

**ACUERDO N° 5.345  
CONSEJO REGIONAL**

El Secretario Ejecutivo del Consejo Regional de la Región del Libertador Bernardo O'Higgins, quien suscribe, viene en **certificar**:

Que, el **GOBIERNO REGIONAL** en su Sesión N° 593 Ordinaria, celebrada con fecha, 12 de Junio de 2018, aprobó el siguiente acuerdo:

**ACUERDO N° 5.345**

**APRUEBASE POR LA UNANIMIDAD DE LOS MIEMBROS DEL HONORABLE CONSEJO REGIONAL, SUSCRIBIR EL CONVENIO DE PROGRAMACION DE SALUD, ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD A TRAVES DE SU SERVICIO DE SALUD EN LA REGION DE O'HIGGINS Y EL GOBIERNO REGIONAL DE LA REGION DEL LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS, ORIENTADO A LA MODERNIZACION DE LA RED ASISTENCIAL DE LA REGION, A EJECUTARSE EN UN PLAZO DE OCHO AÑOS, CON UNA INVERSION TOTAL DE M\$321.164.483.- DE LOS CUALES M\$293.159.523.- SON DE RESPONSABILIDAD DEL MINISTERIO DE SALUD, M\$1.722.261.- DEL SERVICIO DE SALUD DE O'HIGGINS Y M\$26.282.899.- EL APOORTE QUE LE CORRESPONDE AL GOBIERNO REGIONAL DE O'HIGGINS. CUYA PROGRAMACIÓN FINANCIERA DE ESTE CONVENIO SE ADJUNTA AL PRESENTE ACUERDO, SIENDO PARTE INTEGRANTE DE ESTE.**

**Extendido en Rancagua, a 13 de Junio de 2018**



**JORGE SAN MARTIN LEYTON  
SECRETARIO EJECUTIVO  
CONSEJO REGIONAL DE O'HIGGINS**

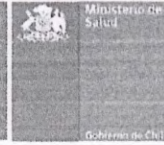
**JSML/jsml  
DISTRIBUCION**

DIVISIÓN DE ANÁLISIS, GESTION Y CONTROL GOBIERNO REGIONAL	
SEVICIO DE SALUD DE O'HIGGINS	
DIVISION DE PLANIFICACION Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL	
UNIDAD DE CONTROL REGIONAL (SUBDERE)	
DEPARTAMENTO DE COMUNICACIONES GOBIERNO REGIONAL	
ARCHIVO SECRETARIA EJECUTIVA	

*n°63*



# RESUMEN INICIATIVAS DE INVERSIÓN CONVENIO DE PROGRAMACIÓN



PROYECTO	ERP RED HOSPITALARIA		
INSTITUCION FINANCIERA	SERVICIO SALUD OHIGGINS		
INSTITUCION RESPONSABLE ETAPA	SERVICIO SALUD OHIGGINS		
COMUNA	Regional		
BENEFICIARIOS AMBOS SEXOS		CAMAS PROYECTADAS	0
IDI	0	M2 ESTIMADOS	0
RATE	0	COSTO (UF/M <sup>2</sup> )	0

## 1.1 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO E IMPACTO EN LA ESTRATEGIA SANITARIA O RED ASISTENCIAL

Proveer de un sistema informático que permita la planificación de recursos de todos los hospitales de la red y que esté integrado al sistema de producción HIS, y que además permita trabajar con presupuestos y ejecución según diferentes necesidades del trabajo en red.

### Objetivos específicos

- \*Sistema que permita el control financiero de medicamentos e insumos clínicos (presupuestos designados, compras (orden de compra), consumo proyectado y consumo real, costos en pérdidas, programas específicos para manejo financiero, puntos de recaudación).
- \*Sistema que permita la creación de una cuenta corriente interna para cada paciente, permitiendo el estado financiero de cada persona y la trazabilidad de cada recurso utilizado según las prestaciones de salud otorgadas.
- \*Sistema que permita la identificación y control de todos los ingresos financieros que sean incorporados a los recursos de un hospital o atención primaria, como puntos de recaudación, ingresos por prestaciones realizadas, insumos utilizados, recurso humano desplegado.
- \*Permitir apoyar funcionalidades de procesos administrativos asociados a la administración de recursos, integrados al sistema de producción HIS (Fonendo).
- \*Permitir una amplia opción de reportes y alertas, que permitan analizar la información y poder optimizar el uso eficiente de los recursos de un hospital.

ÍTEM	ETAPA	FUENTE FINANCIERA	VALORES ESTIMADOS PAF
006 EQUIPOS	EJECUCIÓN	SSO	1.600.000

Subformulario DETALLE iniciativas convenio

ÍTEM	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
006 EQUIPOS	600.000	600.000	200.000	200.000			



# RESUMEN INICIATIVAS DE INVERSIÓN CONVENIO DE PROGRAMACIÓN



PROYECTO	AMBULACIAS PARA LA RED		
INSTITUCION FINANCIERA	GOBIERNO REGIONAL - REGION VI LIBERT. BERNARDO O.		
INSTITUCIÓN RESPONSABLE ETAPA	SERVICIO SALUD OHIGGINS		
COMUNA	Regional		
BENEFICIARIOS AMBOS SEXOS	934353	CAMAS PROYECTADAS	0
IDI	40004495	M2 ESTIMADOS	0
RATE	CV	COSTO (UF/M²)	0

## 1.1 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO E IMPACTO EN LA ESTRATEGIA SANITARIA O RED ASISTENCIAL

El Proyecto contempla la reposición de 3 Vehículos de Emergencia para el Sistema de Atención Médica de Urgencias: SAMU O'Higgins, y reposición de 17 Vehículos de Emergencia (ambulancias Hospitalarias) para la red hospitalaria del Servicio de Salud del O'Higgins. La reposición de vehículos de emergencia, entiéndase ambulancias, equipos y equipamiento de los móviles SAMU O'Higgins, y, las ambulancias de la red asistencial tienen como finalidad el garantizar la continuidad de las operaciones asistenciales, las cuales debido al Modelo de Atención progresiva en red, en donde el desplazamiento y transporte entre los diferentes establecimientos de salud, ha aumentado considerablemente, situación que impide otorgar prestaciones, acorde a los estándares de calidad definidos por el nivel central y potenciar la capacidad resolutive del nivel prehospitalario.

Por lo tanto, el Proyecto de reposición de ambulancias implica el recambio de vehículos de transporte de pacientes que se encuentran en condiciones de avanzado deterioro por antigüedad, uso, fallas técnicas mecánicas, haciendo su reparación y/o mantención ineficiente y onerosa. El proyecto no involucra una ampliación de la flota, sino más bien el mantener operativa la flota existente, que en sí misma, ya es insuficiente para los estándares nacionales SAMU-MINSAL: 1 ambulancia AEA (Ambulancia de Emergencia Avanzada) cada 70.000 habitantes (debieran haber 13 y hay 6) y 1 AEB (Ambulancia de Emergencia Básica) cada 50.000 habitantes (debieran haber 18 y hay 10); y para la flota de ambulancias hospitalarias según estándar OMS 1 ambulancia indiferenciada cada 20.000 habitantes (debieran haber 46 y hay 30).

A esto se suman los Objetivos Sanitarios establecidos para la década 2011 al 2020, los cuales plantean:

- 1) Mejorar la salud de la población.
- 2) Disminuir las desigualdades en salud.
- 3) Aumentar la satisfacción de la población frente a los servicios de salud.
- 4) Asegurar la calidad de las

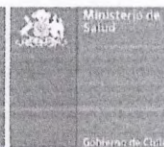
ÍTEM	ETAPA	FUENTE FINANCIERA	VALORES ESTIMADOS PAF
TOTAL	EJECUCIÓN	FNDR	1.446.000

Subformulario DETALLE iniciativas convenio

ÍTEM	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
TOTAL	1.446.000						



# RESUMEN INICIATIVAS DE INVERSIÓN CONVENIO DE PROGRAMACIÓN



PROYECTO	CENTRO DE REFERENCIA DE SALUD CRS		
INSTITUCION FINANCIERA	MINISTERIO DE SALUD		
INSTITUCION RESPONSABLE ETAPA	SERVICIO SALUD OHIGGINS		
COMUNA	Machali		
BENEFICIARIOS AMBOS SEXOS		CAMAS PROYECTADAS	0
IDI	0	M2 ESTIMADOS	19033
RATE	0	COSTO (UF/M²)	0

## 3.1 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO E IMPACTO EN LA ESTRATEGIA SANITARIA O RED ASISTENCIAL

La creciente demanda de atención de salud, para la población del servicio de salud O'Higgins, evidenciado por un aumento progresivo de lista de espera, a pesar de contar con dos Hospitales de alta complejidad con consulta de especialidad, hace necesario la creación de un Centro de Referencia en Salud que colabore a la disminución de esta brecha. Fortaleciendo la atención abierta de salud potenciando servicios de apoyo y cirugía mayor ambulatoria y colabora directamente aumentando la resolución del Hospital base de la región y para la microárea de Cachapoal; que asciende a 455.466 personas, lo cual representa al 70% de la provincia de Cachapoal.

Cabe señalar que referido al total de las listas de espera CNE que supera los 93.000 personas en la Región, mas del 60% tienen como destino un establecimiento perteneciente a la Microarea Cachapoal.

Con especialidades de: Ginecología, Obstetricia, Medicina Interna, Cardiología, Nefrología, Neurología, Broncopulmonar, Patología Respiratoria (con Sala ERA), Gastroenterología, endoscopias, Cirugía, Urología, Otorrinolaringología, Traumatología, Oftalmología, Endocrinología, Reumatología y Cuidados Paliativos, Policlínico de TACO (Tratamiento Anticoagulante Oral), además de procedimientos como curaciones en casos indicados especialmente.

