SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISION DE ATENCIÓN PRIMARIA
UNIDAD DE SALUD RESPIRATORIA
LRA/PYA/ JVD/RBR//RPZ

ORD. C 58 /Nº 2521 /

ANT.: ----

MAT.: Envía Informe Plan de Invierno 2014 al 31 de Julio

SANTIAGO, 31 JUL. 2014

DE : SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES

A : COMISION MIXTA PRESUPUESTO

En virtud a la Ley de Presupuesto, tengo bien enviar a Ud. Informe Plan de Invierno al 31 de Julio de 2014 de la Glosa 05.

Saluda atentamente,

REPUBLICA DE CHILE
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
MINISTERIO DE SALUD

DRA. ANGELICA VERDUGO SOBRAL
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES

Unidad de Salud Respiratoria.
DIVAP.
PPZ

INFORME DE CUMPLIMIENTO CAMPAÑA DE INVIERNO

1° SEMESTRE, 2014

I. ANTECEDENTES

En el marco de las políticas gubernamentales de salud, la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2014 contempla la realización de una "Campaña de Invierno", la cual es una estrategia integral, cuyo objetivo fundamental es abordar con soluciones técnicamente óptimas el flujo de pacientes que se presentan en el periodo invernal con motivo del aumento de las Enfermedades Respiratorias.

Por ello, se realizó una planificación que inició en Diciembre de 2013 y culminó en Marzo de 2014, abordando todas las áreas que componen nuestra red asistencial, para luego ser implementado a nivel nacional en un año en donde se observó un incremento de las consultas en el sistema de salud por causas respiratorias.

El Plan de Invierno tiene un componente asistencial que permite un refuerzo transitorio debido al aumento de la demanda en todos los niveles de atención y un componente comunicacional y de educación a la comunidad, que permite reconocer y prevenir factores de riesgo, grados de severidad de Infecciones Respiratorias Agudas para orientar una consulta en el momento y en el lugar adecuado.

Al 30 de Julio de 2014 se ha realizado la transferencia del 97% del total de los recursos , según lo informado por Oficina de Presupuesto MINSAL, solo está pendiente envío de segunda cuota a 1 establecimiento experimental.

En el presente informe se indica los recursos destinados a cubrir esta demanda, tanto en el nivel Primario de Atención, como a nivel de la Red Hospitalaria.

El informe de Evaluación de Campaña de Invierno local, lo enviará cada Servicio de Salud luego del cierre de campaña de invierno.

Con respecto a las estrategias implementadas la APS en sus Programas y Estrategias regulares en el ámbito del control de las enfermedades respiratorias en todas las edades y para patologías GES, cuenta con los siguientes programas de desarrollo durante los 12 meses del año:

1. **SALAS IRA, PROGRAMA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS INFANTILES:**

Cuenta con kinesiólogo con jornada de 33 horas/semana y con 7 horas médicas/semanales. Acceso a medicamentos GES, cuya provisión se realiza a través de los SS (entrega en especie), y depende de la compra centralizada de CENABAST. Grupo etario objetivo < de 19 años y la garantía GES:

a) Acceso a tratamiento de IRA baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años: consultas de morbilidad y kinésica en programa del niño.
b) Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y del adolescente; atención kinésica en programa del niño.

2. **SALAS ERA. PROGRAMA ESPECIAL DE CONTROL DE LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO (ERA):**

Cuenta con kinesiólogo con jornada de 33 horas semanales, enfermera 33/horas semanales y con 7 horas médicas semanales. Acceso a medicamentos GES, cuya provisión se realiza a través de los SS (entrega en especie), y depende de la compra centralizada de CENABAST. Grupo etario objetivo > de 19 años y las garantías GES:

a) Acceso a diagnóstico y tratamiento de Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más: consultas de morbilidad y kinésica en programa del adulto mayor.
a) Acceso a diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica: consultas de morbilidad y controles de crónicos; atención kinésica en programa de adulto mayor.
b) Acceso a diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica: consultas de morbilidad y controles de crónicos; atención kinésica en programa de adulto mayor.

3. **SALAS IRA MIXTAS:**

Se destina especialmente a aquellas comunas con población pequeñas, menor de 5.000 persona a cargo, por ello se conjuga la atención de adultos y de población infantil.
Cuenta con kinesiólogo con jornada de 44 horas semanales y con 7 horas médicas semanales. Acceso a medicamentos GES, cuya provisión se realiza a través de los SS (entrega en especie), y depende de la compra centralizada de CENABAST.

Grupo etario objetivo < de 19 años
Grupo etario objetivo > de 19 años

Las garantías GES que se consideran en estas salas son:

c) Acceso a tratamiento de IRA baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años: consultas de morbilidad y kinésica en programa del niño.
d) Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y del adolescente; atención kinésica en programa del niño.
b) Acceso a diagnóstico y tratamiento de Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más: consultas de morbilidad y kinésica en programa del adulto mayor.
c) Acceso a diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica: consultas de morbilidad y controles de crónicos; atención kinésica en programa de adulto mayor.
d) Acceso a diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica: consultas de morbilidad y controles de crónicos; atención kinésica en programa de adulto mayor.

4. APOYO RADIOLÓGICO. APOYO DIAGNOSTICO EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCION PARA LA RESOLÚCION AMBULATORIA DE LOS PROBLEMAS EN LOS NIÑOS Y ADULTOS:

Este Programa se destina a mejorar la resolutividad diagnóstica de los consultorios de atención primaria al proporcionarles acceso a Radiografías de Tórax para realizar diagnóstico de Neumonia adquirida en la Comunidad (NAC) dentro de las primeras 48 horas de la consulta.

Está dirigido a personas menores de 5 años, mayores de 65 años y usuarios con patologías crónicas respiratorias, con hipótesis diagnóstica de neumonía que son beneficiarios de la Atención Primaria de Salud (APS).

Contempla:

- Reducir la proporción de pacientes que se derivan a atención secundaria por sospecha de NAC.
- Apoyar el financiamiento de estudios radiológicos de Tórax para el diagnóstico de NAC, a nivel de consultorios APS.
- Apoyar el financiamiento de capacitación a los profesionales de las Salas IRA y ERA, en Espirometría e interpretación de Rx de Tórax.

5. SERVICIO DE ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA (SAPU).

Este programa opera en forma regular durante todo el año y permite entregar aquellas prestaciones que, siendo de baja complejidad, aseguran un acceso inmediato y una actuación oportuna para resolver situaciones de salud, que los usuarios consideran que no admiten espera y eventualmente salvar situaciones emergentes que pongan en riesgo la integridad de la salud y la vida de las personas, constituyéndose en la primera instancia de atención de la Red de Urgencia del Sistema Público de Salud.

Contempla:

- Mejorar la accesibilidad y resolutividad de la atención médica de Emergencia/Urgencia, otorgando atención médica inmediata a la demanda de la población, en horario alternos a los de funcionamiento de los establecimientos de APS.
- Gestionar la demanda de la atención de urgencia-emergencia que requiera de consultas y referencias a otros niveles.
- Aplicar tratamientos y procedimientos que ayuden a recuperar, estabilizar o evitar el agravamiento de pacientes en situaciones de urgencia-emergencia.
- Derivar y trasladar oportunamente y en condiciones de coordinación y seguridad, aquellos casos que por su complejidad o recursos requeridos, deben ser atendidos en otros establecimientos de mayor capacidad resolutiva de la Red Asistencial.
- Coordinar la continuidad de la atención de la población inscrita en la red de APS.

Atiende a toda la población, sin excepción, independiente de si está o no está inscrito en la Comuna, situación previsional, lugar de domicilio, etc.

