



ID 211

ORD. A 111 N°

3533

ANT. : Oficio N°3904 de fecha 17.05.2022 de la Cámara de Diputadas y Diputados.

MAT. : Informa sobre el porcentaje de pacientes atendidos en el Plan Nacional de Recuperación de pacientes post COVID-19.

Santiago,

29 JUL 2022

DE : SRA. MINISTRA DE SALUD

A : H. PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS



Junto con saludar, hemos recibido el documento señalado en el antecedente, mediante el cual la H. Diputada de la República, señora Catalina Del Real Mihovilovic, solicita se le informe el porcentaje de pacientes atendidos en el Plan Nacional de Recuperación de pacientes post COVID-19.

Al respecto, comunico a usted lo siguiente:

1. Durante el año 2021 se ejecutó el Programa "Estrategias de refuerzo en APS para enfrentar la pandemia", el cual atendió a diciembre de 2021 un total de 24.791 personas, según el siguiente detalle:

Rehabilitación COVID	
Usuarios/as que recibieron rehabilitación post COVID	
Arica	32
Iquique	84
Antofagasta	265
Atacama	123
Coquimbo	255
Aconcagua	221
Viña del Mar Quillota	706
Valparaíso San Antonio	1293
Del Libertador B.O'Higgins	1834
Del Maule	4116
Ñuble	78
Concepción	1818
Talcahuano	155
Arauco	265
Biobío	1021
Araucanía Norte	0
Araucanía Sur	1097
Valdivia	2000
Osorno	1999
Del Norte Loncoví	652
Chiloé	509
Aisén	0
Magallanes	224
Metropolitano Norte	320
Metropolitano Occidente	1738
Metropolitano Central	167
Metropolitano Sur	3603
Metropolitano Oriente	0
Metropolitano Sur Oriente	216
Total	24.791

2. Adicionalmente, la Subsecretaría de Redes Asistenciales de este Ministerio generó la estrategia de aumento de recursos humanos con terapeuta ocupacional y fonoaudiólogo en la reconversión de camas UPC.

El proceso de expansión presupuestaria 2022 consideró el componente de rehabilitación en el marco de la complejización de camas hospitalarias. El objetivo de la estrategia fue asegurar la entrega de rehabilitación precoz, intensiva y multidisciplinaria a los pacientes desde las Unidades de Paciente Crítico (UPC); contribuyendo en la prevención del síndrome post UCI, y favoreciendo el destete precoz, sin complicaciones, y evitando los reingresos. Se entregaron 207 cargos diurnos de profesionales de rehabilitación (kinesiólogo, terapeuta ocupacional y fonoaudiólogo), 302 cargos de kinesiólogo en cuarto turno, además de 5 cargos 22 horas de especialista fisiatra.

A la espera de haber cumplido el requerimiento de su solicitud,
Se despide afectuosamente,



DRA. MARÍA VEGOÑA YARZA SÁEZ
MINISTRA DE SALUD

Subsecretario de Redes Asistenciales	FAD	
Jefatura Gabinete Ministra	CDP	
Jefatura Gabinete SRA	DJF	
Asesor Legislativo Ministerial	JLD	
Jefatura Dpto. Control de Gestión Ministerial	CEG	
Jefatura DIVAP	JCD	
Jefatura DIGERA	FJC	
Jefatura Unidad OIRS	WA	

CTC



Distribución:

- H. Diputada de la República, señora Catalina Del Real Mihovilovic.
- Gabinete Sra. Ministra de Salud.
- Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- Dpto. Control de Gestión Ministerial.
- DIGERA.
- DIVAP.
- Unidad OIRS.
- Oficina de Partes.



Irg/sic
S.26°/370

OFICIO N° 3904
INC.: solicitud

VALPARAÍSO, 17 de mayo de 2022

Por orden del señor Presidente de la Cámara de Diputados, cúpleme poner en su conocimiento la petición de la Diputada señora CATALINA DEL REAL MIHOVILOVIC, quien, en uso de la facultad que le confieren los artículos 9° de la ley N° 18.918, orgánica constitucional del Congreso Nacional, y 308 del Reglamento de la Cámara de Diputados, ha requerido que se oficie a US. para que, al tenor de la solicitud adjunta, informe a esta Cámara sobre el porcentaje de pacientes atendidos en del Plan Nacional de Recuperación de pacientes post Covid 19 del Ministerio de Salud, indicando las medidas aplicadas para su funcionamiento.