EXÁMENES: Laboratorio: Exámenes químicos, hematológicos y de coagulación, inmunológicos, hormonales, microbiológicos, bacteriológicos, micológicos, parasitológicos y virales.

Imagenología: Radiografías convencionales, radiografías complejas, ecotomografías, escáneres, mamografías.

Pabellones ambulatorios: colecistectomía, amigdalotomías, fimosis, criptorquidia, artroscopias, túnel carpiano, cirugía de cataratas, patología mamaria benigna y endoscopías digestivas especiales, por ejemplo.

ÍTEM	ETAPA	FUENTE FINANCIERA	VALORES ESTIMADOS PAI
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	ESTUDIO DE PREINVERSIÓN	MINSAL	6.000
002 CONSULTORIAS	ESTUDIO DE PREINVERSIÓN	MINSAL	0
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	DISEÑO REFERENCIAL	MINSAL	20.000
002 CONSULTORIAS	DISEÑO REFERENCIAL	FNDR	513.891
002 CONSULTORIAS	DISEÑO-EJECUCIÓN	MINSAL	1.761.682
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	DISEÑO-EJECUCIÓN	MINSAL	20.000
004 OBRAS CIVILES	DISEÑO-EJECUCIÓN	MINSAL	36.796.496
005 EQUIPAMIENTO	DISEÑO-EJECUCIÓN	MINSAL	1.207.736
006 EQUIPOS	DISEÑO-EJECUCIÓN	MINSAL	1.049.625

ÍTEM	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
001 GASTOS ADMINI			6.000				
002 CONSULTORIAS							
001 GASTOS ADMINI			20.000				
002 CONSULTORIAS			513.891				
002 CONSULTORIAS				352.336	704.673	704.673	
001 GASTOS ADMINI				4.000	8.000	8.000	
004 OBRAS CIVILES				5.519.474	14.718.598	12.878.774	3.679.650
005 EQUIPAMIENTO						1.207.736	
006 EQUIPOS						1.049.625	



# RESUMEN INICIATIVAS DE INVERSIÓN CONVENIO DE PROGRAMACIÓN



PROYECTO	CONSERVACION Y MANTENCION Hosp. Coinco		
INSTITUCION FINANCIERA	GOBIERNO REGIONAL - REGION VI LIBERT. BERNARDO O.		
INSTITUCION RESPONSABLE ETAPA	SERVICIO SALUD OHIGGINS		
COMUNA	Coinco		
BENEFICIARIOS AMBOS SEXOS	6859	CAMAS PROYECTADAS	0
IDJ	30434978	M2 ESTIMADOS	1365
RATE	RS	COSTO (UF/M²)	0

## 1.1 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO E IMPACTO EN LA ESTRATEGIA SANITARIA O RED ASISTENCIAL

Hospital de baja complejidad que cuenta con 21 camas en las unidades funcionales médico quirúrgico de cuidados básicos y medios. La población beneficiaria equivale a 4431 personas en el 2017. Tiene un alto índice de vulnerabilidad de infraestructura ya que presenta instalaciones eléctricas riesgosas y fuera de norma, además de instalaciones sanitarias con peligro de desmoronamiento. No tiene sistema de climatización ni tampoco sistema de calefacción. Carece de servicio de esterilización, posee bodegas de insumos y medicamentos que no cumplen con las normativas vigentes. Los espacios no permiten que los procesos asistenciales cumplan con los flujos requeridos. Este proyecto permitirá otorgar prestaciones de calidad y seguridad para el paciente, permitiendo el aseguramiento de la correcta funcionalidad de la red asistencial. Desde su construcción el centro asistencial ha sufrido deterioro en su infraestructura e instalaciones producto del envejecimiento natural de los materiales, particularmente el sistema eléctrico se encuentra con cables a la vista en algunos sectores

ÍTEM	ETAPA	FUENTE FINANCIERA	VALORES ESTIMADOS PAF
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	EJECUCIÓN	FNDR	1.400
002 CONSULTORIAS	EJECUCIÓN	FNDR	56.000
004 OBRAS CIVILES	EJECUCIÓN	FNDR	1.217.785
005 EQUIPAMIENTO	EJECUCIÓN	FNDR	0
006 EQUIPOS	EJECUCIÓN	FNDR	130.603

ÍTEM	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
001 GASTOS ADMINI		700	700				
002 CONSULTORIAS	6.000	33.600	16.400				
004 OBRAS CIVILES		730.671	487.114				
005 EQUIPAMIENTO							
006 EQUIPOS		130.603					



# RESUMEN INICIATIVAS DE INVERSIÓN CONVENIO DE PROGRAMACIÓN



PROYECTO	CONSERVACION Y MANTENCION Hosp. Graneros		
INSTITUCION FINANCIERA	GOBIERNO REGIONAL - REGION VI LIBERT. BERNARDO O.		
INSTITUCION RESPONSABLE ETAPA	SERVICIO SALUD OHIGGINS		
COMUNA	Graneros		
BENEFICIARIOS AMBOS SEXOS	29.549	CAMAS PROYECTADAS	0
IDJ	30451022	M2 ESTIMADOS	2759
RATE	CV	COSTO (UF/M²)	0

## 1.1 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO E IMPACTO EN LA ESTRATEGIA SANITARIA O RED ASISTENCIAL

Es un hospital de baja complejidad que cuenta con 38 camas para un total de 22000 beneficiarios en su comuna pero 47219 pacientes demandan atención en el hospital anualmente provenientes de distintas comunas según el modelo de red. Mostazal y Codegua además de la población beneficiaria de su comuna se atienden en este hospital. Su índice es alto debido a que presenta instalaciones eléctricas riesgosas y fuera de norma de acuerdo a su antigüedad. Además cuenta con instalaciones sanitarias en peligro de desmoronamiento y no posee climatización ni calefacción. No existe terreno para poder realizar el proyecto de normalización de este hospital. Posee servicios de apoyo que no cumplen con la normativa vigente como es el Laboratorio Clínico, Farmacia, Bodegas de Abastecimiento. Tiene construcción de adobe donde actualmente existen funcionarios y pacientes en alto riesgo de sufrir los impactos de un desmoronamiento. Es el Hospital mas cercano a HRLBO, por lo que su demanda a aumentado significativamente en el último periodo. Este proyecto permitirá otorgar prestaciones de calidad y seguridad para el paciente, permitiendo el aseguramiento de la correcta funcionalidad de la red asistencial.

ÍTEM	ETAPA	FUENTE FINANCIERA	VALORES ESTIMADOS PAF
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	EJECUCIÓN	FNDR	1.539
002 CONSULTORIAS	EJECUCIÓN	FNDR	68.228
004 OBRAS CIVILES	EJECUCIÓN	FNDR	1.440.390
005 EQUIPAMIENTO	EJECUCIÓN	FNDR	0
006 EQUIPOS	EJECUCIÓN	FNDR	147.973

ÍTEM	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
001 GASTOS ADMINI				1.077	462		
002 CONSULTORIAS				47.760	20.468		
004 OBRAS CIVILES				1.008.273	432.117		
005 EQUIPAMIENTO							
006 EQUIPOS				147.973			



# RESUMEN INICIATIVAS DE INVERSIÓN CONVENIO DE PROGRAMACIÓN



PROYECTO	CONSERVACION Y MANTENCION Hosp. Pichidegua		
INSTITUCION FINANCIERA	GOBIERNO REGIONAL - REGION VI LIBERT. BERNARDO O.		
INSTITUCION RESPONSABLE ETAPA	SERVICIO SALUD OHIGGINS		
COMUNA	Pichidegua		
BENEFICIARIOS AMBOS SEXOS	33.258	CAMAS PROYECTADAS	0
IDI	0	M2 ESTIMADOS	1274
RATE	0	COSTO (UF/M <sup>2</sup> )	0

## 1.1 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO E IMPACTO EN LA ESTRATEGIA SANITARIA O RED ASISTENCIAL

Es un hospital de baja complejidad que cuenta con 13 camas en la unidad funcional médico quirúrgico de cuidados básicos. La comuna de Pichidegua tiene 15152 beneficiarios y 18106 beneficiarios anuales según el modelo de Red, siendo pacientes de la comuna de las Cabras y Pichidegua quienes asisten a este hospital. Presenta instalaciones eléctricas fuera de norma por lo que posee un alto índice de vulnerabilidad de infraestructura. Este Hospital no cumple con las normas técnicas básicas y es el Hospital de la Red con mayor asbesto en sus techumbres lo que provoca un alto riesgo sanitario en funcionarios y pacientes hospitalizados. Este proyecto permitirá otorgar prestaciones de calidad y seguridad para el paciente, permitiendo el aseguramiento de la correcta funcionalidad de la red asistencial.

ÍTEM	ETAPA	FUENTE FINANCIERA	VALORES ESTIMADOS PAF
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	EJECUCIÓN	FNDR	4.470
002 CONSULTORIAS	EJECUCIÓN	FNDR	35.760
004 OBRAS CIVILES	EJECUCIÓN	FNDR	568.000
005 EQUIPAMIENTO	EJECUCIÓN	FNDR	35.500
006 EQUIPOS	EJECUCIÓN	FNDR	106.500

ÍTEM	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
001 GASTOS ADMINI				2.235	2.235		
002 CONSULTORIAS				21.456	14.304		
004 OBRAS CIVILES				340.800	227.200		
005 EQUIPAMIENTO					35.500		
006 EQUIPOS					106.500		



# RESUMEN INICIATIVAS DE INVERSIÓN

## CONVENIO DE PROGRAMACIÓN



PROYECTO	CONSERVACION Y MANTENCION RED ELÉCTRICA Hosp. San Fernando		
INSTITUCION FINANCIERA	GOBIERNO REGIONAL - REGION VI LIBERT. BERNARDO O.		
INSTITUCION RESPONSABLE ETAPA	SERVICIO SALUD OHIGGINS		
COMUNA	San Fernando		
BENEFICIARIOS AMBOS SEXOS		CAMAS PROYECTADAS	0
IDI	0	M2 ESTIMADOS	0
RATE	0	COSTO (UF/M²)	0

### 1.1 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO E IMPACTO EN LA ESTRATEGIA SANITARIA O RED ASISTENCIAL

El Hospital San Juan de Dios, ubicado en la ciudad de San Fernando, fue construido con la Infraestructura que conocemos actualmente de 3 pisos, en el año 1987 aproximadamente.