Modalidades de Funcionamiento:

- **SAPU Avanzado:**

  1. Funciona 24 horas al día, 365 días a la semana.
  2. Tiene por labor concentrar y resolver la atención de los casos de consultas por urgencias comunales, que requieren mayores y mejores medios de resolutividad.
  3. Por contar con médico y enfermera por 24 horas al día, 6 camillas de observación por 6 horas, radiología y laboratorio de urgencia, es el dispositivo de mayor resolutividad en APS.
  4. En el caso de aquellos establecimientos o comunas donde se han respaldado con aporte estatal, prestaciones odontológicas asociadas al funcionamiento de los correspondientes Servicios de Atención Primaria de Urgencia; el Ministerio de Salud, en virtud de sus facultades y cautelando el acceso a la atención de las personas, determina que estas actividades se podrán mantener con la misma modalidad, exclusivamente para aquellos SAPU que actualmente financia (Uno)[1].

- **SAPU Largo:**

  1. Funciona durante 123 horas semanales distribuidas del siguiente modo:
     i. Días hábiles desde las 17.00 horas a las 08.00 horas del día siguiente.
     ii. Días inhábiles desde las 08.00 horas hasta las 08.00 horas del día siguiente.
  2. Cuenta con médico, enfermera y técnico paramédico.
  3. No cuenta con camillas de observación ni radiología de urgencia

[1] Estrategia en SAPU Avanzado en la comuna de: Colina.

4. En el caso de aquellos establecimientos o comunas donde se han respaldado con aporte estatal, prestaciones odontológicas asociadas al funcionamiento de los correspondientes Servicios de Atención Primaria de Urgencia; el Ministerio de Salud, en virtud de sus facultades y cautelando el acceso a la atención de las personas, determina que estas actividades se podrán mantener con la misma modalidad, exclusivamente para aquellos SAPU que actualmente financia (Doce)[2].

- **SAPU Corto:**

1. Funciona durante 67 horas semanales, distribuidas del siguiente modo:
   i. Días hábiles desde las 17.00 horas a las 24.00 horas.
   ii. Días inhábiles desde las 08.00 horas hasta las 24.00 horas del día siguiente.
2. Cuenta con médico, enfermera y técnico paramédico.
3. No cuenta con camillas de observación ni radiología de urgencia
4. En el caso de aquellos establecimientos o comunas donde se han respaldado con aporte estatal, prestaciones odontológicas asociadas al funcionamiento de los correspondientes Servicios de Atención Primaria de Urgencia; el Ministerio de Salud, en virtud de sus facultades y cautelando el acceso a la atención de las personas, determina que estas actividades se podrán mantener con la misma modalidad, exclusivamente para aquellos SAPU que actualmente financia (Tres)[3].

6. SERVICIO DE URGENCIA RURAL (SUR)

Este Programa tiene como objetivo otorgar atención inmediata, segura y de la mejor calidad posible en situaciones de urgencia/emergencia médica de carácter impostergable, a la población de las localidades rurales en las que no existe otro establecimiento asistencial que cubra la demanda de urgencia, en horarios inhábiles, a los usuarios que concurran, así como a los usuarios derivados del sector rural de su área de atracción.

Establecer en los Consultorios Generales Rurales, en horario no hábil, un modelo de atención de urgencia organizado destinado a:

- Realizar atención ambulatoria de recuperación de la salud, a fin de resolver problemas de morbilidad aguda que se presenten.
- Otorgar primeros auxilios, aplicar tratamientos, dejar en observación hasta por 6 horas y realizar procedimientos que ayuden a recuperar, estabilizar o evitar el agravamiento de pacientes críticos en situaciones de urgencia inmediata.
- Derivar y trasladar oportunamente, en condiciones de seguridad, aquellos pacientes que por la complejidad del caso o la necesidad de recursos requeridos deba ser atendido en otro establecimiento de la red asistencial.

---

[2] Estrategia en SAPU Largo, en las comunas de: Antofagasta, Valparaíso, Chiguayante, Coronel, San Pedro de la Paz, Hualpén, Osorno, Las Condes, Ñuñoa, Lo Espejo, Renca y en el establecimiento de Miraflores Dependiente del S.S. Araucanía Sur.

[3] Estrategia en SAPU Corto en las comunas de: Calama, Villa Alemana y El Bosque.

Modalidades de Funcionamiento SUR:

Modalidad Baja, en CGR con población inscrita y validada menor de 10.000 habitantes.

- Médico u otro profesional de llamada de 20:00 a 8:00 horas de lunes a viernes; y 24 horas sábados, domingos y festivos.
- Técnico paramédico residente de 20.00 a 8.00 horas de lunes a viernes, y 24 horas sábados, domingos y festivos
- Chofer de llamada de 20.00 a 8:00 horas de lunes a viernes; y 24 horas sábados, domingos y festivos

Modalidad Media, en CGR con población inscrita y validada de 10.000 a 15.000 habitantes.

- Médico de llamada de 20:00 a 8:00 horas de lunes a viernes; y 24 horas sábados, domingos y festivos
- Técnico paramédico residente de 20:00 a 8:00 horas de lunes a viernes; y 24 horas sábados, domingos y festivos.
- Chofer residente y camillero de llamada de 20:00 a 8:00 horas de lunes a viernes; y 24 horas sábados, domingos y festivos.

Modalidad Alta, en CGR con población inscrita y validada superior a 15.000 habitantes:

- Médico residente 20:00 a 23:00 horas de lunes a viernes.
- Médico de llamada 23:00 a 8:00 de lunes a viernes; y sábados, domingos y festivos 24 horas.
- Técnico paramédico residente 20:00 a 8;00 lunes a viernes, y 24 horas sábados, domingos y festivos
- Chofer residente y camillero de llamada en horario de 20:00 a 8:00 horas de lunes a viernes; y 24 horas sábados, domingos y festivos.

El horario considerado no hábil se inicia una vez finalizada la extensión horaria, es decir después de las 20.00 horas. Ello determina la hora de inicio del turno de urgencia.

7. ASISTENCIA VENTILATORIA NO INVASIVA DOMICILIARIA EN NIÑOS (AVNI) y ASISTENCIA VENTILATORIA NO INVASIVA DOMICILIARIA EN ADULTOS (AVNIA) y ASISTENCIA VENTILATORIA INVASIVA DOMICILIARIA EN NIÑOS (AVI).

Ambos Programas permiten otorgar apoyo de ventilación mecánica a niños/niñas y adultos, lográndose liberar camas en Unidades de Pacientes Críticos y en Unidades de Intermedio de establecimientos hospitalarios de la red asistencial pública.

Con estos Programas se logra entregar apoyo en domicilio a 572 niños/as (AVNI-AVI) y a 463 adultos (AVINIA) a lo largo del país, contribuyendo a mejorar su calidad de vida y su inserción familiar.

La metodología se basa en la implementación de la estrategia de ventilación en domicilio con atención y supervisión de un equipo de profesionales: médico, kinesiólogos y enfermeras, que realizan visitas domiciliarias y de seguimiento de cada uno de los pacientes.

8. REFUERZO DE IRA EN SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA (SAPU).

Este programa opera en forma regular durante 3 meses de cada año, en el período de invierno para hacer frente al aumento de demanda por problemas respiratorios de la población. Se implementa en los Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), de forma de que esta oferta está disponible para toda la población desde la respuesta de Urgencia en APS.

Cuenta con refuerzo de horas de kinesiólogo en jornada extendida y fines de semana según programación local en los SAPU.

9. REFUERZO DE EQUIPOS DE SALUD EN SAPU POR AUMENTO DE DEMANDA DERIVADA DE INCIDENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, ATENCIÓN PRIMARIA, 2014.

Esta estrategia, es un refuerzo especial y complementario a las acciones del Programa Regular de IRA en SAPU, y, se destina a apoyar las atenciones y prestaciones de salud en los Servicios de Urgencia de Atención Primaria (SAPU), para lo cual se refuerzan los equipos de salud, en todos los SAPU operativos (254) de País, permitiendo asegurar la continuidad de la atención a la población con mayor grado de vulnerabilidad, posibilitando el reemplazo y refuerzo de los equipos de salud en SAPU, durante tres meses

El equipo de salud, estará compuesto en forma referencial por médico y técnico paramédico, por 4 horas diarias, por 7 días a la semana, durante tres meses el presente año 2014.