Me permito hacer presente que, si la respuesta a este oficio contuviere materias reservadas o secretas, deberá señalarlo en forma destacada e indicar el fundamento legal de tal calificación, en cumplimiento a lo ordenado en el inciso segundo del artículo 8° de la Constitución Política de la República.

Lo que tengo a bien comunicar a US., conforme a lo dispuesto en las señaladas disposiciones.

Dios guarde a US.

LUIS ROJAS GALLARDO
Prosecretario de la Cámara de Diputados

A LA SEÑORA MINISTRA DE SALUD



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

Código de verificación: 3DF2C932CD886790



ANT.: No hay.

MAT.: Solicita se Oficie a los Ministerios de: SALUD, DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIA Y DE HACIENDA.

VALPARAISO, mayo 3 de 2022

DE: H DIPUTADA SRA. CATALINA DEL REAL MIHOVILOVIC

A: SR. PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS

Antecedentes:

El decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud señala: “corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.”¹

Cabe señalar que la misma norma en su artículo 4°.- señala: “le corresponderá formular, fijar y controlar las políticas de salud. En consecuencia tendrá, entre otras, las siguientes funciones: Ejercer la rectoría del sector salud, la cual comprende, entre otras materias: a) La formulación, control y evaluación de planes y programas generales en materia de salud; b) La definición de objetivos sanitarios nacionales; c) La coordinación sectorial e intersectorial para el logro de los objetivos sanitarios; d) La coordinación y cooperación internacional en salud y e) La Dirección y orientación de todas las actividades del Estado relativas a la provisión de acciones de salud, de acuerdo con las políticas fijadas.”

¹ <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=249177>

DFL 1 FIJA TEXTO REFUNDIDO, COORDINADO Y SISTEMATIZADO DEL DECRETO LEY N° 2.763, DE 1979 Y DE LAS LEYES N° 18.933 Y N° 18.469.





Recordar que el Ministerio de Salud dictó, en febrero de 2020, el decreto de “alerta sanitaria”, por medio del cual se otorgó facultades extraordinarias por Emergencia de Salud Pública de importancia internacional por brote del nuevo coronavirus; decreto que fue modificado en reiteradas ocasiones pero bajo el mismo propósito. Ello para afrontar, desde el Gobierno, las consecuencias que estaba provocando el coronavirus.²

Es evidente que, una vez se dé por controlada la pandemia de coronavirus, existirían otros desafíos, como por ejemplo, tratar con distintos especialistas del área de la salud, las secuelas que deja la enfermedad a quienes hayan sido afectados por Covid-19. Es más, el propio exministro de salud, doctor Enrique Paris, señaló en septiembre de 2020 -en una sesión de la Bancada por la Discapacidad- que “entre un 20 y un 30 por ciento de los pacientes afectados por coronavirus quedará con algún grado de discapacidad.”

Según informó el MINSAL en 2020, se estaría trabajando en cómo enfrentar el tema y en la superación de los problemas asociados a la infección por Covid-19, con el efecto de evitar secuelas como la debilidad muscular, las enfermedades articulares o la pérdida de autonomía u otros efectos provocados por la hipoxia severa provocada por el coronavirus. Es más, en muchos casos pacientes afectados por Covid-19 tenían patologías diagnosticadas previamente, lo que provocó se vieran agravadas a pesar del trabajo realizado por el equipo terapéutico multidisciplinario de los recintos asistenciales en que se encontraban hospitalizados.