En diciembre del año 2000, el hospital sufrió un incendio, en el sector que se encuentra actualmente Urgencia, donde se determinó que fue por causas eléctricas.

El Estado de las Instalaciones Eléctricas son deficiente y malas, y se encuentran en condiciones inclusive precarias, se menciona que estas deficiencias afectan el 85% de todo el recinto, ya que cuentan incluso con más de 20 años de uso, donde su vida útil está totalmente sobrepasada. Además, estos conductores casi en su totalidad, no son libres de alógenos y en algunos casos no se encuentran canalizados. También en algunos sectores se han detectado cable paralelo y caleco, los cuales se fueron conectando a los circuitos más cercanos, conforme al crecimiento inorgánico que ha seguido teniendo el hospital. Este es un riesgo potencial de incendio por recalentamiento de cables.

Por el estado de las instalaciones eléctricas y por el explosivo aumento en el consumo de energía producto de nuevos proyectos y equipos de aire acondicionado, se debe realizar un proyecto totalmente nuevo, con tecnología y normas actuales, para disminuir el riesgo de incendio que actualmente existe en el recinto, por recalentamiento de cables o cortocircuitos.

ÍTEM	ETAPA	FUENTE FINANCIERA	VALORES ESTIMADOS PAF
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	EJECUCIÓN	FNDR	4.470
002 CONSULTORIAS	EJECUCIÓN	FNDR	
004 OBRAS CIVILES	EJECUCIÓN	FNDR	609.535
005 EQUIPAMIENTO	EJECUCIÓN	FNDR	
006 EQUIPOS	EJECUCIÓN	FNDR	86.000

ÍTEM	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
001 GASTOS ADMINI		4.470					
002 CONSULTORIAS							
004 OBRAS CIVILES			304.768	304.768			
005 EQUIPAMIENTO							
006 EQUIPOS				86.000			





# RESUMEN INICIATIVAS DE INVERSIÓN CONVENIO DE PROGRAMACIÓN



PROYECTO	ACTUALIZACIÓN FONENDO PARA LA RED		
INSTITUCION FINANCIERA	GOBIERNO REGIONAL - REGION VI LIBERT. BERNARDO O.		
INSTITUCION RESPONSABLE ETAPA	SERVICIO SALUD OHIGGINS		
COMUNA	Regional		
BENEFICIARIOS AMBOS SEXOS	Todos	CAMAS PROYECTADAS	0
IDI	0	M2 ESTIMADOS	0
RATE	0	COSTO (UF/M²)	0

## 1.1 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO E IMPACTO EN LA ESTRATEGIA SANITARIA O RED ASISTENCIAL

Proveer de un sistema informático que permita cubrir los procesos clínicos/asistenciales más críticos de un establecimiento hospitalario y de atención primaria, integrando a toda la red y permitiendo la construcción de una ficha electrónica única regional.

### Objetivos específicos

\*Sistema que permita cubrir el proceso integral de un establecimiento Hospitalario (Atención Ambulatoria, Atención Cerrada, Urgencia y Pabellón) y de un establecimiento de Atención Primaria (Atención Ambulatoria) Incorporar un sistema de producción (HIS Fonendo) integrado a un sistema de gestión de recursos (ERP) para la gestión de gastos e ingresos.

\*Sistema que permita el control de medicamentos (stock en tiempo real, fechas de vencimiento, stock crítico, mínimo y máximo, distribución en cada establecimiento en las bodegas de farmacia y las farmacias, prescripción electrónica desde los procesos clínicos (receta) y dispensación (Farmacias internas y urgencia)).

\*Dispensación segura de medicamentos (eliminando los problemas de recetas escritas ilegiblemente)

\*Sistema que permita el control de insumos clínicos entregado a los pacientes (stock en tiempo real, stock crítico, mínimo, máximo, distribución y dispensación)

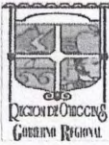
\*Sistema que permita manejar el registro clínico de cada paciente en formato electrónico, instalado en los diferentes procesos a informatizar, permitiendo la elaboración de la ficha electrónica única regional.

Sistema que permita la integración con los sistemas de laboratorio e Imagenología, sistemas de apoyo que deben estar integrados a la solución HIS. \*Permitir acceder a información de cada proceso y de cada establecimiento, consolidado o detallado que permita análisis de información regional.

ÍTEM	ETAPA	FUENTE FINANCIERA	VALORES ESTIMADOS PAF
002 CONSULTORIAS	EJECUCIÓN	FNDR	991.506

Subformulario DETALLE iniciativas convenio

ÍTEM	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
002 CONSULTORIAS	99.151	297.452	297.452	297.452			



# RESUMEN INICIATIVAS DE INVERSIÓN CONVENIO DE PROGRAMACIÓN



PROYECTO	EQUIPAMIENTO LISTAS DE ESPERA (H. SAN FERNANDO, SANTA CRUZ, RENGO)		
INSTITUCION FINANCIERA	GOBIERNO REGIONAL - REGION VI LIBERT. BERNARDO O.		
INSTITUCION RESPONSABLE ETAPA	SERVICIO SALUD OHIGGINS		
COMUNA	Rengo, San Fernando, Santa Cruz, San Vicente, Rancagua.		
BENEFICIARIOS AMBOS SEXOS		CAMAS PROYECTADAS	0
ID1	0	M2 ESTIMADOS	0
RATE	0	COSTO (UF/M²)	0

## 1.1 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO E IMPACTO EN LA ESTRATEGIA SANITARIA O RED ASISTENCIAL

La región cuenta actualmente con 19 pabellones electivos, los cuales no son suficientes para resolver una lista de espera quirúrgica de alrededor de 17000 pacientes en espera de al menos cinco años. Para el logro una disminución significativa de esta lista de espera se requiere la construcción de más pabellones en la red asistencial e instrumental quirúrgico asociado a especialidades con mayor lista de espera como es, Traumatología, Ginecología, Cirugía General, Oftalmología, Urología, Gastroenterología. La lista de espera quirúrgica de Hospitales de Rengo, San Fernando, Santa Cruz y San Vicente alcanza alrededor de 8000 pacientes, por lo que aumentando a los pabellones en San Fernando, específicamente podríamos disminuir la lista de espera quirúrgica sustancialmente necesitando además de instrumental quirúrgico para la resolución de patologías asociadas a las especialidades mencionadas a resolver en los cinco Hospitales resolutivos de la Red Asistencial. Adicionalmente se considera la reposición de equipo/equipamiento del Hospital de Pichilemu.

ÍTEM	ETAPA	FUENTE FINANCIERA	VALORES ESTIMADOS PAF
004 OBRAS CIVILES	EJECUCIÓN	FNDR	0
005 EQUIPAMIENTO	EJECUCIÓN	FNDR	17.856
006 EQUIPOS	EJECUCIÓN	FNDR	582.459
005 EQUIPAMIENTO	EJECUCIÓN	SSO	82.422
006 EQUIPOS	EJECUCIÓN	SSO	26.335

ÍTEM	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
004 OBRAS CIVILES		0					
005 EQUIPAMIENTO	17.856						
006 EQUIPOS	322.459	130.000	130.000				
005 EQUIPAMIENTO	82.422						
006 EQUIPOS	26.335						



# RESUMEN INICIATIVAS DE INVERSIÓN CONVENIO DE PROGRAMACIÓN



PROYECTO	SAR SANTA CRUZ		
INSTITUCION FINANCIERA	MINISTERIO DE SALUD		
INSTITUCION RESPONSABLE ETAPA	SERVICIO SALUD OHIGGINS		
COMUNA	SANTA CRUZ		
BENEFICIARIOS AMBOS SEXOS	38000	CAMAS PROYECTADAS	0
IDI	30467783	M2 ESTIMADOS	623
RATE	RS	COSTO (UF/M²)	0

## 11 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO E IMPACTO EN LA ESTRATEGIA SANITARIA O RED ASISTENCIAL

REFORZAR LA OFERTA DE ATENCIÓN DE URGENCIA EN LA COMUNA DE SANTA CRUZ COMPLEMENTANDO LAS ATENCIONES OTORGADAS POR EL HOSPITAL DE SANTA CRUZ OTORGANDO ATENCIÓN A PACIENTES EN CATEGORIAS C3 Y C4 QUE ACTUALMENTE RECURREN AL HOSPITAL.

