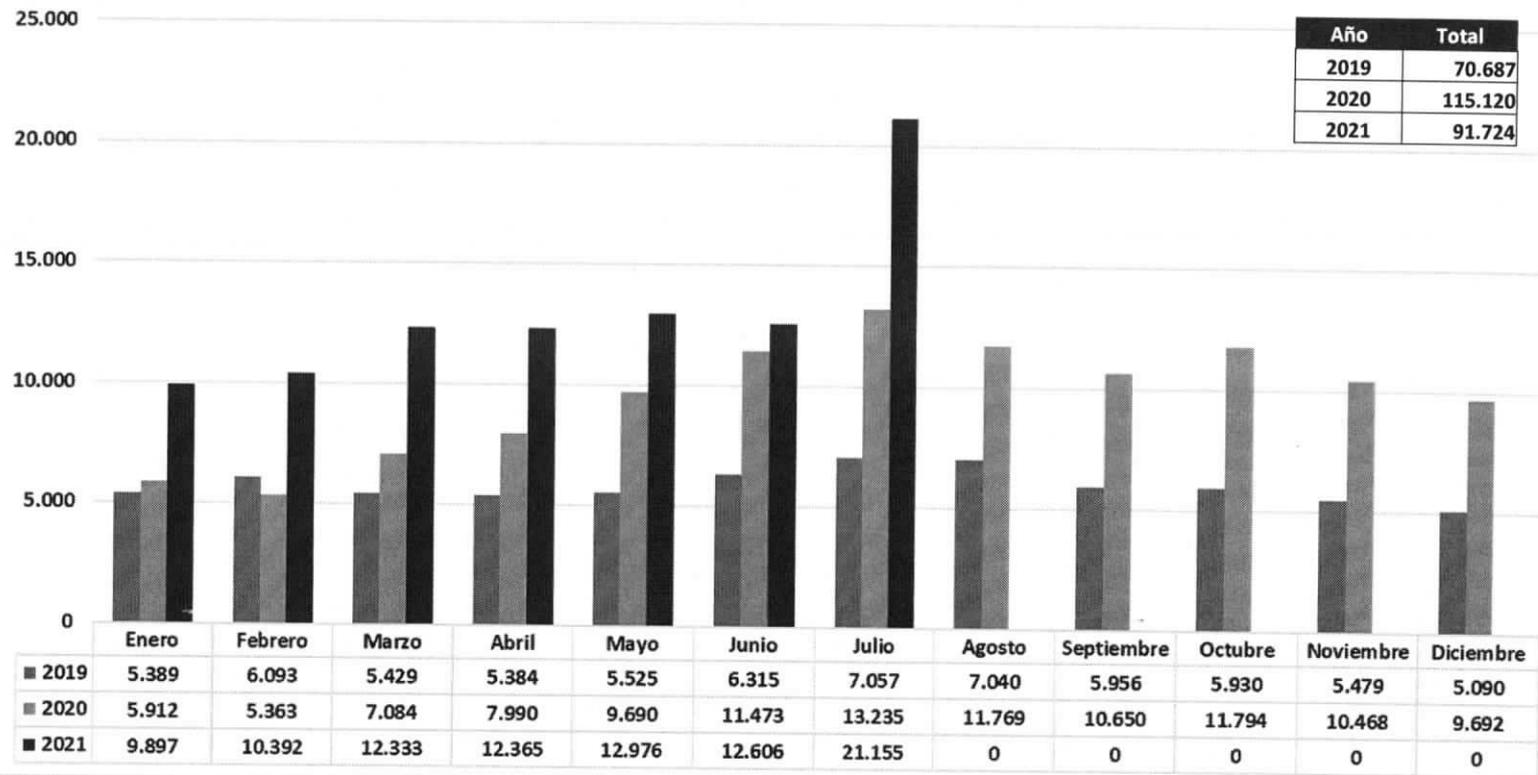
Producción Mensual de Atenciones Médicas a Distancia en los años 2019, 2020 y 2021



- Potenciar atención remota para controles, priorizando atención presencial para consulta Nueva
- Sistema de Agendamiento con horarios que mantengan la seguridad durante la atención y en salas de espera.
- Definición de aforos según recomendaciones IAAS