10. ESTRATEGIA POLI DE CHOQUE EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA CERCANOS A HOSPITALES CON SOBREDEMANDA DE ATENCIÓN

El año 2014 se implementa esta estrategia la que tiene por objetivo descongestionar los servicios de urgencia hospitalaria y SAPU donde se observa una sobredemanda por consultas de morbilidad, lo que genera demora en la atención. Por tanto, el poli de choque se establece cercano a los servicios de urgencia y atiende a todos los pacientes que esta les derive o consulten espontáneamente no importando domicilio de los pacientes.

11. ESTRATEGIAS DESARROLLADAS PARA SUPLIR AUMENTO DE DEMANDA DURANTE CAMPAÑA DE INVIERNO A NIVEL HOSPITALARIO.

A. Incremento de Camas.

B. Reconversión de Camas.

C. Refuerzo UEH

D. SAUD.

E. Vigilancia IRA Grave y Tos Ferina por laboratorio PCR

F. Hospitalización Domiciliaria.

II. RECURSOS FINANCIEROS, CAMPAÑA DE INVIERNO 2014.

1. Distribución de Recursos según componentes por Servicio de Salud, de acuerdo a asignado por Ley de Presupuesto del Estado, 2014.

En el año 2013 según lo indicado en Ordinario 539 del 17de Febrero de 2014 en donde se realiza distribución de recursos a los 29 Servicios de Salud en el Marco del Plan de Invierno 2014, el que se detalla a continuación:

Servicio de Salud	Total Plan Invierno	Subt. 21, 22, 24 y 29	Total SAUD (Glosa HSA)
Arica	7.964	7.964	-
Iquique	10.481	10.481	-
Antofagasta	23.946	23.946	-
Atacama	21.261	21.261	-
Coquimbo	31.141	31.141	-
Valparaíso / San Antonio	87.673	46.923	40.750
Viña del Mar/ Quillota	118.150	77.400	40.750
Lib. Bernardo O'higgins	76.718	35.968	40.750
Aconcagua	15.943	15.943	-
Maule	60.125	60.125	-
Ñuble	30.291	30.291	-
Concepción	47.463	47.463	-
Talcahuano	37.375	37.375	-
Bio Bio/ Los Ángeles	32.130	32.130	-
Arauco	21.222	21.222	-
Araucanía Norte	23.197	23.197	-
Araucanía Sur	85.095	44.345	40.750
Valdivia	27.026	27.026	-
Osorno	25.439	25.439	-
Reloncaví	70.162	29.412	40.750
Aysen	25.363	25.363	-
Magallanes	16.852	16.852	-
Metro Oriente	155.199	114.449	40.750
Metro Central	114.050	114.050	-
Metro Sur	224.925	143.425	81.500
Metro Norte	152.280	111.530	40.750
Metro Occidente	127.446	127.446	-
Metro Sur Oriente	150.023	109.273	40.750
Hosp. Padre Hurtado	32.273	32.273	-
CRS Maipú	8.343	8.343	-
Chiloé	12.834	12.834	-
TOTAL	**1.872.390**	**1.464.890**	**407.500**

2. Recursos por Servicio de Salud para Refuerzo Atención IRA en SAPU.

Con fecha 14 de Mayo de 2014 mediante Ordinario 1617, se realiza distribución de refuerzo para Atención de IRA en SAPU, el que se detalla a continuación.

COD SS	SERVICIOS DE SALUD	SUBTÍTULO 24	SUBTÍTULO 21	Subtítulo 22	
		MARCO ($)	MARCO ($)	MARCO ($)	TOTAL
001	Arica	1.802.741	-	-	1.802.741
002	Iquique	14.422.282	-	-	14.422.282
003	Antofagasta	14.421.929	-	-	14.421.929
004	Atacama	10.816.447	-	-	10.816.447
005	Coquimbo	25.239.264	-	-	25.239.264
006	Valparaíso San Antonio	18.027.412	-	-	18.027.412
007	Viña del Mar Quillota	21.632.894	-	-	21.632.894
008	Aconcagua	3.605.482	-	-	3.605.482
009	Libertador B. O'Higgins	16.225.024	1.802.741	-	18.027.765
010	Del Maule	28.843.488	-	-	28.843.488
011	Ñuble	10.816.447	1.802.741	-	12.619.188
012	Concepción	23.436.075	1.802.741	-	25.238.816
013	Talcahuano	18.027.584	-	-	18.027.584
014	Bíobío	10.816.533	-	-	10.816.533
015	Arauco	3.604.789	-	-	3.604.789
016	Araucanía Norte	5.408.224	-	-	5.408.224
017	Araucanía Sur	23.437.152	1.802.741	-	25.239.893
018	Valdivia	16.224.671	-	-	16.224.671
019	Osorno	7.210.965	-	-	7.210.965
020	Del Reloncaví	16.224.670	-	-	16.224.670
021	Aisén	-	1.802.741	-	1.802.741
022	Magallanes	5.408.224	-	-	5.408.224
023	Metropolitano Oriente	18.027.412	-	-	18.027.412
024	Metropolitano Central	1.802.741	9.013.706	-	10.816.447
025	Metropolitano Sur	41.462.650	-	-	41.462.650
026	Metropolitano Norte	23.435.635	-	1.802.741	25.238.376
027	Metropolitano Occidente	46.872.149	-	-	46.872.149
028	Metropolitano Suroriente	43.265.788	-	-	43.265.788
042	Chiloé	1.803.189	-	-	1.803.189
	TOTAL MES	**472.321.861**	**18.027.411**	**1.802.741**	**492.152.013**

3. **Recursos por Servicio de Salud, para financiar estrategias, refuerzo SAPU y Refuerzo Consultorio.**

Se realiza distribución de recursos para reforzar APS por aumento de demanda de enfermedades respiratorias en época de invierno, mediante el refuerzo de recurso humano en los centros de atención primaria en horario diurno y en SAPU.

Estrategia	Composición referencial	Duración estrategia de refuerzo	Tarifas referenciales	Tarifas referenciales equipo de refuerzo s/ periodo
Refuerzo consultorio	El equipo de salud, estará compuesto en forma referencial por médico y/u otro profesional técnico paramédico, por 3 horas diarias por 5 días a la semana	Tres (3) meses	Hora médico $8.691 ; hora técnico paramédico $3.076; Valores carrera referencial lineal 2014, niveles 5 y 6 respectivamente.	El valor referencial del refuerzo del equipo de salud es $2.118.009 por Consultorio, para 3 meses.

Refuerzo invierno SAPU tarifas 2014.

Tarifa Hora Médico $	Tarifa Hora Técnico Paramédico $
10.321	3.603

Nota: valorización plana CRL a $ 2014.

Valor equipo refuerzo SAPU operativo 3 meses M$

Total mes medico(4 hrs. diarias, 7 días) ($)	Total 3 meses medico ($)	Tota mes paramédico (4 hrs. diarias, 7 dias) ($)	Total 03 meses paramédico ($)	Total 03 meses medico+paramedico ($)
1.155.952	3.467.856	403.536	1.210.608	4.678.464

Nota: Incluye 3 horas de médico y TPM de Lunes a Domingo.