ÍTEM	ETAPA	FUENTE FINANCIERA	VALORES ESTIMADOS PAF
004 OBRAS CIVILES	EJECUCIÓN	MINSAL	1.147.903
005 EQUIPAMIENTO	EJECUCIÓN	MINSAL	38.358
006 EQUIPOS	EJECUCIÓN	MINSAL	267.100
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	EJECUCIÓN	MINSAL	1.615
002 CONSULTORIAS	EJECUCIÓN	MINSAL	46.467
007 VEHÍCULOS	EJECUCIÓN	MINSAL	61.253

ÍTEM	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
004 OBRAS CIVILES	344.371	803.532					
005 EQUIPAMIENTO		38.358					
006 EQUIPOS		267.100					
001 GASTOS ADMINI		1.615					
002 CONSULTORIAS		46.467					
007 VEHÍCULOS		61.253					





# RESUMEN INICIATIVAS DE INVERSIÓN

## CONVENIO DE PROGRAMACIÓN



PROYECTO	NORMALIZACION DIRECCIÓN DE SERVICIO DE SALUD SEXTA REGION		
INSTITUCION FINANCIERA	GOBIERNO REGIONAL - REGION VI LIBERT. BERNARDO O.		
INSTITUCION RESPONSABLE ETAPA	SERVICIO SALUD OHIGGINS		
COMUNA	Rancagua		
BENEFICIARIOS AMBOS SEXOS		CAMAS PROYECTADAS	0
IDJ	30487301	M2 ESTIMADOS	10545
RATE	FI	COSTO (UF/M <sup>2</sup> )	0

### 1.1 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO E IMPACTO EN LA ESTRATEGIA SANITARIA O RED ASISTENCIAL

El actual edificio de oficinas del Servicio de Salud O'higgins es una construcción del año 1938, edificado para dar cabida al primer Hospital de Rancagua, utilizado posteriormente como Maternidad del mismo Hospital; estas dependencias no cumplen con los estándares mínimos de seguridad laboral e instalaciones ya que fueron diseñadas para un propósito distinto y con requerimientos energéticos mucho menores a los actuales, asimismo se evidencia que la organización ha crecido y no existe más espacio disponible, produciéndose algunas condiciones de hacinamiento o debiéndose arrendar otras instalaciones con el costo que con lleva, e incluso han habilitado construcciones provisorias "tipo container" para dar espacio al incremento de dotación del servicio. Esto produce varios efectos, se descentraliza la gestión y se dispersa, generando además pérdidas de tiempo de los trabajadores por los nuevos desplazamientos que deben realizar, para coordinaciones o gestiones inter áreas, y por otra parte se degradan lo estándares de habitabilidad de las oficinas, entre otros aspectos.

Debido a estas razones es necesario normalizar las condiciones actuales, que permitan dar cabida a la estructura organizacional vigente de manera eficiente para que el servicio a su vez pueda realizar su propósito, de articular la red y gestionar las distintas prestaciones de esta misma forma, y que los funcionarios tengan las condiciones apropiadas para su desempeño laboral. Como resultado del estudio preinversional se propone la construcción de un nuevo edificio institucional que permita resolver las problemáticas antes mencionadas, incorporando en una sola edificación centralizada las dependencias de todos los departamentos del servicio, y que permita asegurar las condiciones sanitarias, de habitabilidad y de seguridad para el normal desempeño del trabajo de los funcionarios.

ÍTEM	ETAPA	FUENTE FINANCIERA	VALORES ESTIMADOS PAF
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	DISEÑO	FNDR	18.000
002 CONSULTORIAS	DISEÑO	FNDR	422.658
003 TERRENO	DISEÑO	SSO	0
999 OTROS GASTOS	DISEÑO	FNDR	93.000
004 OBRAS CIVILES	EJECUCIÓN	FNDR	13.868.521
005 EQUIPAMIENTO	EJECUCIÓN	FNDR	212.889
006 EQUIPOS	EJECUCIÓN	FNDR	274.140
002 CONSULTORIAS	EJECUCIÓN	FNDR	552.227
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	EJECUCIÓN	FNDR	25.000

ÍTEM	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
001 GASTOS ADMINI	18.000						
002 CONSULTORIAS	211.329	211.329					
003 TERRENO							
999 OTROS GASTOS		93.000					
004 OBRAS CIVILES		970.796	4.160.556	4.160.556	4.576.612		
005 EQUIPAMIENTO				212.889			
006 EQUIPOS				274.140			
002 CONSULTORIAS		55.223	165.668	165.668	165.668		
001 GASTOS ADMINI		6.000	6.000	7.000	6.000		



# RESUMEN INICIATIVAS DE INVERSIÓN CONVENIO DE PROGRAMACIÓN



PROYECTO	Programa de Parkinson		
INSTITUCION FINANCIERA	GOBIERNO REGIONAL - REGION VI LIBERT. BERNARDO O.		
INSTITUCION RESPONSABLE ETAPA	SERVICIO SALUD OHIGGINS		
COMUNA	Regional		
BENEFICIARIOS AMBOS SEXOS	74	CAMAS PROYECTADAS	0
IDI	0	M2 ESTIMADOS	0
RATE	0	COSTO (UF/M <sup>2</sup> )	0

## 11 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO E IMPACTO EN LA ESTRATEGIA SANITARIA O RED ASISTENCIAL

### \*II Programa Estimulación Cerebral Profunda en Pacientes con Parkinson VI Region

La enfermedad de parkinson implica una serie de trastornos psicoemocionales económicos y sociales. Los medicamentos antiparkinsonianos pueden mejorar los síntomas tempranos, pero se vuelven inefectivos a medida que la enfermedad progresa. Estudios han demostrado que la estimulación cerebral profunda genera beneficios notorios y eficaces similares al tratamiento, pero es superior en el manejo de los síntomas motores y aumento en la calidad de vida. Es gran importancia seguir con el Programa Piloto, ya que cómo no existe la prestación en Fonasa los pacientes no tienen acceso a esta operación de alto costo, (aprox 30 millones) se quiere continuar con Segundo Programa Piloto y beneficiar a más pacientes de la región de O'Higgins que lo necesitan. Según literatura entre el 2-10% del total de pacientes con parkinson idiopático podrían ser candidatos a la intervención quirúrgica bajo criterios clínicos de inclusión. Se requiere financiamiento para los kit de estimulación cerebral profunda que fluctúan alrededor de 22 millones de pesos con IVA. Se requiere extender segundo proyecto para beneficiar a 14 pacientes de la región de O'Higgins siendo que candidatos para aplicar criterios de selección serían alrededor de 100 pacientes al menos con enfermedad de parkinson idiopática, por lo que se espera un financiamiento de 300 millones aproximadamente.

Pacientes de la VI Región

\*Programa Endoprótesis Total de Caderas para

La red hospitalaria resolutive de la región

O'Higgins posee una capacidad limitada para resolver lista de espera quirúrgica de endoprótesis de cadera por lo que se requiere el financiamiento de la prestación valorada en el extrasistema. La prestación en segundo prestador alcanza los 5 a 7 millones de pesos aprox. La lista de espera quirúrgica actual corresponde a 533 pacientes, con 300 millones de pesos podríamos beneficiar a 60 pacientes que requieren de la cirugía.

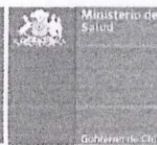
ÍTEM	ETAPA	FUENTE FINANCIERA	VALORES ESTIMADOS PAF
TOTAL	EJECUCIÓN	FNDR	300.000

Subformulario DETALLE iniciativas convenio

ÍTEM	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
TOTAL		300.000					



# RESUMEN INICIATIVAS DE INVERSIÓN CONVENIO DE PROGRAMACIÓN



PROYECTO	SAR SAN VICENTE		
INSTITUCION FINANCIERA	MINISTERIO DE SALUD		
INSTITUCION RESPONSABLE ETAPA	SERVICIO SALUD OHIGGINS		
COMUNA	SAN VICENTE DE TAGUA TAGUA		
BENEFICIARIOS AMBOS SEXOS	50000	CAMAS PROYECTADAS	0
ID	30482337	M2 ESTIMADOS	623
RATE	RS	COSTO (UF/M²)	0

## 1.1 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO E IMPACTO EN LA ESTRATEGIA SANITARIA O RED ASISTENCIAL

REFORZAR LA OFERTA DE ATENCIÓN DE URGENCIA EN LA COMUNA DE SAN VICENTE, COMPLEMENTANDO LAS ATENCIONES PROPORCIONADAS POR EL HOSPITAL LOCAL, EN ESPECIAL A CONSULTANTES DE BAJA Y MEDIANA GRAVEDAD (C3, C4 Y C5), Y DEL SECTOR CENTRO-ORIENTE DE LA COMUNA

ÍTEM	ETAPA	FUENTE FINANCIERA	VALORES ESTIMADOS PAF
004 OBRAS CIVILES	EJECUCIÓN	MINSAL	863.210
005 EQUIPAMIENTO	EJECUCIÓN	MINSAL	37.251
006 EQUIPOS	EJECUCIÓN	MINSAL	254.502
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	EJECUCIÓN	MINSAL	1.499
002 CONSULTORIAS	EJECUCIÓN	MINSAL	44.192
007 VEHÍCULOS	EJECUCIÓN	MINSAL	59.500

ÍTEM	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
004 OBRAS CIVILES	258.963	604.247					
005 EQUIPAMIENTO		37.251					
006 EQUIPOS		254.502					
001 GASTOS ADMINI		1.499					
002 CONSULTORIAS		44.192					
007 VEHÍCULOS		59.500					



# RESUMEN INICIATIVAS DE INVERSIÓN CONVENIO DE PROGRAMACIÓN



PROYECTO	NORMALIZACION HOSPITAL SAN VICENTE		
INSTITUCION FINANCIERA	MINISTERIO DE SALUD		
INSTITUCION RESPONSABLE ETAPA	SERVICIO SALUD OHIGGINS		
COMUNA	SAN VICENTE DE TAGUA TAGUA		
BENEFICIARIOS AMBOS SEXOS	107949	CAMAS PROYECTADAS	60
IDI	20159649	M2 ESTIMADOS	11400
RATE	RS	COSTO (UF/M <sup>2</sup> )	0

## 1.1 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO E IMPACTO EN LA ESTRATEGIA SANITARIA O RED ASISTENCIAL

La población beneficiaria del Sistema Público de Salud, de las comunas de San Vicente de TT, Peumo, Pichidegua y Las Cabras, presentan dificultades de acceso y oportunidad de atención médica de especialidades, debido a que su principal centro de referencia corresponde al Hospital de Rengo, el cual posee una oferta y cobertura de especialidades médicas limitada y por la separación geográfica que genera la carretera 5 sur de la población usuaria dividiéndola en dos submicroareas.