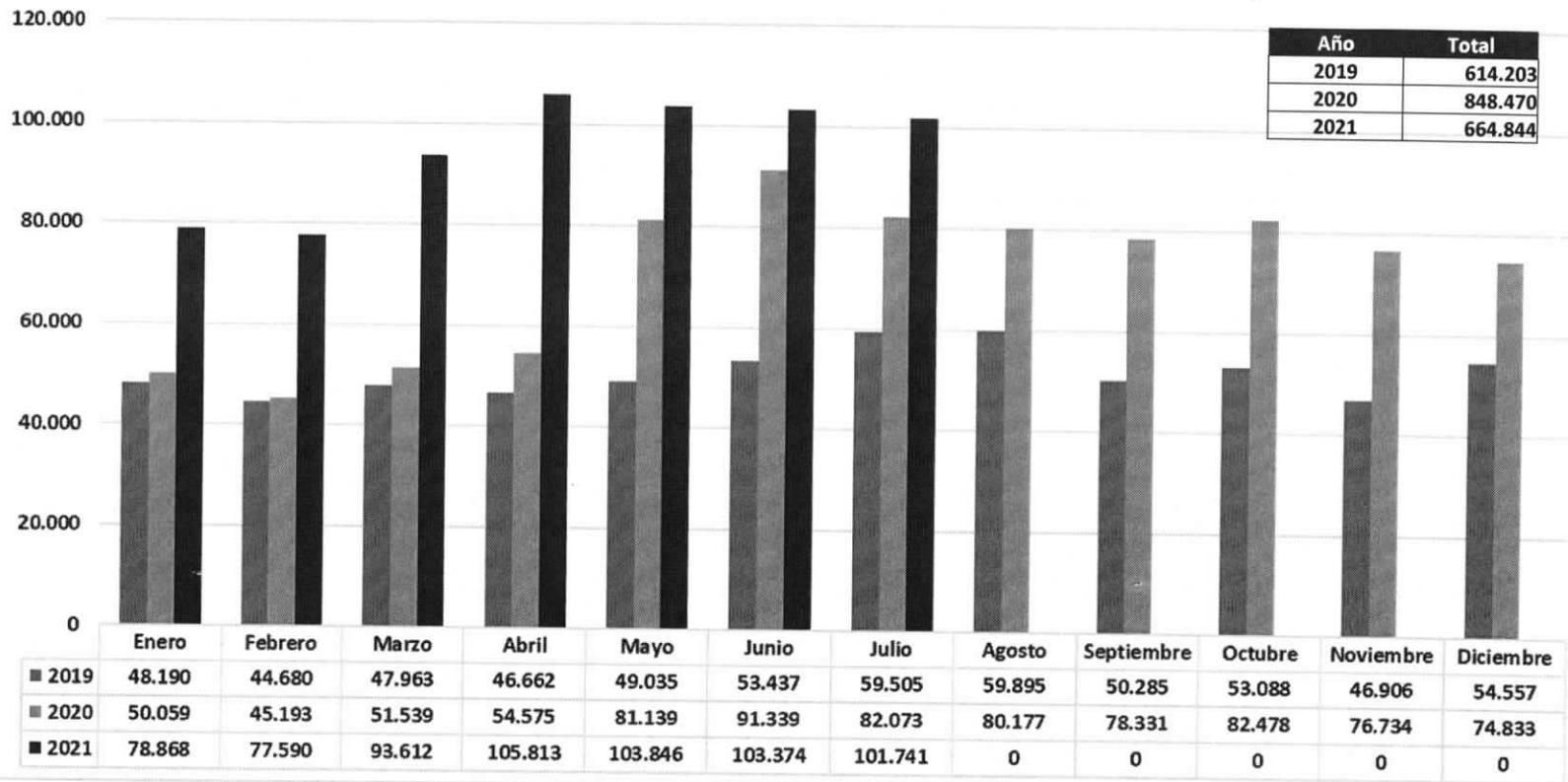
## Hospitalización Domiciliaria

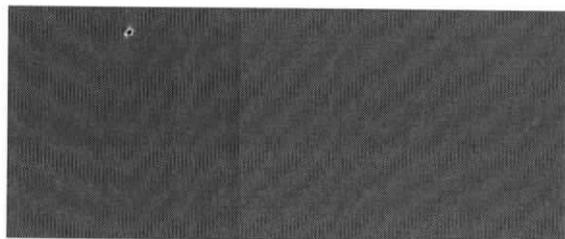
N° Personas Atendidas en Hospitalización Domiciliaria por año