² <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1142163>

DECRETA ALERTA SANITARIA POR EL PERÍODO QUE SE SEÑALA Y OTORGA FACULTADES EXTRAORDINARIAS QUE INDICA POR EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL (ESPII) POR BROTE DEL NUEVO CORONAVIRUS (2019-NCOV)





Por lo antes expresado, es que **se hace cada día más evidente la necesidad de conocer el estado de avance y estadísticas oficiales del Plan Nacional de Recuperación de pacientes post Covid-19, destinado a quienes quedaron con secuelas asociadas a la enfermedad, cuestión que –según se indicó– sería considerado como una política pública de salud urgente**, ya que permitiría un trabajo coordinado del MINSAL con todos los Centros de Salud del país.

Sobre el particular, es propio indicar que corresponde al Ministerio de Hacienda: “gestionar eficientemente los recursos públicos a través de un Estado moderno al Servicio de la ciudadanía; generando condiciones de estabilidad, transparencia y competitividad en una economía integrada internacionalmente que promuevan un crecimiento sustentable e inclusivo.”³

Por lo anterior, y para poner en marcha el Plan Nacional de Recuperación de pacientes post Covid-19, el gobierno debe destinar los recursos económicos necesarios que permitan contar con los profesionales y equipamiento requerido, ampliando –además– la cobertura o prestaciones que los pacientes necesiten, las que, al estar dentro del Plan antes citado, deberían ser subsidiadas por el Estado, sea que los pacientes estén dentro del sistema de salud público o privado.

Por otra parte, recordar que corresponde al Ministerio de Desarrollo Social: “contribuir en el diseño y aplicación de políticas, planes y programas en materia de desarrollo social, especialmente aquellas

³ <https://www.hacienda.cl/ministerio/mision-y-objetivos>
Misión del Ministerio de Hacienda





destinadas a erradicar la pobreza y brindar protección social a las personas o grupos vulnerables, promoviendo la movilidad e integración social.”⁴

En esa línea, las personas con discapacidad, al presentar una condición preexistente de base (o deficiencia física, psíquica, cognitiva, sensorial), que genera que sean más susceptibles a contraer el virus del Covid-19 y una probabilidad mayor de presentar síntomas más severos, requieren de especial atención, toda vez que, al ser del grupo de mayor riesgo y vulnerabilidad, necesitan la atención de profesionales especializados. Conforme lo anterior, el Plan Nacional de Recuperación de pacientes afectados por coronavirus, debiese contemplar medidas adicionales que eviten profundizar aún más la desigualdad o exclusión de que son objeto.

En conclusión, y considerando que corresponde al Estado garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones, solicito se oficie a:

1º.- Al Ministerio de Salud, para que haga llegar un informe pormenorizado (porcentaje de pacientes atendidos bajo este sistema), del **Plan Nacional de Recuperación de pacientes post Covid-19 del MINSAL anunciado por el Gobierno del expresidente Piñera**, que –como política pública –permitiría otorgar apoyo médico multidisciplinario a pacientes que presentan graves secuelas producto del SARS-CoV-2.

⁴ <https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/mision>
Misión del Ministerio de Desarrollo Social y Familia





2º.- Al Ministerio de Desarrollo Social y Familia para que, de manera coordinada con el MINSAL, **considere medidas especiales que permitan disminuir el devastador impacto social y económico provocado por el COVID-19 en las personas con discapacidad y,**

3º.- Al Ministerio de Hacienda, para que destine los recursos económicos adicionales necesarios para que el MINSAL mantenga el **Plan Nacional de Recuperación de pacientes post Covid-19,** instrumento sanitario que permitiría contar con los profesionales y el equipamiento requerido en los distintos recintos hospitalarios del país. Adicionalmente y, considerando la grave situación económica que afecta a las familias chilenas, preferentemente más vulnerables, producto de la pandemia por coronavirus ha provocado, **se amplíe las coberturas o prestaciones que los pacientes afectados por Covid-19 necesiten, las que deberían ser, como política pública de urgencia sanitaria, subsidiadas por el Estado, sin distingo de nivel socio-económico o grupo etario.**

Catalina Del Real Mihovilovic
Diputada Distrito 11

DISTRIBUCION

1. Sr. Presidente de la Cámara de Diputadas y Diputados
2. Gabinete H. Diputada
3. Archivo (2)

FIRMADO DIGITALMENTE
H.D. CATALINA DEL REAL M.