Lo anterior ha derivado en el desarrollo de prestaciones de nivel secundario en el Hospital de San Vicente de TT, tales como Cirugía adulto, Urología, Cirugía infantil y traumatología, entre otras especialidades.

El proyecto considera la transformación del Hospital de San Vicente TT en un establecimiento de mediana complejidad para la atención médica de especialidades, complementando su oferta con el Hospital de Rengo, permitiendo un oportuno acceso a las prestaciones de nivel secundario a la población usuaria de las comunas señaladas, con una mayor calidad y seguridad en la atención.

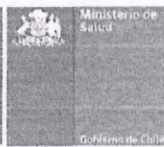
ÍTEM	ETAPA	FUENTE FINANCIERA	VALORES ESTIMADOS PAIF
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	ESTUDIO DE PREINVERSIÓN	SSO	0
002 CONSULTORIAS	ESTUDIO DE PREINVERSIÓN	SSO	0
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	DISEÑO REFERENCIAL	FNDR	12.313
002 CONSULTORIAS	DISEÑO REFERENCIAL	FNDR	338.580
999 OTROS GASTOS	DISEÑO REFERENCIAL	FNDR	58.652
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	DISEÑO-EJECUCIÓN	MINSAL	56.248
002 CONSULTORIAS	DISEÑO-EJECUCIÓN	MINSAL	1.000.350
004 OBRAS CIVILES	DISEÑO-EJECUCIÓN	MINSAL	20.007.000
005 EQUIPAMIENTO	DISEÑO-EJECUCIÓN	MINSAL	780.000
006 EQUIPOS	DISEÑO-EJECUCIÓN	MINSAL	2.500.000

ÍTEM	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
001 GASTOS ADMINI							
002 CONSULTORIAS							
001 GASTOS ADMINI	6.157	6.157					
002 CONSULTORIAS	16.929	321.651					
999 OTROS GASTOS	23.461	35.191					
001 GASTOS ADMINI		5.625	25.312	19.687	5.625		
002 CONSULTORIAS			100.035	300.105	300.105	300.105	
004 OBRAS CIVILES				3.001.050	8.002.800	7.002.450	2.000.700
005 EQUIPAMIENTO						780.000	
006 EQUIPOS						2.500.000	





# RESUMEN INICIATIVAS DE INVERSIÓN CONVENIO DE PROGRAMACIÓN



PROYECTO	REPOSICION HOSPITAL DE PICHILEMU		
INSTITUCION FINANCIERA	MINISTERIO DE SALUD		
INSTITUCION RESPONSABLE ETAPA	SERVICIO SALUD OHIGGINS		
COMUNA	PICHILEMU		
BENEFICIARIOS AMBOS SEXOS	15594	CAMAS PROYECTADAS	25
IDI	30382122	M2 ESTIMADOS	6875
RATE	S/RATE	COSTO (UF/M²)	0

## 11 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO E IMPACTO EN LA ESTRATEGIA SANITARIA O RED ASISTENCIAL

Es un hospital de baja complejidad que cuenta con 25 camas la condición de comuna balneario ha generado un perfil poblacional y laboral con características especiales que operan como factores condicionantes en el perfil epidemiológico de su población. La comuna posee un elevado índice de población adulto. Por otro lado, las deprimidas condiciones socioeconómicas de la población residente, con una importante brecha educacional, así como las condiciones de precariedad del empleo, sumado a su estacionalidad, y el encuentro con estilos de vida, de consumo y recreación ajenos e inaccesibles, determinan la presencia de una alta carga de enfermedades de salud mental, violencia intrafamiliar y dependencia de alcohol y drogas.

Finalmente, consignar que la condición de localización del hospital, en un sector de la comuna, declarado bajo la cota de riesgo de inundación, determina la necesidad de su reposición y relocalización en una zona segura dentro de la comuna. Hospital de Pichilemu deberá responder a esta demanda de atenciones por la carga enfermedad que presenta la comuna y resolver las brechas de equidad que sufre su población en el acceso a prestaciones de nivel secundario, sumado a que es el Hospital mas lejano al Hospital base regional.

ÍTEM	ETAPA	FUENTE FINANCIERA	VALORES ESTIMADOS PAF
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	ESTUDIO DE PREINVERSIÓN	SSO	0
002 CONSULTORIAS	ESTUDIO DE PREINVERSIÓN	SSO	0
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	DISEÑO REFERENCIAL	FNDR	8.208
002 CONSULTORIAS	DISEÑO REFERENCIAL	FNDR	148.500
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	DISEÑO-EJECUCIÓN	MINSAL	33.922
002 CONSULTORIAS	DISEÑO-EJECUCIÓN	MINSAL	603.281
004 OBRAS CIVILES	DISEÑO-EJECUCIÓN	MINSAL	12.065.625
005 EQUIPAMIENTO	DISEÑO-EJECUCIÓN	MINSAL	780.000
006 EQUIPOS	DISEÑO-EJECUCIÓN	MINSAL	2.500.000

ÍTEM	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
001 GASTOS ADMINI							
002 CONSULTORIAS							
001 GASTOS ADMINI		8.208					
002 CONSULTORIAS		148.500					
001 GASTOS ADMINI			6.784	11.873	11.873	3.392	
002 CONSULTORIAS			60.328	180.984	180.984	180.984	
004 OBRAS CIVILES				1.809.844	4.826.250	4.222.969	1.206.562
005 EQUIPAMIENTO						780.000	
006 EQUIPOS						2.500.000	



# RESUMEN INICIATIVAS DE INVERSIÓN CONVENIO DE PROGRAMACIÓN



PROYECTO	CONSTRUCCION CESFAM SAR PONIENTE SAN FERNANDO		
INSTITUCION FINANCIERA	MINISTERIO DE SALUD		
INSTITUCION RESPONSABLE ETAPA	SERVICIO SALUD OHIGGINS		
COMUNA	San Fernando		
BENEFICIARIOS AMBOS SEXOS		CAMAS PROYECTADAS	0
IDJ	30342722	M2 ESTIMADOS	3597
RATE	RS	COSTO (UF/M²)	

## 1.1 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO E IMPACTO EN LA ESTRATEGIA SANITARIA O RED ASISTENCIAL

EN LA COMUNA LOS DOS CESFAM EXISTENTES, PRESENTAN DIFICULTADES EN LA ATENCIÓN, DEBIDO A QUE LA DEMANDA PERCAPITA SUPERA AMPLIAMENTE LA OFERTA DISPONIBLE PARA LOS CUALES FUERON DISEÑADOS.

ÍTEM	ETAPA	FUENTE FINANCIERA	VALORES ESTIMADOS PAF
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	DISEÑO	SSO	0
002 CONSULTORIAS	DISEÑO	SSO	0
999 OTROS GASTOS	DISEÑO	SSO	0
004 OBRAS CIVILES	EJECUCIÓN	MINSAL	6.518.824
005 EQUIPAMIENTO	EJECUCIÓN	MINSAL	223.245
006 EQUIPOS	EJECUCIÓN	MINSAL	568.036
007 VEHÍCULOS	EJECUCIÓN	MINSAL	59.826
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	EJECUCIÓN	MINSAL	2.052
002 CONSULTORIAS	EJECUCIÓN	MINSAL	219.566

ÍTEM	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
001 GASTOS ADMINI							
002 CONSULTORIAS							
999 OTROS GASTOS							
004 OBRAS CIVILES	651.882	2.607.530	2.542.341	717.071			
005 EQUIPAMIENTO			223.245				
006 EQUIPOS			568.036				
007 VEHÍCULOS			59.826				
001 GASTOS ADMINI	205	1.026	821				
002 CONSULTORIAS	7.500	106.033	106.033				



# RESUMEN INICIATIVAS DE INVERSIÓN CONVENIO DE PROGRAMACIÓN



PROYECTO	REPOSICIÓN CESFAM REQUINOA		
INSTITUCION FINANCIERA	MINISTERIO DE SALUD		
INSTITUCION RESPONSABLE ETAPA	Municipalidad de Requinoa		
COMUNA	REQUINOA		
BENEFICIARIOS AMBOS SEXOS	22.866	CAMAS PROYECTADAS	0
IDI	30096430	M2 ESTIMADOS	2529
RATE	RS	COSTO (UF/M <sup>2</sup> )	0

## 11 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO E IMPACTO EN LA ESTRATEGIA SANITARIA O RED ASISTENCIAL

Único establecimiento de salud para una comuna con una población inscrita validada per-cápita de 22.866 habitantes año 2018. Su planta física, por la data de su construcción adolece de severos problemas de espacio y disfuncionalidad, lo que impide el desarrollo de las prestaciones específicas del modelo de salud familiar. Dispone de un servicio de urgencia rural que funciona las 24 horas del día en un recinto físico absolutamente inadecuado en términos de espacio para atender urgencias/ emergencias, en el contexto de que la comuna es atravesada por la ruta 5 sur, enfrentando a menudo siniestros de tránsito de alta envergadura, junto con la alta demanda de este tipo de consultas. Otro factor de riesgo lo constituye la línea férrea aledaña al recinto, con múltiples pasos no habilitados para personas y vehículos configurando otra área de accidentabilidad crítica. En el ámbito socio-demográfico se trata de una comuna dispersa, con una densidad de 8,6 hab. X km<sup>2</sup>, con un 55% de ruralidad, 9,6% de pobreza, 32,5% de índice de vejez, y un promedio de años de escolaridad de 8,6, siendo los 3 últimos más bajos que el concierto regional. De su perfil epidemiológico destaca que en el período 1.997 a 2.015 se perdieron 1.785 años de vida por siniestros de tránsito, 1.529 por tumores malignos y 1.235 por causa cardiovascular. Se espera como impacto sanitario disponer de la entrega de la cartera de servicios de APS en condiciones de mayor espacialidad que permita desplegar las prestaciones del modelo de salud familiar y las estrategias para las reducciones de daño impactando en los objetivos sanitarios del país, al igual que otorgar atención de urgencia/emergencias en condiciones de seguridad y calidad para los afectados y los funcionarios.