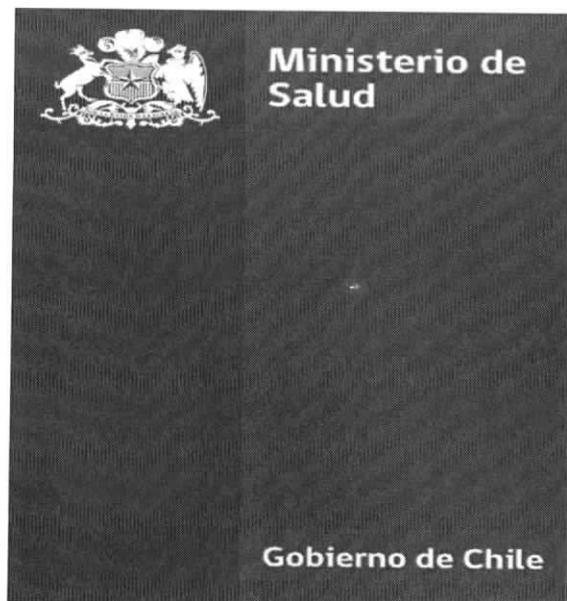
## Hospitalización Domiciliaria

Producción de Días Personas Atendidas en Hospitalización Domiciliaria por año





# **AJUSTE DE ESTRATEGIAS PANDEMIA COVID-19**



**SUBSECRETARIA REDES ASISTENCIALES  
27 SEPTIEMBRE 2021**



Ministerio de  
Salud

Gobierno de Chile

1

# ESTIMACION DE PERSONAL

SECTOR PÚBLICO DE SALUD

**COVID**

PERIODO OCTUBRE - DICIEMBRE 2021

**CLAUDIA GODOY CUBILLOS**

JEFA (S) División de Gestión y Desarrollo de las Personas

Subsecretaría de Redes Asistenciales

Septiembre de 2021

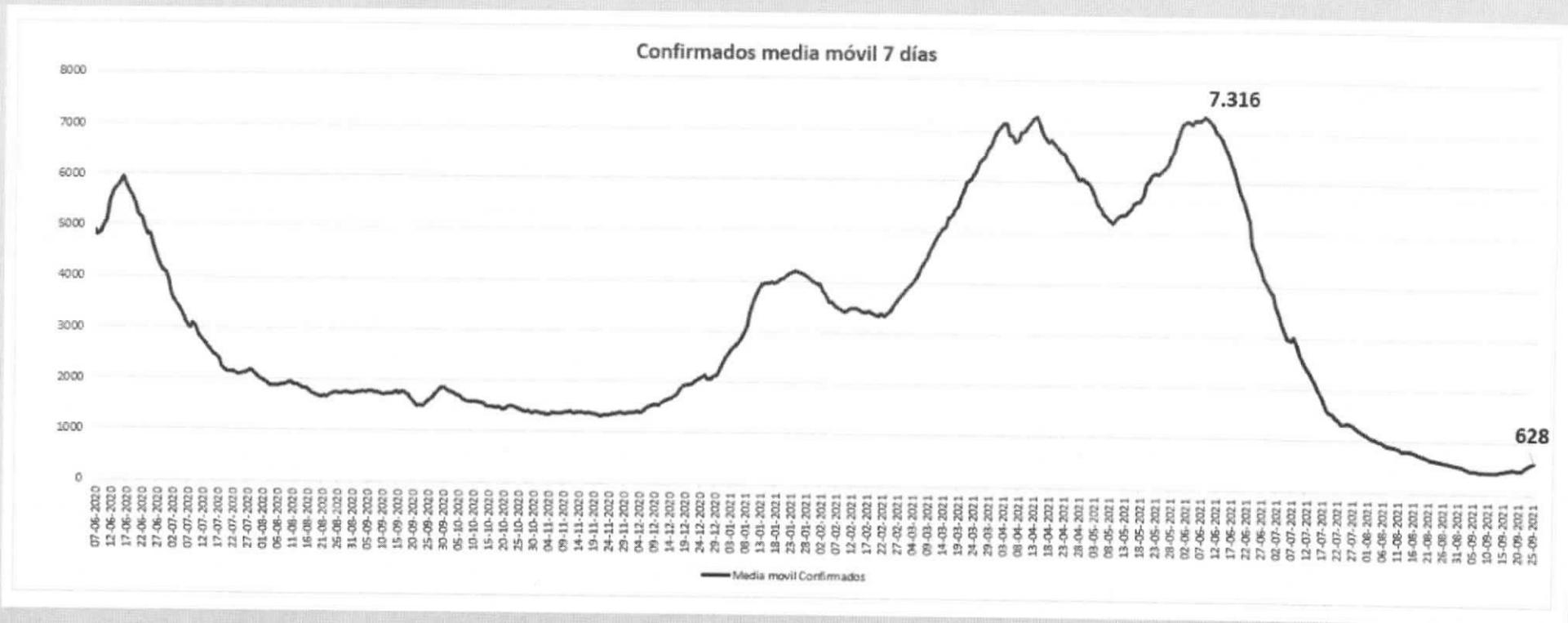
# EVOLUCIÓN DE LA PANDEMIA

2020 - 2021

Considera casos confirmados,  
hospitalización en UCI y estado de los  
funcionarios.