Esta estrategia fue informada mediante Ord.1673 del 20 de Mayo de 2014, que detalla lo siguiente:

REFUERZO PROFESIONALES CONSULTORIOS - AÑO 2014

SERVICIOS DE SALUD	TOTAL REF. CONSULTORIO SUBT. 24, AÑO 2014 ($)
Arica	10.590.047
Iquique	21.180.092
Antofagasta	25.416.113
Atacama	40.242.177
Coquimbo	52.950.235
Valparaíso San Antonio	46.588.960
Viña del Mar Quillota	76.248.339
Aconcagua	21.180.091
Libertador B. O'Higgins	65.658.287
Del Maule	86.838.380
Ñuble	57.186.250
Concepción	40.242.179
Talcahuano	21.180.094
Bíobío	31.770.265
Arauco	12.708.055
Araucanía Norte	16.944.073
Araucanía Sur	57.186.251
Valdivia	33.888.147
Osorno	25.416.112
Del Reloncaví	21.180.237
Magallanes	12.708.057
Metropolitano Oriente	40.242.179
Metropolitano Central	21.180.096
Metropolitano Sur	76.248.341
Metropolitano Norte	44.478.198
Metropolitano Occidente	67.776.301
Metropolitano Suroriente	65.658.294
Chiloé	19.062.086
TOTAL	1.111.947.936

REFUERZO DE PROFESIONALES SAPU - AÑO 2014

SERVICIOS DE SALUD	TOTAL SUBT. 24 ($)	TOTAL SUBT. 22 ($)	TOTAL REF. SAPU AÑO 2014 ($)
Arica	4.678.464	-	4.678.464
Iquique	37.427.712	-	37.427.712
Antofagasta	37.427.712	-	37.427.712
Atacama	28.070.784	-	28.070.784
Coquimbo	65.498.496	-	65.498.496
Valparaíso San Antonio	46.784.640	-	46.784.640
Viña del Mar Quillota	56.141.568	-	56.141.568
Aconcagua	9.356.928	-	9.356.928
Libertador B. O'Higgins	37.427.712	4.678.464	42.106.176
Del Maule	74.855.424	-	74.855.424
Ñuble	28.070.784	4.678.464	32.749.248
Concepción	60.820.032	4.678.464	65.498.496
Talcahuano	46.784.640	-	46.784.640
Bíobío	23.392.320	-	23.392.320
Arauco	4.678.464	-	4.678.464
Araucanía Norte	14.035.392	-	14.035.392
Araucanía Sur	60.820.032	4.678.464	65.498.496
Valdivia	42.106.176	-	42.106.176
Osorno	14.035.392	-	14.035.392
Aisén	-	4.678.464	4.678.464
Del Reloncaví	37.427.712	-	37.427.712
Magallanes	14.035.392	-	14.035.392
Metropolitano Oriente	46.784.640	-	46.784.640
Metropolitano Central	4.678.464	23.392.320	28.070.784
Metropolitano Sur	107.604.672	-	107.604.672
Metropolitano Norte	56.141.568	4.678.464	60.820.032
Metropolitano Occidente	121.640.064	-	121.640.064
Metropolitano Suroriente	107.604.672	-	107.604.672
Chiloé	4.678.464	-	4.678.464
TOTAL	**1.193.008.320**	**51.463.104**	**1.244.471.424**

4. Recursos adicionales para financiar Campaña de Invierno

Con fecha 16 de Mayo de 2014 mediante Ordinario N°1659, se distribuyen recursos para financiar gastos adicionales para reforzar campaña de invierno 2014, apoyando las estrategias de apertura de nuevas camas, reconversión de camas, hospitalización domiciliaria, refuerzo de Recurso Humano en Unidades de Emergencia Hospitalaria, vigilancia de IRA Grave, refuerzo a SAPU y Centros de atención Primaria dependientes de Servicios de Salud, derivación de pacientes por necesidad de camas críticas.

Refuerzo Campaña de Invierno 2014

Etiquetas de fila	Etiquetas de columna: St.21 (3 Meses)							St.22 (3 Meses)							Total St.21 y St.22							Total St.21 (3 Meses)	Total St.22 (3 Meses)	Total Total St.21 y St.22
	HABILITACION CAMAS	REFUERZO UEH	HOSP DOMICILIARIA	GESTION ALTA E SEMANA	INSUMOS LABORATORIO	SAPU Y CONSULTORIOS	GESTOR DE CAMAS	HABILITACION CAMAS	REFUERZO UEH	HOSP DOMICILIARIA	GESTION ALTA E SEMANA	INSUMOS LABORATORIO	SAPU Y CONSULTORIOS	GESTOR DE CAMAS	HABILITACION CAMAS	REFUERZO UEH	HOSP DOMICILIARIA	GESTION ALTA E SEMANA	INSUMOS LABORATORIO	SAPU Y CONSULTORIOS	GESTOR DE CAMAS			
Arica	24.711				0			4.942	0	0		0			29.653	0	0	0	0		0	24.711	4.942	29.653
Iquique					0			0	0	0		0			0	0	0	0	0		0	0	0	0
Antofagasta					4.224			0	0	0		7.000			0	0	0	0	11.224		0	4.224	7.000	11.224
Atacama					0			0	0	0		0			0	0	0	0	0		0	0	0	0
Coquimbo		77.904		2.610	0		0	0	15.582	0		0			0	93.486	0	2.610	0		0	80.514	15.582	96.096
Valparaiso	224.544	116.496	0	2.610	0		11.520	44.909	23.300	0		0			269.453	139.796	0	2.610	0		11.520	355.170	68.209	423.379
Viña del Mar		134.964	13.308	2.610	0		0	0	26.994	5.324		0			0	161.958	18.632	2.610	0		0	150.882	32.318	183.200
Aconcagua			0		4.224	18.720	0	0	0	0		6.593	5.914		0	0	0	0	10.817	24.634	0	22.944	12.507	35.451
O'Higgins	84.480	24.192	0		0	12.240	0	16.896	4.840	0		0	3.841		101.376	29.032	0	0	0	16.081	0	120.912	25.577	146.489
Maule		178.488	0	5.220	0		5.760	0	35.700	0		0			0	214.188	0	5.220	0		5.760	189.468	35.700	225.168
Ñuble		46.152	13.308	2.610	0	18.480	11.520	0	9.231	5.324		0	4.908		0	55.383	18.632	2.610	0	23.388	11.520	92.070	19.463	111.533
Concepción	112.272	69.228	13.308	2.610	4.224	18.480	11.520	22.454	13.847	5.324		10.000	3.943		134.726	83.075	18.632	2.610	14.224	22.423	11.520	231.642	55.568	287.210
Talcahuano		46.152	13.308	2.610	0		0	0	9.231	5.324		0			0	55.383	18.632	2.610	0		0	62.070	14.555	76.625
Bio - Bio		46.152	13.308		0		0	0	9.231	5.324		0			0	55.383	18.632	0	0		0	59.460	14.555	74.015
Arauco		12.096	0		0		0	0	2.420	0		0			0	14.516	0	0	0		0	12.096	2.420	14.516
Araucania Norte		36.288	0		0		0	0	7.260	0		0			0	43.548	0	0	0		0	36.288	7.260	43.548
Araucania Sur		62.784	13.308	2.610	4.224	18.480	0	0	12.560	5.324		8.000	3.943		0	75.344	18.632	2.610	12.224	22.423	0	101.406	29.827	131.233
Valdivia		46.152	0		0	6.240	0	0	9.231	0		0	1.971		0	55.383	0	0	0	8.211	0	52.392	11.202	63.594
Osorno		31.752	0		0		0	0	6.351	0		0			0	38.103	0	0	0		0	31.752	6.351	38.103
Reloncavi			0		4.224		0	0	0	0		8.000			0	0	0	0	12.224		0	4.224	8.000	12.224
Aysén			0		0	30.960	0	0	0	0		0	7.886		0	0	0	0	0	38.846	0	30.960	7.886	38.846
Magallanes			0		0		0	0	0	0		0			0	0	0	0	0		0	0	0	0
M. Oriente	49.422	70.344	0	5.220	0		5.760	9.884	14.070	0		0			59.306	84.414	0	5.220	0		5.760	130.746	23.954	154.700
M. Central	112.272	46.152	0	2.610	0	80.400	0	22.454	9.232	0		0	29.572		134.726	55.384	0	2.610	0	109.972	0	241.434	61.258	302.692
M. Sur	112.272	35.172	26.616	5.220	0		11.520	44.909	7.035	10.648		0			157.181	42.207	37.264	5.220	0		11.520	190.800	62.592	253.392
M. Norte	107.925	35.172	13.308	2.610	0		11.520	21.585	7.035	5.324		0			129.510	42.207	18.632	2.610	0		11.520	170.535	33.944	204.479
M. Occidente	403.716	46.152	13.308	5.220	4.224		11.520	80.743	9.232	5.324		8.000			484.459	55.384	18.632	5.220	12.224		11.520	484.140	103.299	587.439
M. Sur Oriente	160.979	93.420	13.308	2.610	0		0	32.196	18.686	5.324		0			193.175	112.106	18.632	2.610	0		0	270.317	56.206	326.523
H. Padre Hurtado			13.308	2.610	0		5.760	0		5.324		0			0		18.632	2.610	0		5.760	21.678	5.324	27.002
Crs. Maipu					0							0							0			0	0	0
Crs. Cordillera					0							0							0			0	0	0
Chiloé		70.344	0		0		0	0	14.069	0		0			0	84.413	0	0	0		0	70.344	14.069	84.413
Total general	1.392.593	1.325.556	169.636	49.590	25.344	204.000	86.400	300.973	265.137	63.888		47.593	61.978		1.693.566	1.590.693	223.584	49.590	72.937	265.978	86.400	3.243.179	739.569	3.982.748

Finalmente con fecha 24 de Julio 2014, mediante Ordinario 2428, informa refuerzo equipos de salud para la atención e enfermedades respiratorias. "Estrategia Policlinico de Choque", en apoyo sobredemanda en la red asistencial.