ÍTEM	ETAPA	FUENTE FINANCIERA	VALORES ESTIMADOS PAF
002 CONSULTORIAS	DISEÑO	FNDR	49.962
999 OTROS GASTOS	DISEÑO	SSO	0
004 OBRAS CIVILES	EJECUCIÓN	MINSAL	3.936.288
005 EQUIPAMIENTO	EJECUCIÓN	MINSAL	301.121
006 EQUIPOS	EJECUCIÓN	MINSAL	290.061
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	EJECUCIÓN	MINSAL	3.353
002 CONSULTORIAS	EJECUCIÓN	MINSAL	60.352

ÍTEM	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
002 CONSULTORIAS	49.962						
999 OTROS GASTOS							
004 OBRAS CIVILES		432.385	2.594.308	909.595			
005 EQUIPAMIENTO			144.000	157.121			
006 EQUIPOS			156.000	134.061			
001 GASTOS ADMINI		663	2.210	480			
002 CONSULTORIAS		17.236	41.765	1.350			



# RESUMEN INICIATIVAS DE INVERSIÓN CONVENIO DE PROGRAMACIÓN



PROYECTO	REPOSICION CESFAM Nº2 RANCAGUA		
INSTITUCION FINANCIERA	MINISTERIO DE SALUD		
INSTITUCION RESPONSABLE ETAPA	MUNICIPALIDAD DE RANCAGUA		
COMUNA	RANCAGUA		
BENEFICIARIOS AMBOS SEXOS	27908	CAMAS PROYECTADAS	0
IDJ	30118559	M2 ESTIMADOS	2229
RATE	RS	COSTO (UF/M²)	0

## 11 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO E IMPACTO EN LA ESTRATEGIA SANITARIA O RED ASISTENCIAL

EL ACTUAL EDIFICIO CUENTA CON UNA SUPERFICIE CONSTRUIDA DE 850,44 M2 EN UN TERRENO DE UNA SUPERFICIE DE 2.475 M2, POR LO CUAL SE TORNA IMPRACTICABLE LA APLICACIÓN DEL MODELO DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIO POR LOS DEFICIT DE INFRAESTRUCTURA QUE PRESENTA.

ÍTEM	ETAPA	FUENTE FINANCIERA	VALORES ESTIMADOS PAF
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	DISEÑO	FNDR	0
999 OTROS GASTOS	DISEÑO	FNDR	0
004 OBRAS CIVILES	EJECUCIÓN	MINSAL	4.408.604
005 EQUIPAMIENTO	EJECUCIÓN	MINSAL	308.949
006 EQUIPOS	EJECUCIÓN	MINSAL	297.601
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	EJECUCIÓN	MINSAL	3.158
002 CONSULTORIAS	EJECUCIÓN	MINSAL	127.807

ÍTEM	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
001 GASTOS ADMINI							
999 OTROS GASTOS							
004 OBRAS CIVILES	1.494.104	2.914.500					
005 EQUIPAMIENTO		308.949					
006 EQUIPOS		297.601					
001 GASTOS ADMINI	3.158						
002 CONSULTORIAS	124.604	3.203					



# RESUMEN INICIATIVAS DE INVERSIÓN

## CONVENIO DE PROGRAMACIÓN



PROYECTO	CONSTRUCCION CESFAM PONIENTE DE RANCAGUA		
INSTITUCION FINANCIERA	MINISTERIO DE SALUD		
INSTITUCION RESPONSABLE ETAPA	Municipalidad de Rancagua		
COMUNA	Rancagua		
BENEFICIARIOS AMBOS SEXOS	45.343	CAMAS PROYECTADAS	0
IDJ	0	M2 ESTIMADOS	2778
RATE	0	COSTO (UF/M²)	0

### 1.1 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO E IMPACTO EN LA ESTRATEGIA SANITARIA O RED ASISTENCIAL

Principal centro de salud en el sector poniente de Rancagua, con una población inscrita validada per-cápita año 2018 de 45.343 personas, lo que lo sitúa fuera del rango de recomendación Ministerial de centros con máximo 30.000 inscritos para desarrollar el modelo de salud familiar. Se complementa esa red con 1 CECOSF en la villa San Rafael y próximamente a iniciar operaciones un SAR anexo a su infraestructura. Su planta física se caracteriza por su disfuncionalidad y absoluta estrechez de espacios para albergar la gran demanda que enfrenta en función de la población a cargo, lo que ha llevado a instalar soluciones precarias como containers y otras para crear espacio para la entrega de prestaciones de salud. Este centro de salud incorpora en su área jurisdiccional el sector rural de Rancagua, con aproximadamente 8.000 habitantes concentrados en sectores como Punta de Cortés, Santa Elena, La Moranina, Chancón y otros. A mayor complejidad este Cesfam alberga la mayor cantidad de instituciones de Rancagua como la brigada de aviación del Ejército de Chile, cementerio, la vega de Rancagua, la residencia SENAME Pequeño Cottolengo con cerca de 200 internos, el Hospital Regional Rancagua y el complejo penitenciario de Rancagua con más de 1000 reos. Este sector poniente alberga los segmentos poblacionales de menores recursos de la comuna, con poblaciones y villa de alta vulnerabilidad social con problemáticas de delincuencia, consumo de alcohol, violencia intrafamiliar, tráfico de drogas e inseguridad ciudadana. La mayor preocupación del área poniente de Rancagua es el fuerte crecimiento poblacional que ha experimentado en los últimos 10 años, ejecutándose numerosos proyectos inmobiliarios que continúan hasta la fecha, lo que determina que sea un sector de alta concentración poblacional, con una creciente demanda en salud lo que torna crítica la situación de este establecimiento de salud.

ÍTEM	ETAPA	FUENTE FINANCIERA	VALORES ESTIMADOS PAF
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	DISEÑO	FNDR	1.999
002 CONSULTORIAS	DISEÑO	FNDR	70.229
999 OTROS GASTOS	DISEÑO	FNDR	0
004 OBRAS CIVILES	EJECUCIÓN	MINSAL	4.500.360
005 EQUIPAMIENTO	EJECUCIÓN	MINSAL	301.121
006 EQUIPOS	EJECUCIÓN	MINSAL	290.061
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	EJECUCIÓN	MINSAL	2.000
002 CONSULTORIAS	EJECUCIÓN	MINSAL	77.451

ÍTEM	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
001 GASTOS ADMINI			1.999				
002 CONSULTORIAS			70.229				
999 OTROS GASTOS							
004 OBRAS CIVILES				794.508	3.705.852		
005 EQUIPAMIENTO					301.121		
006 EQUIPOS					290.061		
001 GASTOS ADMINI				1.500	500		
002 CONSULTORIAS				15.490	61.961		



# RESUMEN INICIATIVAS DE INVERSIÓN

## CONVENIO DE PROGRAMACIÓN



PROYECTO	REPOSICION CESFAM PERALILLO		
INSTITUCION FINANCIERA	MINISTERIO DE SALUD		
INSTITUCION RESPONSABLE ETAPA	MUNICIPALIDAD DE PERALILLO		
COMUNA	PERALILLO		
BENEFICIARIOS AMBOS SEXOS	12000	CAMAS PROYECTADAS	0
IDI	30484783	M2 ESTIMADOS	2324
RATE	S/RATE	COSTO (UF/M²)	0

### 1.1 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO E IMPACTO EN LA ESTRATEGIA SANITARIA O RED ASISTENCIAL

El principal y único recinto de salud de la comuna, fue construido en el año 1985 con un permiso de edificación aprobado por 456 m2, los cuales fueron aumentando inorgánicamente debido a todos los requerimientos exigidos en forma gradual, con una población inscrita validada per-cápita de 11.683 personas año 2018. Distante a 28 kms del centro de salud más cercano, Hospital Santa Cruz, de mediana complejidad. Su planta física construida el año 1985 es críticamente estrecha y disfuncional para los requerimientos de la atención de salud bajo el modelo de salud familiar, comunitario y de redes, enfrentando severas dificultades para la entrega de prestaciones de salud, como ejemplo la atención odontológica, contando con un solo box dental para dicha población y sin ninguna posibilidad de construir otro box por lo reducido de su planta física aun cuando se cuente con los recursos para ello. En el plano sociodemográfico el 46% de su población es rural, con un 22,8% de pobreza, una tasa de alfabetismo de 89,3%, con 8 años de promedio de escolaridad y un índice de vejez de 58,8%, todos superiores a los promedios regionales. En su perfil epidemiológico destaca morbilidad por causa cardiovascular y tumores malignos los que representan las mayores tasas de años de vida prematuramente perdidos. Se busca impacto sanitario en población con alta vulnerabilidad social en el contexto de familias con bajo ingreso monetario por la precariedad y temporalidad del empleo, con desiguales distribución de los recursos. Al mismo tiempo la iniciativa busca tener a disposición de dicha población la cartera completa de atención primaria para los cuidados de la salud de su población.