# EVOLUCIÓN DE LA PANDEMIA CASOS CONFIRMADOS

SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLÓGICA AÑOS 2020 - 2021

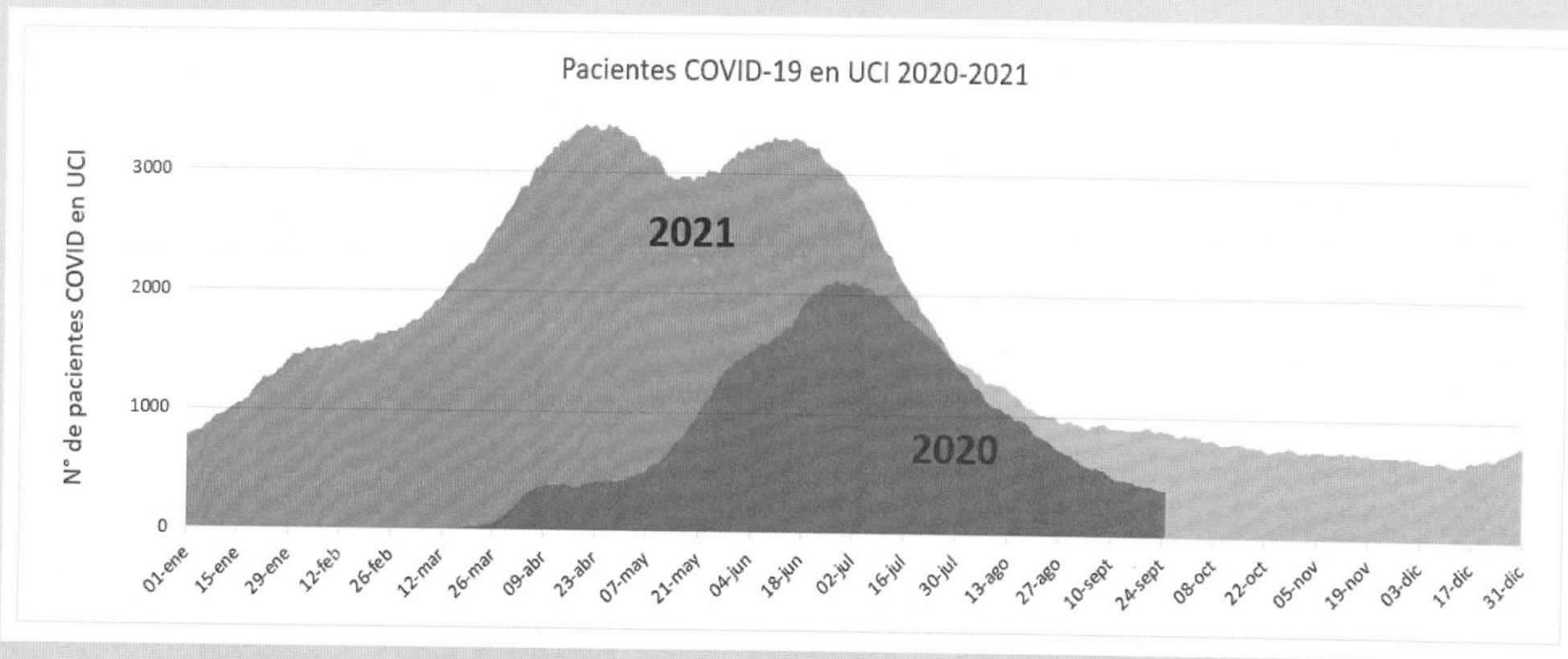


Fuente: Información provisoria Departamento de Epidemiología al 25 de septiembre de 2021.

