



ESCUELA DE GOBIERNO Y GESTIÓN PÚBLICA

**DERIVACIÓN EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA ETAPAS
4 Y 5 EN LA RED PÚBLICA DE SALUD:**

**“Determinación del cumplimiento de los criterios utilizados en los Protocolos de
Derivación de pacientes con IRC en los hospitales públicos Barros Luco Trudeau y
Del Salvador de la Región Metropolitana de Santiago”**

ALUMNOS:

CASTILLO ALIAGA, ANA LUISA
CORREA SAEZ, MIGUEL PATRICIO
HUERTA CONTRERAS, RUBÉN DARÍO

PROFESOR GUÍA:

ACEVEDO CORNEJO, JOSÉ PABLO

Tesis para Optar al Título Profesional de Administrador Público
Tesis para optar al grado de Licenciado en Gobierno y Gestión Pública
Escuela de Gobierno y Gestión Pública de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano

Santiago, Enero de 2018

AGRADECIMIENTOS:

Queremos dar gracias a nuestros hijos y cónyuges por el apoyo moral entregado en el cumplimiento de esta importante meta, los cuales nos brindaron su tiempo y cariño durante esta etapa para lograr el objetivo trazado en la obtención del título elegido.

De igual manera, agradecemos a nuestra Universidad Academia de Humanismo Cristiano que nos ha dado las herramientas para lograr lo propuesto.

Asimismo, damos las gracias a los docentes de esta institución que fueron un gran apoyo y guía durante la realización del presente trabajo.

TABLA DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS:	2
1. CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN	8
1.1. Introducción	8
1.2. Problematización.....	11
2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN Y OBJETIVOS	13
2.1. Pregunta de Investigación.....	13
2.2. Objetivos de la Investigación	13
2.2.1. Objetivo General:	13
2.2.2. Objetivos Específicos:.....	13
2.2.3. Hipótesis	14
2.2.4. Justificación del Estudio.....	14
3. MARCO CONCEPTUAL Y TEÓRICO.....	17
3.1. La reforma en salud en Chile y el Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES).....	17
3.2. Garantías Explícitas en Salud (GES) del régimen general de garantías en salud	20
3.3. Situación Epidemiológica en Chile de la Enfermedad Renal Crónica	23
3.4. Antecedentes y definiciones de Insuficiencia Renal Crónica (Latín Salud, guía médica).....	24
3.4.1. Causas que producen este problema de salud	25
3.4.2. Hemodiálisis:.....	27
3.4.3. Diálisis Peritoneal	27
3.4.4. Trasplante de Riñón.....	28
3.5. Estructuras y Procesos del Sistema de Salud.....	28
3.5.1. Ministerio De Salud.....	28
3.5.2. Secretarías Regionales Ministeriales de Salud	30
3.5.3. Servicios de Salud	32
3.5.4. Fondo Nacional de Salud.....	33
3.6. Convenio Marco de Diálisis.....	39

3.6.1.	Servicios y Prestaciones licitados:	39
3.6.1.1.	Hemodiálisis adulto.....	39
3.6.1.2.	Peritoneodiálisis adultos y niños	40
3.6.2.	Derivación de pacientes.....	40
3.6.2.1.	Proceso de Derivación.....	41
3.6.3.	Prefactorador MAI.....	42
3.6.4.	Análisis del Proceso.....	42
3.6.5.	Actividades del Proceso de derivación de paciente con IRC Etapa 4 y 5	43
3.6.6.	Sistema de Gestión	44
3.6.7.	Sistema de administración de Calidad	46
3.6.8.	Acceso al Problema de Salud: Insuficiencia Renal Crónica Etapa 4 y 5	46
4.	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	52
4.1.	Diseño Metodológico.....	52
4.2.	Tipo de estudio:	52
4.3.	Universo en estudio:	52
4.4.	Muestra en estudio:	53
4.5.	Recolección de Datos	54
4.5.1.	Métodos de Recolección e información.....	54
4.5.2.	Antecedentes de la investigación	54
4.5.3.	Revisión del Convenio Marco	55
4.5.4.	Evaluación de antecedentes de los oferentes del Convenio Marco de Diálisis.....	55
4.5.4.1.	Evaluación de la calidad técnica de la oferta.....	56
4.5.4.1.1.	Evaluación Recursos Humanos:	56
4.5.4.1.2.	Equipamiento e Infraestructura	59
4.5.4.1.3.	Beneficios adicionales	60
4.6.	Desarrollo de las variables.....	60