POLICLINICO DE CHOQUE
Reforzamiento de equipo médico para CESFAM cercanos a Hospitales

1.- Hospitales con mayor demanda de consultas médicas los últimos 7 días hábiles.

Pediátricos	Adultos
Hospital Roberto del Río	Hospital Barros Luco Trudeau
Hospital Exequiel Gonzalez Cortes	Hospital el Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada
Hospital Sotero del Río	Complejo Hospitalario San José
Hospital Félix Bulnes	Hospital San Juan de Dios

2.- Asignación de recursos estrategia "Policlínico de Choque".
Comunas más cercanas a hospitales.

Servicio de Salud	Hospital	Comuna	Subtítulo 24 ($)
Metropolitano Norte	San José	Independencia	$ 2.711.400
	Roberto del Rio	Independencia	$ 2.711.400
Metropolitano Sur-Oriente	Sotero del Rio	Puente Alto	$ 2.711.400
Metropolitano Sur	Barros Luco	San Joaquín	$ 2.711.400
	Exequiel Gonzalez Cortes	San Joaquín	$ 2.711.400
Metropolitano Central	Hospital del Carmen	Maipú	$ 2.711.400
Metropolitano Occidente	Hospital San Juan de Dios	Lo Prado	$ 2.711.400
	Félix Bulnes	Quinta Normal	$ 2.711.400
Total ($)			$ 21.691.200

Para reforzar a cada Centro de Salud con 6 horas de médico y técnico paramédico, con valores hora de Médico: $15.000; técnico paramédico: $3.076.
Valor equipo diario: $ 108.456 por Centro de Salud.
El costo total por 25 días seria de: $ 2.711.400

Con respecto a las transferencias realizadas por la Unidad de Presupuesto al 31 de Julio a los Servicios de Salud y Establecimientos Experimentales la situación es la siguiente:

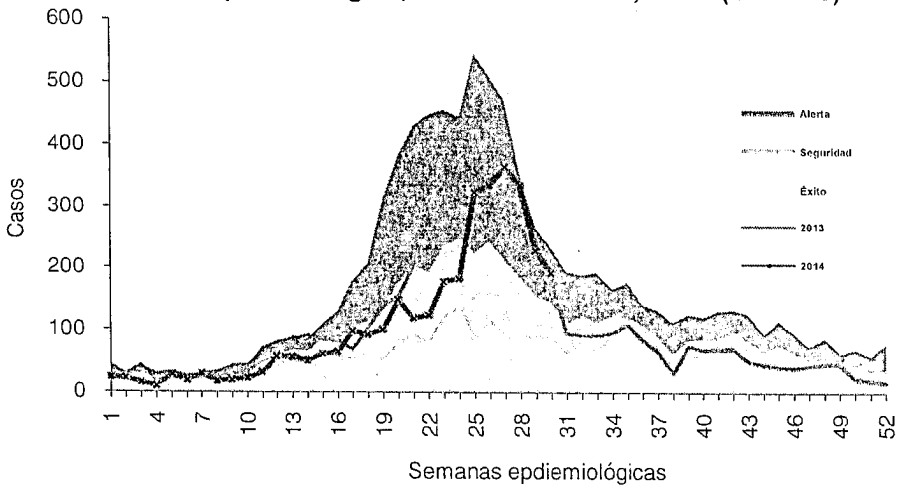
		Transferencias				
		60%	40%			
Cta Pptaria	Servicio de Salud	29-04-2014	09-07-2014	Total Transferido	Presupuesto	Saldo por Transferir
24.02.001	Arica	4.778.400	3.185.600	7.964.000	7.964.000	-
24.02.002	Iquique	6.288.600	4.192.400	10.481.000	10.481.000	-
24.02.003	Antofagasta	14.367.600	9.578.400	23.946.000	23.946.000	-
24.02.004	Atacama	12.756.600	8.504.400	21.261.000	21.261.000	-
24.02.005	Coquimbo	18.684.600	12.456.400	31.141.000	31.141.000	-
24.02.006	Valparaiso	52.603.800	35.069.200	87.673.000	87.673.000	-
24.02.007	Viña	70.890.000	47.260.000	118.150.000	118.150.000	-
24.02.008	Aconcagua	9.565.800	6.377.200	15.943.000	15.943.000	-
24.02.009	O'Higgins	46.030.800	30.687.200	76.718.000	76.718.000	-
24.02.010	Maule	36.075.000	24.050.000	60.125.000	60.125.000	-
24.02.011	Ñuble	18.174.600	12.116.400	30.291.000	30.291.000	-
24.02.012	Concepcion	28.477.800	18.985.200	47.463.000	47.463.000	-
24.02.013	Talcahuano	22.425.000	14.950.000	37.375.000	37.375.000	-
24.02.014	Bio-Bio	19.278.000	12.852.000	32.130.000	32.130.000	-
24.02.015	Arauco	12.733.200	8.488.800	21.222.000	21.222.000	-
24.02.016	Araucania Norte	13.918.200	9.278.800	23.197.000	23.197.000	-
24.02.017	Araucania Sur	51.057.000	34.038.000	85.095.000	85.095.000	-
24.02.018	Valdivia	16.215.600	10.810.400	27.026.000	27.026.000	-
24.02.019	Osorno	15.263.400	10.175.600	25.439.000	25.439.000	-
24.02.020	Reloncavi	42.097.200	28.064.800	70.162.000	70.162.000	-
24.02.021	Aysen	15.217.800	10.145.200	25.363.000	25.363.000	-
24.02.022	Magallanes	10.111.200	6.740.800	16.852.000	16.852.000	-
24.02.023	Met Oriente	93.119.400	62.079.600	155.199.000	155.199.000	-
24.02.024	Met Central	68.430.000	45.620.000	114.050.000	114.050.000	-
24.02.025	Met Sur	134.955.000	89.970.000	224.925.000	224.925.000	-
24.02.026	Met Norte	91.368.000	60.912.000	152.280.000	152.280.000	-
24.02.027	Met Occidente	76.467.600	50.978.400	127.446.000	127.446.000	-
24.02.028	Met Sur-Oriente	90.013.800	60.009.200	150.023.000	150.023.000	-
24.02.038	Hospital Padre Hurta	19.363.800	-	19.363.800	32.273.000	12.909.200
24.02.042	Chiloe	7.700.400	5.133.600	12.834.000	12.834.000	-
24.02.039	C.R.S. Maipu	5.005.800	3.337.200	8.343.000	8.343.000	-
	TOTAL	1.123.434.000	736.046.800	1.859.480.800	1.872.390.000	12.909.200

III. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA:

1.- Circulación Viral y Situación Virus Respiratorios

Según la información entregada por el Departamento de Epidemiología MINSAL e Instituto de Salud Pública, la situación epidemiológica hasta la SE 29 en cuanto a enfermedad tipo influenza es la siguiente:

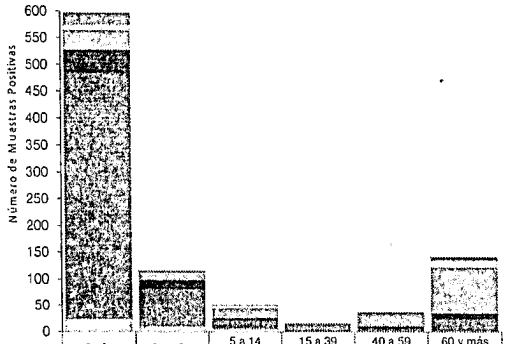
Gráfico 1
Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza según semana epidemiológica, 2007-2013*. Chile, 2014 (SE 1- 30)



Fuente: Vigilancia Centinela ETI. EPIDEMIOLOGIA-MINSAL * Se excluye año 2009-2010 por corresponder a años epidémicos

Los casos de IRA Grave según grupo etario y agente causal se distribuyen de la siguiente forma:

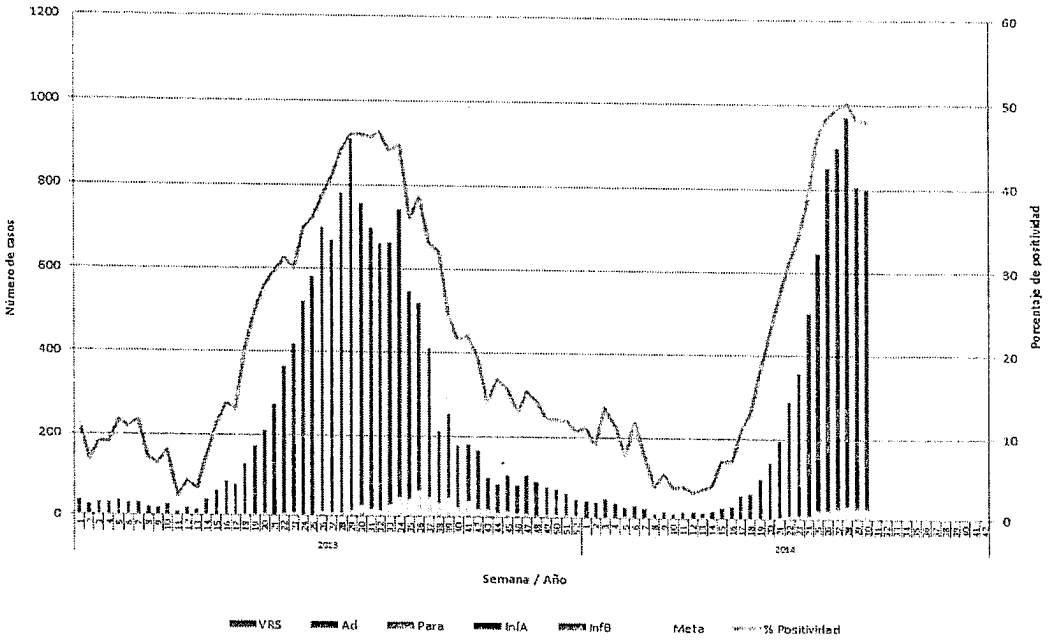
Gráfico 7
Distribución de casos de IRAG según virus respiratorios y grupos de edad. Chile, 2014 (SE 1-30).



	<2 años	2-4 años	5 a 14 años	15 a 39 años	40 a 59 años	60 y más años
Otros	23	5	3	0	1	7
H1N1 2009	0	0	0	0	0	1
A no subtificado	10	2	3	1	0	12
H3N2	32	11	20	12	23	84
Influenza B	5	0	0	0	2	4
Parainfluenza	44	18	4	1	5	11
VRS	461	71	15	1	5	23
Adenovirus	22	9	6	1	1	0

Fuente: Vigilancia Intensificada IRAG. Dpto. Epidemiología-DIPAS-MINSAL

Casos detectados de virus respiratorios y porcentaje de positividad por semana epidemiológica. Chile 2013-2014

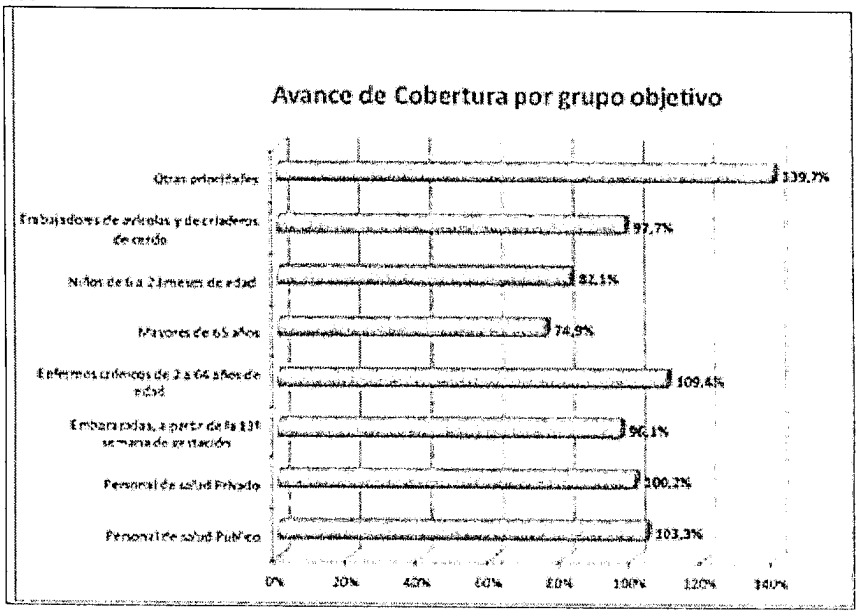


Fuente: Sección Virus Respiratorios y Exantemáticos. Departamento Laboratorio Biomédico. Instituto de Salud Pública de Chile. 2014.

2.- Inmunización Influenza

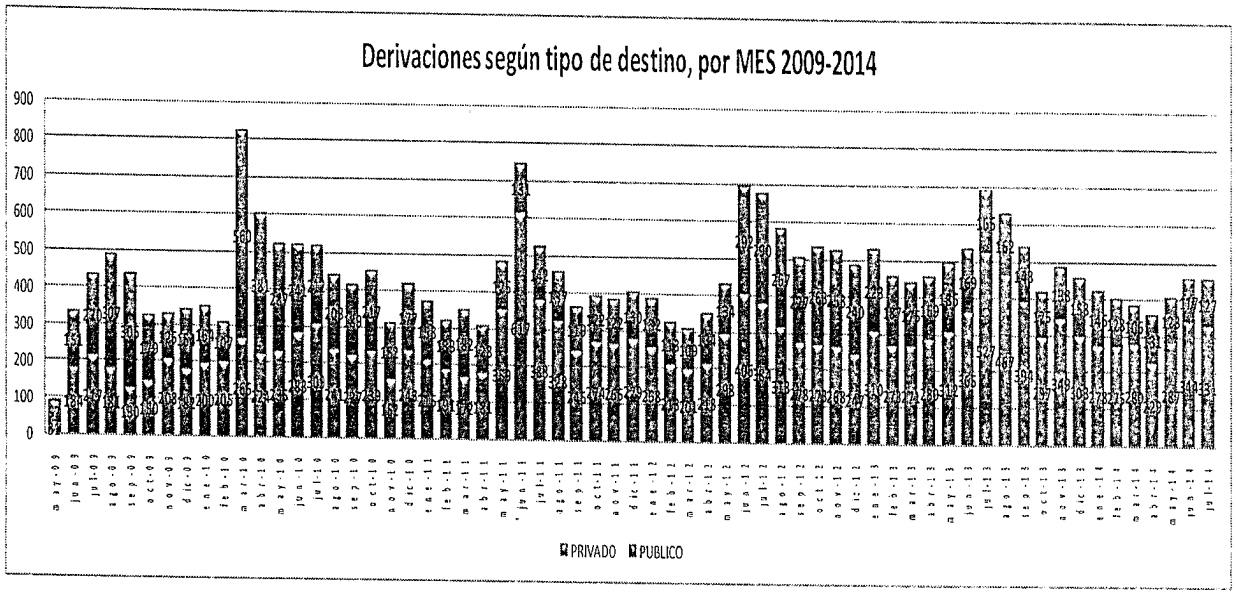
LA población Objetivo año 2014 corresponde a 3.384.673 personas, de las cuales se ha vacunado un 95.3 % correspondiendo a 3.224.964 personas, observándose un porcentaje de rechazo a la vacuna de un 0.77%