# EVOLUCIÓN DE LA PANDEMIA PACIENTES COVID UCI

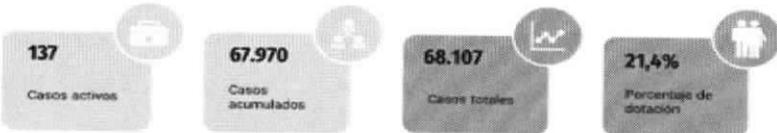
2020 - 2021

4

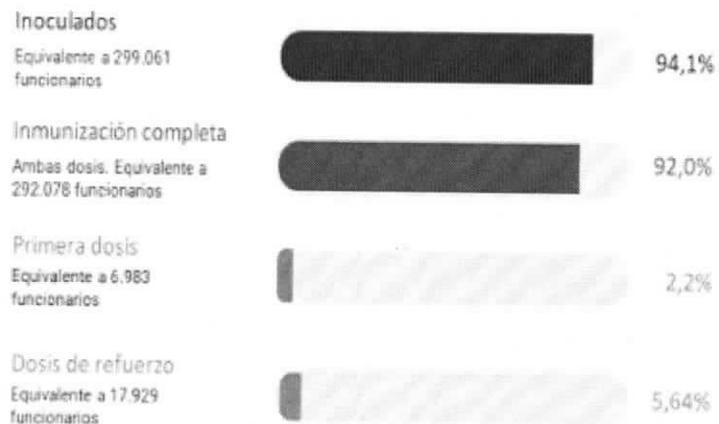


# ESTADO DE LOS EN FUNCIONARIOS

## CASOS CONFIRMADOS COVID19 AL 31 DE AGOSTO Sector Público



## % FUNCIONARIOS INOCULADOS COVID19 AL 31 de agosto Sector Público



## CASOS CONFIRMADOS COVID19 – ACTIVOS AL 31 DE AGOSTO, SEGÚN REGIÓN

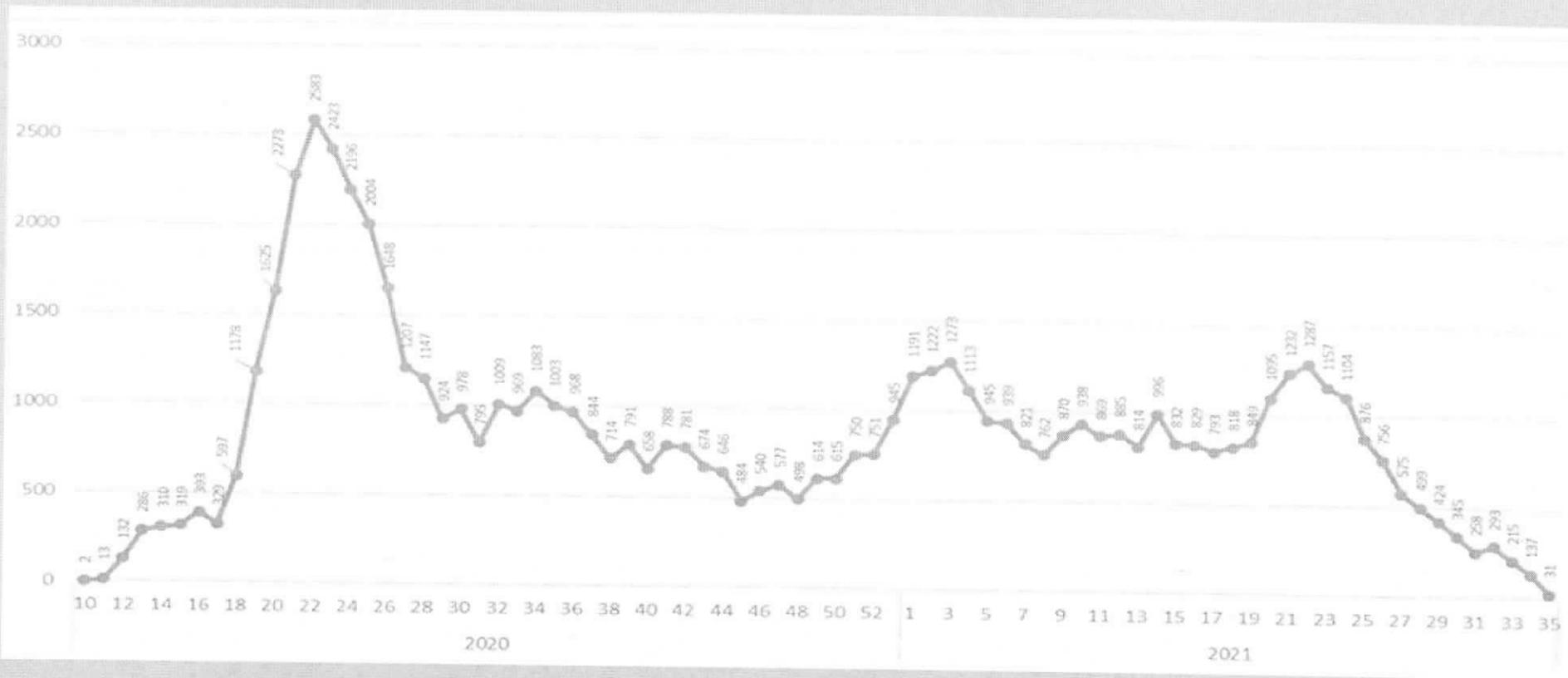
Sector Público



N: 137 casos confirmados activos

# EVOLUCIÓN NUEVOS CASOS COVID CONFIRMADOS DE FUNCIONARIOS

SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLÓGICA AÑOS 2020 - 2021 SECTOR PÚBLICO



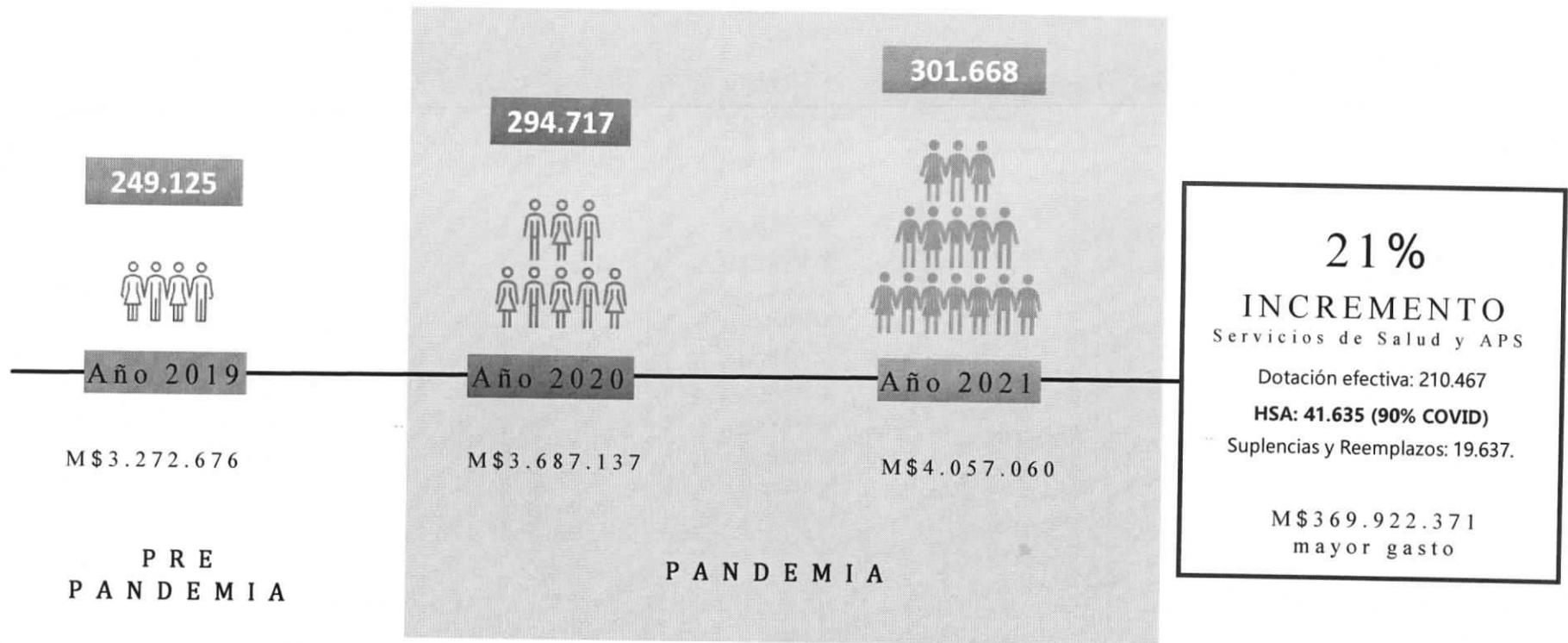
Fuente: información provisoria Departamento de Epidemiología al 31 de Agosto de 2021 con Base de Dotación SNSS, Establecimientos Experimentales, APS Dependiente, APS Municipal, Autónomos y SEREMI en todas las modalidades de contratación (planta, contrata, honorarios, código del trabajo, suplencias y reemplazos).