ÍTEM	ETAPA	FUENTE FINANCIERA	VALORES ESTIMADOS PAF
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	ESTUDIO DE PREINVERSIÓN	SSO	500
002 CONSULTORIAS	ESTUDIO DE PREINVERSIÓN	SSO	4.000
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	DISEÑO	FNDR	1.253
002 CONSULTORIAS	DISEÑO	FNDR	62.254
003 TERRENO	DISEÑO	FNDR	135.000
999 OTROS GASTOS	DISEÑO	FNDR	0
004 OBRAS CIVILES	EJECUCIÓN	MINSAL	3.201.498
005 EQUIPAMIENTO	EJECUCIÓN	MINSAL	242.000
006 EQUIPOS	EJECUCIÓN	MINSAL	260.000
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	EJECUCIÓN	MINSAL	3.760
002 CONSULTORIAS	EJECUCIÓN	MINSAL	83.979

ÍTEM	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
001 GASTOS ADMINI	500						
002 CONSULTORIAS	4.000						
001 GASTOS ADMINI		1.253					
002 CONSULTORIAS		62.254					
003 TERRENO		135.000					
999 OTROS GASTOS							
004 OBRAS CIVILES			662.182	1.729.982	809.334		
005 EQUIPAMIENTO				200.000	42.000		
006 EQUIPOS				140.000	120.000		
001 GASTOS ADMINI				2.256	1.504		
002 CONSULTORIAS			8.398	50.388	25.194		



# RESUMEN INICIATIVAS DE INVERSIÓN

## CONVENIO DE PROGRAMACIÓN



PROYECTO	AMPLIACION CONSULTORIO GENERAL DE NAVIDAD (CESFAM)		
INSTITUCION FINANCIERA	MINISTERIO DE SALUD		
INSTITUCION RESPONSABLE ETAPA	MUNICIPALIDAD DE NAVIDAD		
COMUNA	NAVIDAD		
BENEFICIARIOS AMBOS SEXOS	5402	CAMAS PROYECTADAS	0
ID	30073721	M2 ESTIMADOS	1367
RATE	RS	COSTO (UF/M <sup>2</sup> )	0

### 11 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO E IMPACTO EN LA ESTRATEGIA SANITARIA O RED ASISTENCIAL

AMPLIACION PERMITIRA LA APLICACION DEL MODELO DE SALUD FAMILIAR Y ADEMAS MEJORAR LA CALIDAD DE LA ATENCION. EN ESTA ETAPA SE PRETENDE CONSTRUIR LA AMPLIACION DEL CONSULTORIO GENERAL RURAL DE NAVIDAD, AMPLIANDO SU NUMERO DE BOX DE ATENCION, SALA DE ATENCION DE EMERGENCIA Y ADMINISTRACION DEL RECINTO, PARA PODER FUNCIONAR COMO CESFAM, ESTO EN ALBAÑILERIA EN LADRILLO FISCAL, ADEMAS DE OTRAS OFICINAS Y DEPARTAMENTOS QUE FALTAN.

ÍTEM	ETAPA	FUENTE FINANCIERA	VALORES ESTIMADOS PAF
004 OBRAS CIVILES	EJECUCIÓN	MINSAL	2.481.605
005 EQUIPAMIENTO	EJECUCIÓN	MINSAL	73.159
006 EQUIPOS	EJECUCIÓN	MINSAL	189.404
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	EJECUCIÓN	MINSAL	3.229
002 CONSULTORIAS	EJECUCIÓN	MINSAL	73.739

ÍTEM	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
004 OBRAS CIVILES	2.481.605						
005 EQUIPAMIENTO	73.159						
006 EQUIPOS	189.404						
001 GASTOS ADMINI	3.229						
002 CONSULTORIAS	72.685	1.054					



# RESUMEN INICIATIVAS DE INVERSIÓN CONVENIO DE PROGRAMACIÓN



PROYECTO	CONSTRUCCIÓN CESFAM EL MANZANO, LAS CABRAS		
INSTITUCION FINANCIERA	MINISTERIO DE SALUD		
INSTITUCION RESPONSABLE ETAPA	Municipalidad de Las Cabras		
COMUNA	Las Cabras		
BENEFICIARIOS AMBOS SEXOS	14.711	CAMAS PROYECTADAS	0
ID	30102928	M2 ESTIMADOS	1285
RATE	RS	COSTO (UF/M²)	0

## 1.1 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO E IMPACTO EN LA ESTRATEGIA SANITARIA O RED ASISTENCIAL

LA POSTA ATIENDE A 3.142 PERSONAS INSCRITAS VALIDADAS, LAS ATENCIONES ENTREGADAS HACIENDEN A UN SUMA DE 14.711, LO QUE NOS REFLEJA QUE LA POSTA SE ENCUENTRA FUNCIONANDO COMO CONSULTORIO, PERO SU INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y PERSONAL SIGUE SIENDO EL DE

ÍTEM	ETAPA	FUENTE FINANCIERA	VALORES ESTIMADOS PAF
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	DISEÑO	FNDR	0
002 CONSULTORIAS	DISEÑO	FNDR	42.451
999 OTROS GASTOS	DISEÑO	SSO	0
004 OBRAS CIVILES	EJECUCIÓN	MINSAL	2.047.817
005 EQUIPAMIENTO	EJECUCIÓN	MINSAL	122.436
006 EQUIPOS	EJECUCIÓN	MINSAL	256.900
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	EJECUCIÓN	MINSAL	643
002 CONSULTORIAS	EJECUCIÓN	MINSAL	0

ÍTEM	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
001 GASTOS ADMINI			0				
002 CONSULTORIAS	42.451						
999 OTROS GASTOS							
004 OBRAS CIVILES		470.998	1.167.256	409.563			
005 EQUIPAMIENTO				122.436			
006 EQUIPOS				256.900			
001 GASTOS ADMINI			386	257			
002 CONSULTORIAS		0	0	0			





# RESUMEN INICIATIVAS DE INVERSIÓN CONVENIO DE PROGRAMACIÓN



PROYECTO	REPOSICIÓN CESFAM LA ESTRELLA		
INSTITUCION FINANCIERA	MINISTERIO DE SALUD		
INSTITUCION RESPONSABLE ETAPA	MUNICIPALIDAD DE LA ESTRELLA		
COMUNA	La Estrella		
BENEFICIARIOS AMBOS SEXOS	3.041	CAMAS PROYECTADAS	0
IDI	30133552	M2 ESTIMADOS	1132
RATE		COSTO (UF/M²)	0

## 1.1 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO E IMPACTO EN LA ESTRATEGIA SANITARIA O RED ASISTENCIAL

La comuna se ubica en la Microred Cardenal Caro, la cual concentra los núcleos poblacionales más alejados, dispersos, con determinantes sociales de la salud que se expresan con fuerza en pobreza, ruralidad, bajo nivel de escolaridad, dificultades de acceso a las prestaciones de salud. Es el único Establecimiento de salud para una población total Censo 2017 de 3.041 personas, costo fijo para efectos de recursos per-cápita. Su perfil epidemiológico destaca por alta tasa de años de vida prematuramente perdidos por causa cardiovascular y tumores malignos en ambos sexos. La problemática de salud mental es relevante en problemática de consumo perjudicial de alcohol, violencia intrafamiliar y trastornos depresivos en los cuales se busca impactar para mejorar la condición de esta particular comunidad consistente con los objetivos, metas y resultados de la estrategia nacional de salud. Este centro de salud se encuentra certificado en el modelo de salud familiar, no obstante su planta física reduce las posibilidades de intervenir con las prestaciones preventivas, promocionales y de tratamiento que considera la cartera de servicios de APS para abordar la problemática de salud expuesta anteriormente que requiere de intervenciones desde la dimensión familiar para los impactos sanitarios esperados. En este sentido se requiere dotar a la comuna de La Estrella del mayor nivel de resolutivez posible, ya que la distancia a los centros de salud más cercanos es considerable y con medios de transporte escaso e irregular para la comunidad.

ÍTEM	ETAPA	FUENTE FINANCIERA	VALORES ESTIMADOS PAF
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	ESTUDIO DE PREINVERSIÓN	SSO	500
002 CONSULTORIAS	ESTUDIO DE PREINVERSIÓN	SSO	4.000
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	DISEÑO	FNDR	6.105
002 CONSULTORIAS	DISEÑO	FNDR	30.527
003 TERRENO	DISEÑO	FNDR	110.000
999 OTROS GASTOS	DISEÑO	FNDR	0
004 OBRAS CIVILES	EJECUCIÓN	MINSAL	1.831.591
005 EQUIPAMIENTO	EJECUCIÓN	MINSAL	122.436
006 EQUIPOS	EJECUCIÓN	MINSAL	256.900
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	EJECUCIÓN	MINSAL	2.747
002 CONSULTORIAS	EJECUCIÓN	MINSAL	27.474

ÍTEM	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
001 GASTOS ADMINI	500						
002 CONSULTORIAS	4.000						
001 GASTOS ADMINI			6.105				
002 CONSULTORIAS			30.527				
003 TERRENO		110.000					
999 OTROS GASTOS							
004 OBRAS CIVILES				366.318	1.465.273		
005 EQUIPAMIENTO					122.436		
006 EQUIPOS					256.900		
001 GASTOS ADMINI				1.099	1.648		
002 CONSULTORIAS				10.990	16.484		



# RESUMEN INICIATIVAS DE INVERSIÓN CONVENIO DE PROGRAMACIÓN



PROYECTO	CONSTRUCCION CENTRO DE SALUD FAMILIAR COMUNA DE GRANEROS		
INSTITUCION FINANCIERA	GOBIERNO REGIONAL - REGION VI LIBERT. BERNARDO O.		
INSTITUCION RESPONSABLE ETAPA	MUNICIPALIDAD DE GRANEROS		
COMUNA	GRANEROS		
BENEFICIARIOS AMBOS SEXOS	31.000	CAMAS PROYECTADAS	0
IDJ	30133463	M2 ESTIMADOS	2778
RATE	S/RATE	COSTO (UF/M²)	0

## 1.1 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO E IMPACTO EN LA ESTRATEGIA SANITARIA O RED ASISTENCIAL

La red de salud comunal cuenta con un establecimiento único de salud, Hospital de menor complejidad, para una población de 32.895 habitantes por proyección INE año 2017. No cuenta con Postas ni Estaciones Médico Rurales. Por tanto, absorbe por un lado la demanda de atención cerrada de su propia población, de las comunas adyacentes y del Hospital de Rancagua, el cual deriva un volumen importante de pacientes con el fin de liberar camas y mantener un margen ocupacional que le permita recibir pacientes de mayor complejidad de toda la red. Por otro lado, en su consultorio adosado otorga prestaciones del nivel primario de atención para la misma población, según cartera de servicios de APS, acorde a su nivel de complejidad. Su precaria e insuficiente infraestructura en espacios y box no permite dar respuesta a la demanda de toda la población la que se desplaza en busca de atención a otros dispositivos. A su vez, el crecimiento y expansión poblacional de la comuna, por su carácter de zona agrícola que absorbe gran mano de obra, llegada de población migrante y consolidación de espacios urbanísticos habitables proyecta que esta situación no experimentará cambios, visualizando la necesidad de construir un Centro de Atención Primaria que dé respuesta a la demanda de salud de su población. Ello genera impacto en la red asistencial en términos que requiere redefinir el rol del actual Hospital, el que se perfila hacia la mediana complejidad en función de la categorización riesgo dependencia de los pacientes que tributan desde Hospital Rancagua a este dispositivo. Aun así, el Hospital debe avanzar a un proceso de normalización respecto a su condición actual, dado que no cuenta con las condiciones ni la infraestructura para entregar atención primaria ni atención hospitalaria, lo cual se encuentra incorporado en el modelo de red de este Servicio de Salud.