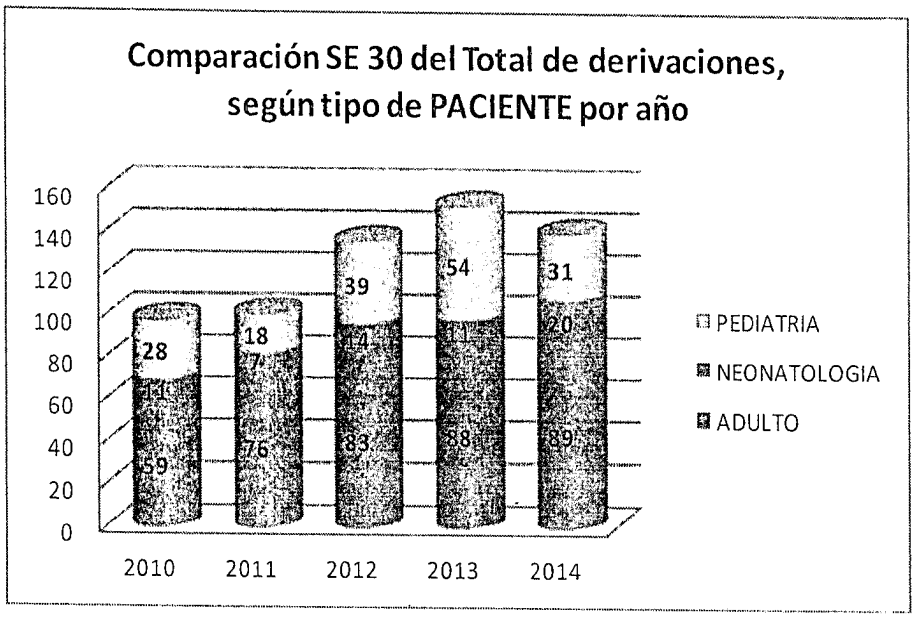
La cobertura de vacunación desagregada por cada uno de los grupos objetivos es el siguiente:

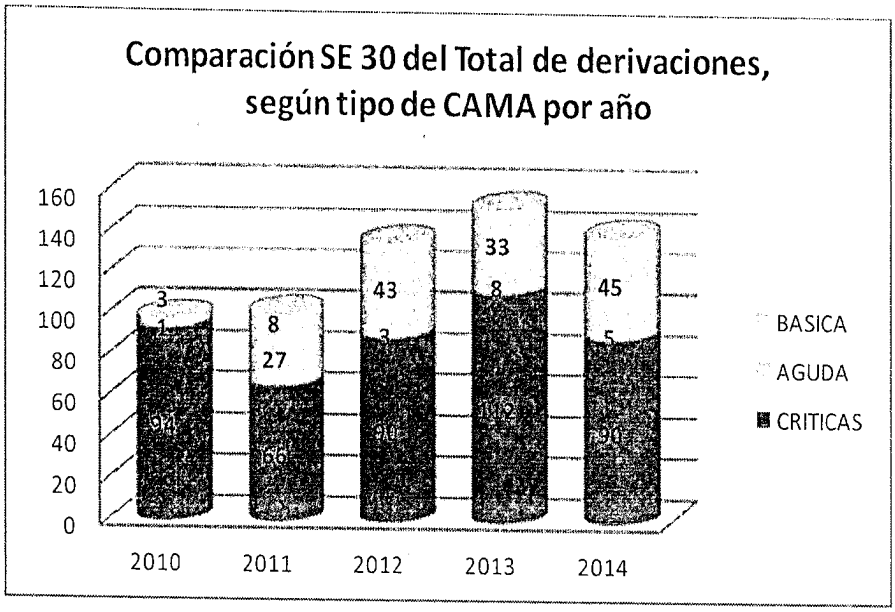


3.- Gestión de camas críticas.

Las derivaciones de pacientes durante el primer semestre de 2014, gestionadas por la Unidad de Gestión de Camas Críticas es la siguiente.



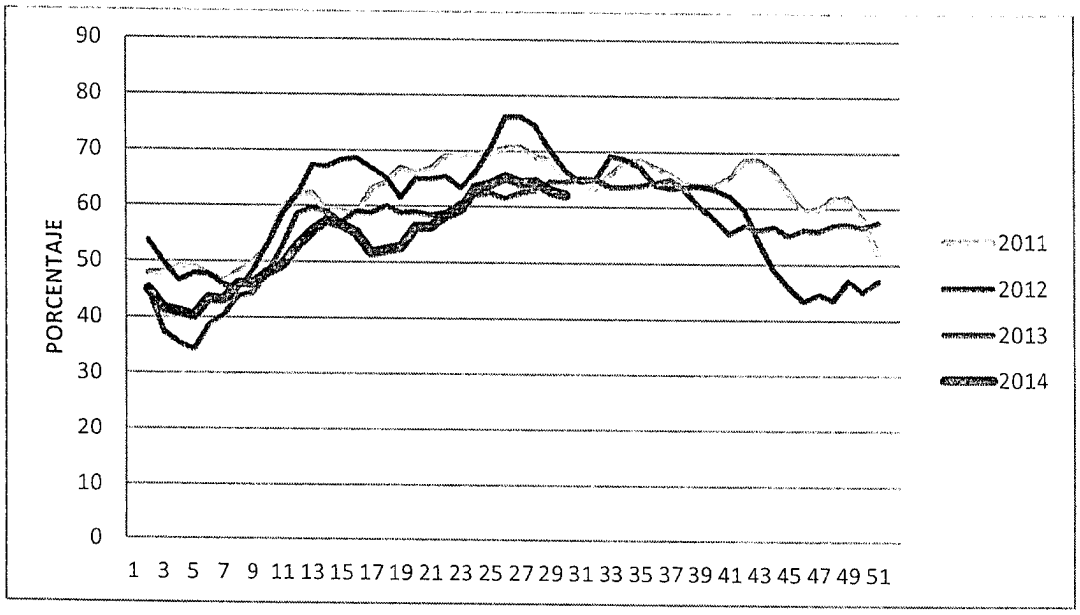




4.- Atenciones Registradas centros centinelas APS

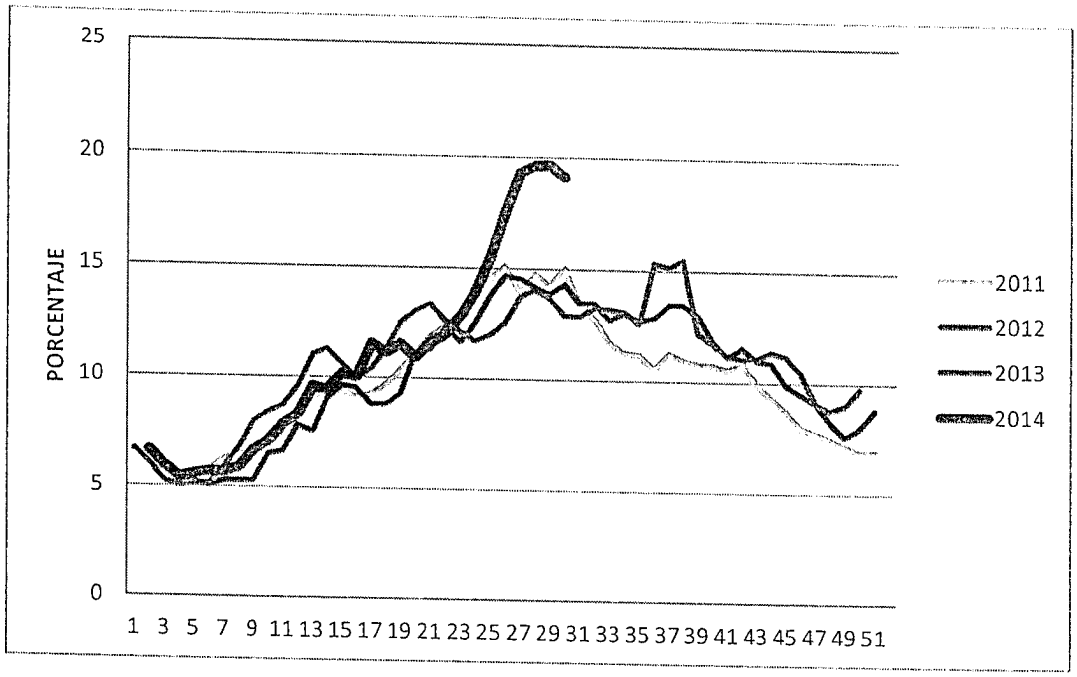
A nivel nacional existen 15 centros centinelas de Atención Primaria, los cuales realizan un monitoreo diario de las atenciones registradas por causa respiratoria en los usuarios menores de 1 año y mayores de 65 años. La situación reportada a la SE – de ambos grupos de pacientes es la siguiente según semana epidemiológica.