DOTACIÓN  
SECTOR  
PUBLICO DE  
SALUD  
EN CONTEXTO DE  
PANDEMIA

Estimación de dotación acorde a  
continuidad de estrategias covid19  
según evaluación epidemiológica,  
considera personal necesario de acuerdo  
a estándares vigentes, infraestructura y  
equipamiento.

# EVOLUCION DE LA DOTACIÓN RESPECTO DE LA PREPANDEMIA



S U B T I T U L O 2 1

# PRESUPUESTO CUARTO TRIMESTRE

La Resolución 688 del 8 de septiembre de 2021 deja sin efecto las resoluciones que instruían el aumento de capacidad de camas críticas, lo que implica un proceso de descomplejización de camas escalonado desde el mes de septiembre en adelante.

La disminución del Gasto en Personal esperada al cierre es de M\$45.739.757, esta disminución debería verse reflejada de manera escalonada desde el mes de octubre y hasta diciembre.

Gasto año 2021 Proyectado por los SS manteniendo el 100% de las estrategias por pandemia	Gasto Año 2021 con Descomplejización de Camas	Mayor Gasto Año 2021	Estrategias Validadas Mensual	Suma de Financiamiento Estrategias 3 meses	Disminución del Gasto por finalización período de contratos
4.102.798.949	4.057.059.192	369.922.371	114.349.392	68.609.635	45.739.757



# CONTRATOS COVID POR ESTRATEGIAS

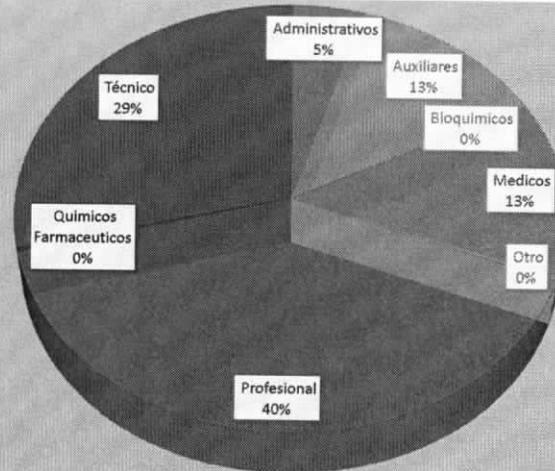
## Estrategias Autorizadas por la Autoridad

- Complejización de camas críticas.
- Atención Remota.
- Acercamiento de Fármacos.
- Hospitalización Domiciliaria.
- Diferenciación de Flujos de Urgencia.
- Hospitales Modulares.
- Unidad Centralizada de Traslado de Pacientes.

## Estrategias Locales Servicios de Salud

- Apoyo a Laboratorios de PCR.
- Apoyo APS.
- Refuerzo traslado de pacientes.
- Refuerzo de Unidades de Apoyo Diagnóstico.
- Atención Funcionarios.

Estrategias	Universo de Personas a Honorarios Registro COVID	
	Total Honorarios 1 Mes	M\$ Honorarios Mes
Apertura / Complejización de Camas	17.911	22.417.739
Actividades Apoyo Covid	6.687	6.046.690
Hospitalización Domiciliaria	1.096	1.271.767
Urgencia Diferenciada	3.642	4.661.049
Atención Telemática	61	56.209
Entrega de Fármacos a Pacientes	236	171.317
Laboratorio PCR	742	811.099
Iniciativas Locales de Apoyo COVID	1.583	1.479.720
<b>Total General</b>	<b>31.958</b>	<b>36.915.590</b>



Fotografía del mes de julio 2021 extraída de la unidad demandante SIGFE, para realizar las estimaciones de personal correspondiente al último trimestre del año.