ÍTEM	ETAPA	FUENTE FINANCIERA	VALORES ESTIMADOS PAF
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	DISEÑO	FNDR	1.999
002 CONSULTORIAS	DISEÑO	FNDR	70.229
999 OTROS GASTOS	DISEÑO	FNDR	0
004 OBRAS CIVILES	EJECUCIÓN	MINSAL	3.972.540
005 EQUIPAMIENTO	EJECUCIÓN	MINSAL	301.121
006 EQUIPOS	EJECUCIÓN	MINSAL	290.061
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	EJECUCIÓN	MINSAL	2.000
002 CONSULTORIAS	EJECUCIÓN	MINSAL	77.451

ÍTEM	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
001 GASTOS ADMINI			1.999				
002 CONSULTORIAS			70.229				
999 OTROS GASTOS							
004 OBRAS CIVILES				794.508	3.178.032		
005 EQUIPAMIENTO				60.224	240.897		
006 EQUIPOS				58.012	232.049		
001 GASTOS ADMINI				1.500	500		
002 CONSULTORIAS				15.490	61.961		



# RESUMEN INICIATIVAS DE INVERSIÓN CONVENIO DE PROGRAMACIÓN



PROYECTO	CONSTRUCCION CENTRO DE SALUD FAMILIAR COLTAUCO		
INSTITUCION FINANCIERA	GOBIERNO REGIONAL - REGION VI LIBERT. BERNARDO O.		
INSTITUCION RESPONSABLE ETAPA	MUNICIPALIDAD DE COLTAUCO		
COMUNA	COLTAUCO		
BENEFICIARIOS AMBOS SEXOS	18.949	CAMAS PROYECTADAS	0
IDJ	30110263	M2 ESTIMADOS	2020
RATE	FI	COSTO (UF/M²)	0

## 1.1 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO E IMPACTO EN LA ESTRATEGIA SANITARIA O RED ASISTENCIAL

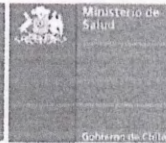
El actual Centro de Salud Familiar de Coltauco, presenta recintos que no están normativos para poder funcionar, la actual construcción es de 18 años, es el único establecimiento de salud de la comuna para la atención de una población Censo 2017 de 19.597 personas, inscrita validada percápita año 2018 de 16.366 personas, está inserto en una planta física disfuncional, estrecha, y que no cumple con la normativa vigente del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario. La incorporación progresiva de nuevos programas asociados a recurso humano, ha hecho más crítica dicha condición, la que no permite una entrega adecuada de las acciones de salud tanto para los funcionarios como usuarios de dicho centro. El año 2016 se asignaron 2 médicos en etapa de destinación y formación para reforzar el modelo de salud, lo que ha generado una mayor demanda de espacios para otorgar las prestaciones de salud. Al observar el perfil demográfico de la comuna se observa la expresión de los determinantes sociales de la salud en términos de pobreza, baja escolaridad, bajo nivel de ingreso monetario, temporalidad del empleo, dispersión geográfica, alto porcentaje de ruralidad y alto índice de vejez. A su vez el perfil epidemiológico muestra predominio de enfermedades crónicas no transmisibles concordante con el aumento en la comuna de expectativa de vida y obesidad asociada a sedentarismo, las que son causa de morbilidad y mortalidad por infarto de miocardio en hombres y ataque cerebrovascular en mujeres. Con tendencias superiores a las tasas regionales destacan algunos cánceres como cérvico-uterino, mamas y próstata. De especial relevancia se manifiesta la problemática de salud mental, identificando la propia comunidad, como uno de los problemas de salud más sensible el consumo de drogas en jóvenes. Junto con ello la alta demanda de consultas por cuadros depresivos, consumo de alcohol y embarazo adolescente.

ÍTEM	ETAPA	FUENTE FINANCIERA	VALORES ESTIMADOS PAJ
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	ESTUDIO DE PREINVERSIÓN	SSO	
002 CONSULTORIAS	ESTUDIO DE PREINVERSIÓN	SSO	
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	DISEÑO	FNDR	1.000
002 CONSULTORIAS	DISEÑO	FNDR	59.000
003 TERRENO	DISEÑO	FNDR	0
999 OTROS GASTOS	DISEÑO	FNDR	0
004 OBRAS CIVILES	EJECUCIÓN	MINSAL	3.163.320
005 EQUIPAMIENTO	EJECUCIÓN	MINSAL	242.000
006 EQUIPOS	EJECUCIÓN	MINSAL	260.000
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	EJECUCIÓN	MINSAL	3.760
002 CONSULTORIAS	EJECUCIÓN	MINSAL	75.000

ÍTEM	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
001 GASTOS ADMINI							
002 CONSULTORIAS							
001 GASTOS ADMINI			1.000				
002 CONSULTORIAS			59.000				
003 TERRENO							
999 OTROS GASTOS							
004 OBRAS CIVILES				1.265.328	1.897.992		
005 EQUIPAMIENTO					242.000		
006 EQUIPOS					260.000		
001 GASTOS ADMINI				1.880	1.880		
002 CONSULTORIAS				37.500	37.500		



# RESUMEN INICIATIVAS DE INVERSIÓN CONVENIO DE PROGRAMACIÓN



PROYECTO	REPOSICIÓN CESFAM DE CHÉPICA		
INSTITUCION FINANCIERA	MINISTERIO DE SALUD		
INSTITUCIÓN RESPONSABLE ETAPA	MUNICIPALIDAD DE CHEPICA		
COMUNA	CHEPICA		
BENEFICIARIOS AMBOS SEXOS	12.118	CAMAS PROYECTADAS	0
IDI	30462674	M2 ESTIMADOS	2324
RATE	S/RATE	COSTO (UF/M²)	0

## 1.1 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO E IMPACTO EN LA ESTRATEGIA SANITARIA O RED ASISTENCIAL

El actual Centro de Salud Familiar de Chépica, tiene una data de hace 18 años, su infraestructura no corresponde al modelo de salud actual. Es el único establecimiento de salud de la comuna para la atención de una población inscrita validada per cápita año 2018 de 12.783 personas, está inserto en una planta física disfuncional, estrecha, y que no cumple con la normativa vigente del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario. La incorporación progresiva de nuevos programas asociados a recurso humano, ha hecho más crítica dicha condición, la que no permite una entrega adecuada de las acciones de salud tanto para los funcionarios como usuarios de dicho centro. Lo anterior introduce limitaciones para entregar las prestaciones específicas del modelo de salud familiar como entrevista familiar, estudio de familia, actividades grupales, que forman parte de la cartera de servicios de APS regulada por Decreto anual respectivo. Se busca como impacto sanitario intervenir el abordaje de los principales problemas de salud que forman parte de su perfil epidemiológico como la morbimortalidad cardiovascular responsable del 24,6% del total de años de vida prematuramente perdidos y tumores y neoplasias con el 26,4% del mismo evento, cuya intervención y control es coherente con los lineamientos de los objetivos sanitarios de la década, al igual que la significativa demanda de problemas de salud mental y de mortalidad por causas externas que se observan. Lo anterior busca incidir en este escenario epidemiológico con estrategias de promoción y prevención, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y rehabilitación, lo cual no es posible en lo actual por las condiciones de funcionalidad de la infraestructura, en el contexto de una comuna con alta dispersión geográfica, pobreza, ruralidad y dificultades de acceso al centro de salud.

ÍTEM	ETAPA	FUENTE FINANCIERA	VALORES ESTIMADOS PAF
002 CONSULTORIAS	DISEÑO	FNDR	62.254
004 OBRAS CIVILES	EJECUCIÓN	MINSAL	3.678.791
005 EQUIPAMIENTO	EJECUCIÓN	MINSAL	242.000
006 EQUIPOS	EJECUCIÓN	MINSAL	260.000
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	EJECUCIÓN	MINSAL	3.760
002 CONSULTORIAS	EJECUCIÓN	MINSAL	83.979
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	ESTUDIO DE PREINVERSIÓN	SSO	500
002 CONSULTORIAS	ESTUDIO DE PREINVERSIÓN	SSO	4.000
001 GASTOS ADMINISTRATIVOS	DISEÑO	FNDR	1.253

ÍTEM	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
002 CONSULTORIAS		62.254					
004 OBRAS CIVILES			662.182	2.207.274	809.334		
005 EQUIPAMIENTO				200.000	42.000		
006 EQUIPOS				140.000	120.000		
001 GASTOS ADMINI				2.256	1.504		
002 CONSULTORIAS			8.398	50.388	25.194		
001 GASTOS ADMINI	500						
002 CONSULTORIAS	4.000						
001 GASTOS ADMINI		1.253					