- Porcentaje de consultas respiratorias pacientes menores de 1 año con respecto de total de consultas en Centros Centinela APS por SE año 2014.



(fuente: DEIS)

- Porcentaje de consultas respiratorias pacientes de 65 años y más, con respecto de total de consultas en Centros Centinela APS por SE año 2014.

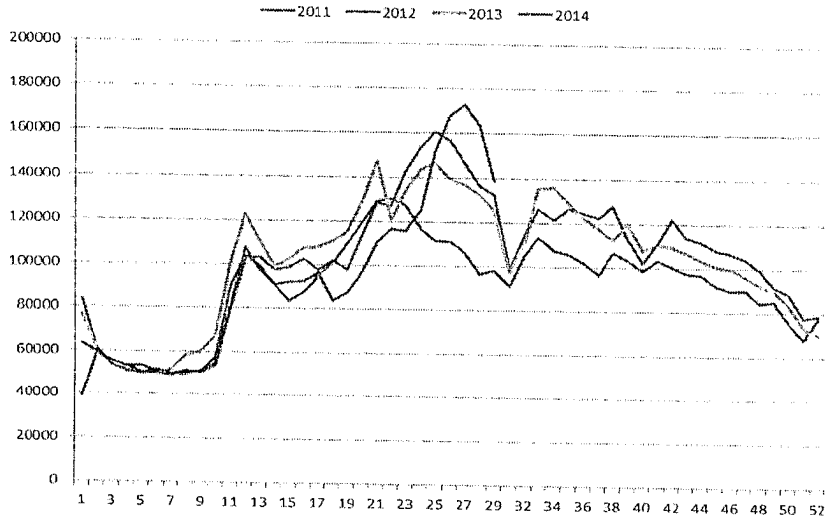


(fuente: DEIS)

5.- Consultas de Urgencia

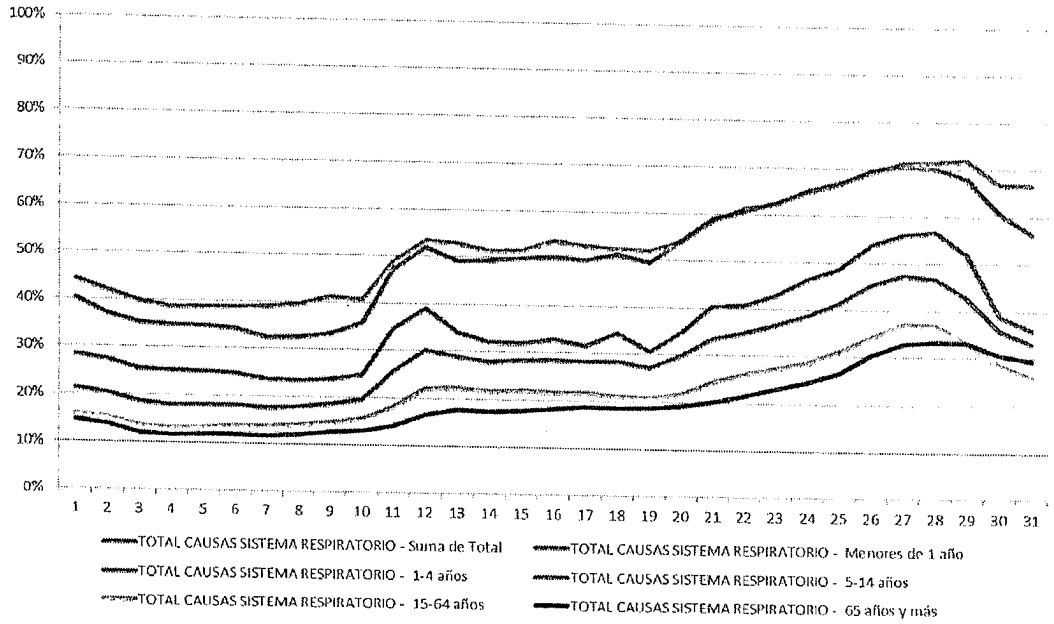
Las atenciones de urgencia por causa respiratoria, registradas a la fecha corresponden a 2.826.989 de las cuales 1.921.036 corresponden a SAPU y 905.953 a Unidades de Emergencia Hospitalaria. Las que se representan en las gráficas siguientes.

Total atenciones de urgencia por causa respiratoria, por semana estadística (Hospital y SAPU)



(Fuente: DEIS)

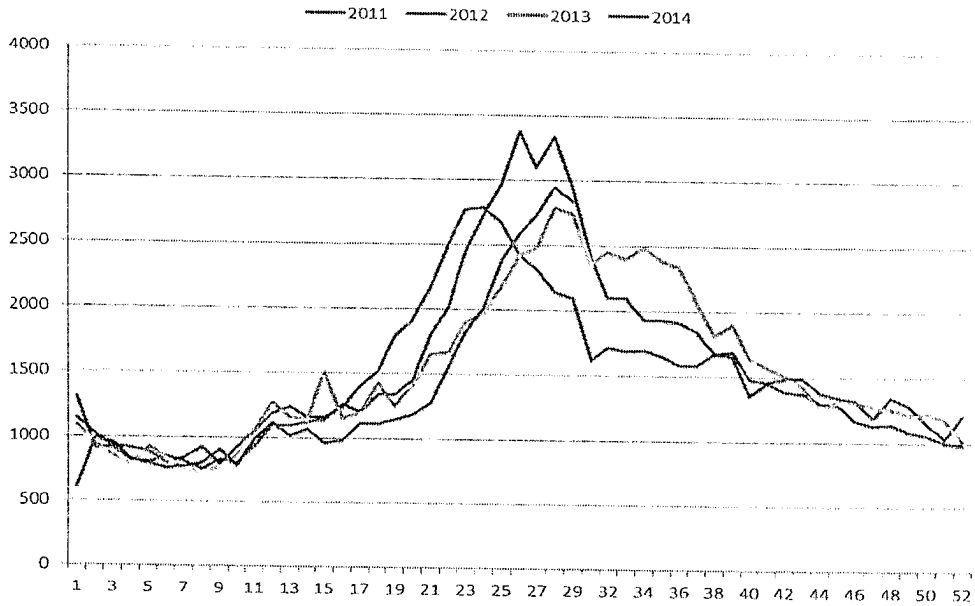
- Porcentaje de atenciones urgencia respiratorias respecto a total atenciones de urgencia, según grupos de edad



(Fuente:DEIS)

Con respecto a las hospitalizaciones por causa respiratoria, estas desde inicio de año a la fecha de corte (SE 30) corresponden a un total de 41.970. En el gráfico siguiente se representa este dato según Semana Epidemiológica (SE).

- Total de hospitalizaciones por causa respiratoria, por semana estadística, SE30



(Fuente DEIS)