*Considera contratos por RUT, por lo que corresponde a información de personas contratadas sin distinción de jornada y/o prestación.*

# CONTRATOS COVID

Estrategias	Total Contratos HSA	HSA Asociado a Pago por Prestación	Contratos Asociados a Jornada Completa
Apertura / Complejización de Camas	17.911	5.629	12.249
Actividades Apoyo Covid	6.687	2.612	4.065
Hospitalización Domiciliaria	1.096	-	1.161
Urgencia Diferenciada	3.642	1.065	2.569
Atención Telemática	61	-	61
Entrega de Fármacos a Pacientes	236	37	195
Laboratorio PCR	742	96	646
Iniciativas Locales de Apoyo COVID	1.583	411	1.162
<b>Total General</b>	<b>31.958</b>	<b>9.850</b>	<b>22.108</b>

31  
%

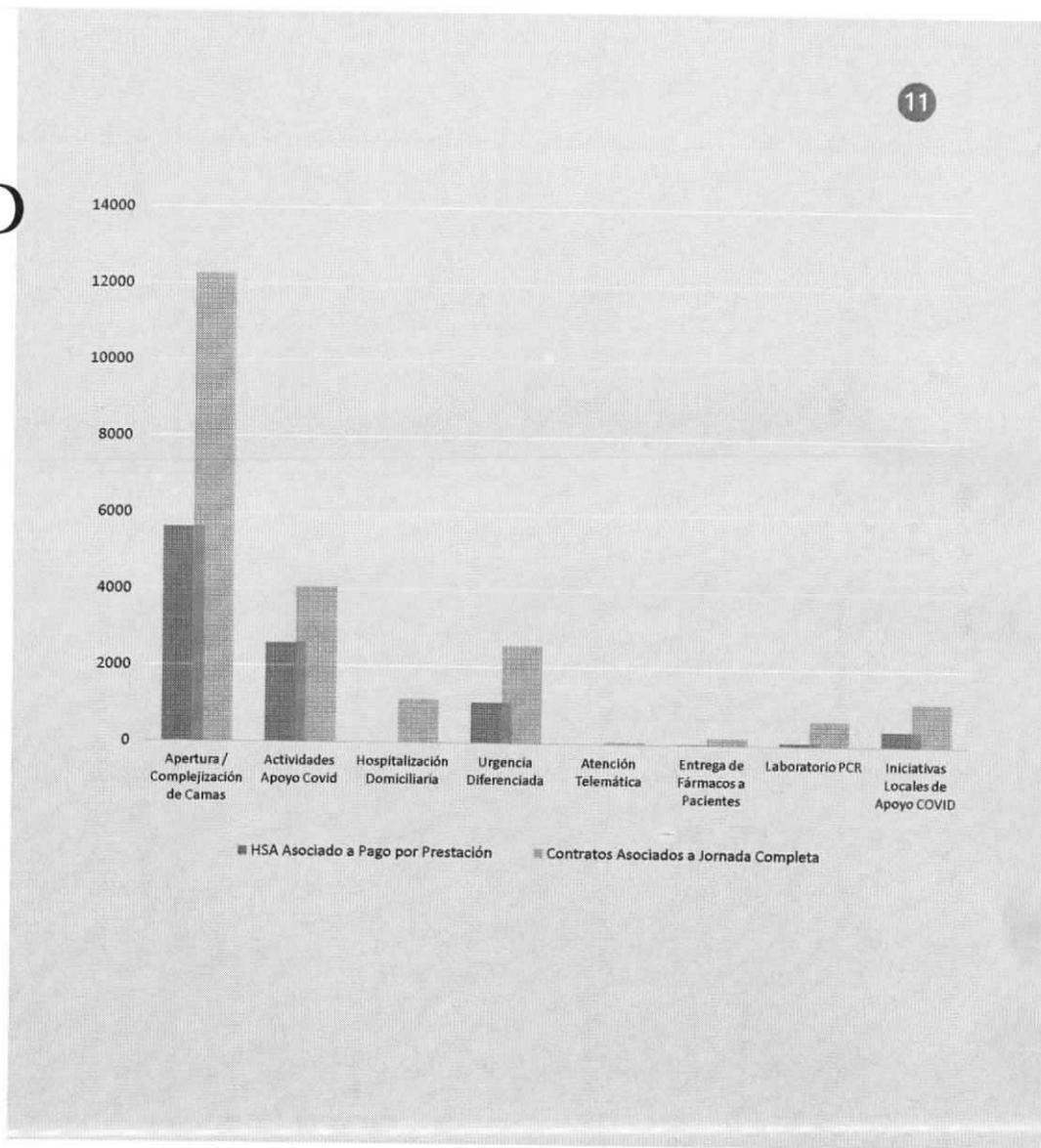
## PAGO POR PRESTACION

Turnos, extensiones horarias, estudiantes y expertos para refuerzo de la atención.

69  
%

## JORNADA COMPLETA

Jornada equivalente a un cargo de 44 horas o 28 horas, de acuerdo a estamento.



# ESTRATEGIAS DE CONTINUIDAD

Definidas por la Autoridad

**01** COMPLEJIZACIÓN DE CAMAS  
1.238 camas UCI para el período octubre a diciembre de 2021.

**04** URGENCIA DIFERENCIADA  
100% mantención de los flujos diferenciados y 50% de los equipos.

**02** HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA  
60% de cupos de hospitalización domiciliaria para el período.

**05** ACERCAMIENTO DE FÁRMACOS  
50% de los equipos que aún mantienen condiciones adversas para la entrega de medicamentos.

**03** TELEMEDICINA  
100% de la estrategia y de los equipos.

# CONTRATOS COVID

PERIODO OCTUBRE - DICIEMBRE 2021

13

Estrategias	Total Contratos HSA	Contratos Asociados a Jornada Completa	Contratos de Continuidad				Finalización Contrato	
			HSA Continuidad Estrategias COVID	Funcionarios Dot Efectiva	Traspaso HSA	HOSMET	Total Permanece	HSA Jornada Completa
Apertura / Complejización de Camas	17.911	12.249	3.069	3.287	121	1.713	8.190	4.059
Actividades Apoyo Covid	6.687	4.065		1.410	37		1.447	2.618
Hospitalización Domiciliaria	1.096	1.161	1.092	53	16		1.161	
Urgencia Diferenciada	3.642	2.569	1.816	466	40	-	2.322	247
Atención Telemática	61	61	57	3	1	-	61	
Entrega de Fármacos a Pacientes	236	195	118	17	1		136	59
Laboratorio PCR	742	646	-	36	-	-	36	610
Iniciativas Locales de Apoyo COVID	1.583	1.162	-	181	2	-	183	979
<b>Total General</b>	<b>31.958</b>	<b>22.108</b>	<b>6.152</b>	<b>5.453</b>	<b>218</b>	<b>1.713</b>	<b>13.536</b>	<b>8.572</b>

13.536  
61%

De los contratos asociados a jornada completa mantiene continuidad por el período octubre – diciembre de 2021.

NÚMERO DE PERSONAS QUE PERMANECEN EN EL SISTEMA

6.152

Contrato asociado a una estrategia de continuidad

5.453

Funcionarios que pertenecen a la dotación efectiva (titular o contrata), y que realizan refuerzos

218

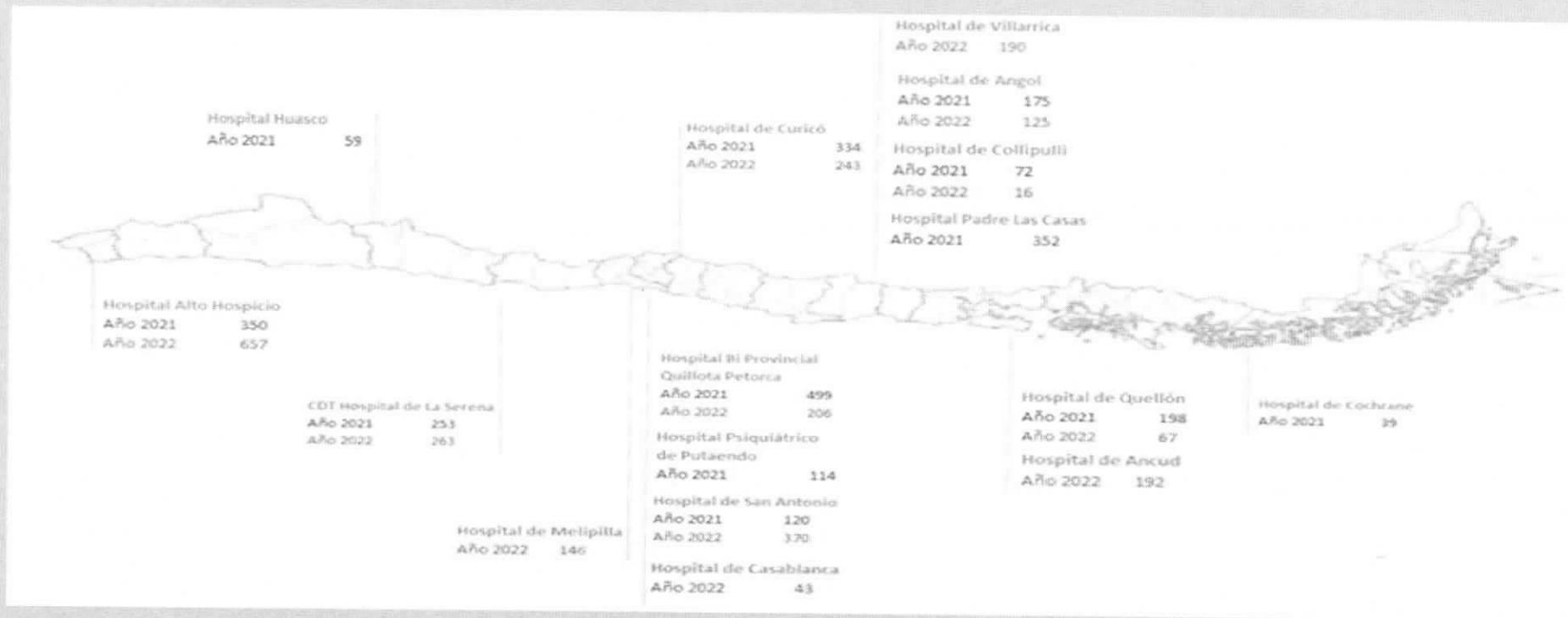
Personal que mantiene un contrato a HSA desde la prepandemia y que cumple requisitos para ser traspasado a la contrata

1.713

Personal contratado en el Hospital Metropolitano hasta diciembre de 2021.

## Expansión de Cargos

# Mapa Proyectos Inversión – Puesta en Marcha



**2.565** Expansión 2021

**2.951** Expansión 2022

**5.516**  
Total Período

Nuevos puestos de trabajo que incrementarán la empleabilidad en el sector, disminuyendo el impacto del término de contratos covid, absorbiendo parte de esta oferta de mano de obra calificada.

# GRACIAS



SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES  
DIVISION DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS  
PERSONAS