4.6.1. Evaluación de los casos de derivación de los pacientes en el Convenio Marco de Diálisis:	60
4.6.2. Clasificación de la derivación de acuerdo a los puntajes de adjudicación en el Convenio Marco de Diálisis:	61
4.6.3. Determinación del cumplimiento de los criterios de derivación en el Convenio Marco de Diálisis:	61
5. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	62
5.1. Evaluación de los casos de derivación de los pacientes en el Convenio Marco de Diálisis	62
5.1.1. Ítem cercanía geográfica o domiciliaria	62
5.1.1.1. Hospital Barros Luco Trudeau	63
5.1.1.2. Hospital Del Salvador	65
5.1.2. Ítem fecha de derivación del paciente al centro privado	67
5.1.2.1. Hospital Barros Luco Trudeau	67
5.1.2.2. Hospital Del Salvador	68
5.1.3. Tipo de paciente nuevo o traslado de otro hospital	70
5.1.3.1. Hospital Barros Luco Trudeau	70
5.1.3.2. Hospital Del Salvador	71
5.2. Clasificación de la derivación de acuerdo a los puntajes de adjudicación en el Convenio Marco de Diálisis	72
5.2.1. Prestadores privados adjudicados en Convenio Marco y puntaje de oferta obtenido en la adjudicación	72
5.2.1.1. Hospital Barros Luco Trudeau	72
5.2.1.2. Hospital Del Salvador	74
5.3. Determinación del cumplimiento de los criterios de derivación en el Convenio Marco de Diálisis	76
5.3.1. Criterios de derivación utilizados por la Comisión Derivadora	76
5.3.1.1. Hospital Barros Luco Trudeau	76
5.3.1.2. Hospital Del Salvador	77

5.3.2. Criterio de derivación del Convenio Marco.....	79
5.3.2.1. Hospital Barros Luco Trudeau.....	79
5.3.2.2. Hospital Del Salvador.....	81
6. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	83
6.1. Objetivo N°1	83
6.2. Objetivo N°2	84
6.3. Objetivo N° 3.....	85
7. CONCLUSIONES	88
8. SUGERENCIAS.....	92
9. GLOSARIO	94
10. BIBLIOGRAFÍA	102
11. ANEXOS.....	104

1. CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Introducción

El Estado Chileno ha definido la salud como un concepto de bien social y un derecho universal de la población, implementado variadas estrategias de protección social, principalmente la Ley N° 19.966 de 2004, que establece el Régimen de Garantías en Salud o Ley AUGE (Acceso Universal de Garantías Explícitas). Con la entrada en vigencia del D.F.L. N° 4/2013, se actualiza la citada normativa anterior, comenzando a regir las denominadas “Garantías Explícitas en Salud” (GES).

Dicha ley tiene por objeto garantizar la cobertura de los 80 problemas de salud por parte de los seguros públicos y privados del país, permitiendo alcanzar una cobertura cercana al 95% de la población al año 2013 (CASEN, 2013). El Régimen de Garantías en Salud, se resguardan los principios de equidad y solidaridad de los asegurados, además permite contribuir a los objetivos sanitarios y la búsqueda de alternativas de costo/efectividad que logran mejorar progresivamente el nivel de la salud de los chilenos.

La Enfermedad Renal Crónica, definida en la guía clínica de la Subsecretaría de Salud Pública¹ del Ministerio de Salud, como: *“la situación clínica derivada de la pérdida de función renal permanente y con carácter progresivo a la que puede llegarse por múltiples etiologías, tanto de carácter congénito y/o hereditario como adquiridas y, requiere tratamiento de sustitución renal por diálisis o trasplante²”*, dada su prevalencia y alto

¹ La Subsecretaría de Salud Pública es la encargada de asegurar a todas las personas el derecho a la protección en Salud ejerciendo funciones reguladoras.

² Definición establecida en el numeral uno del Título I del Decreto N°1/2010 (MINSAL, 2010).

costo, fue la primera de las tres patologías de salud consideradas dentro de la Ley GES en su plan piloto en el año 2002.

En Chile, la prevalencia en Hemodiálisis en la población adulta es de 1.060³pacientes por millón de habitantes, con aproximadamente 911 casos nuevos por año; lo que significa que a diciembre de 2015, el número de pacientes en tratamiento de diálisis atendidos a través de la red de centros públicos y privados fue de 18.806 pacientes (Poblete, Agosto, 2015). De este número 89% son atendidos en centros privados en convenio marco, el 5% en la Red Pública de Salud y un pequeño porcentaje (6%) en el sistema de ISAPRE y Fuerzas Armadas.

Es en este contexto FONASA, como seguro público de salud, desde el año 2005 financia el 100% de los tratamientos de diálisis a los pacientes con IRC Etapa 4 y 5, tanto en adultos como niños, en la Red Pública de Salud y mediante un convenio marco con prestadores privados, el que se efectúa a través de un convenio de colaboración con la Dirección de Compras y Contratación Pública (DCCP), el cual se encuentra sujeto a la Ley de Compras N° 19.886.

El Convenio Marco de Hemodiálisis y Peritoneodiálisis, adjudicado el 1° de Diciembre de 2014, adjudicó a 153 prestadores privados, los cuales poseen 210 sedes a los largo de todo el país. El presupuesto asignado para el pago de las prestaciones otorgadas mediante el convenio para el año 2016 es de M\$ 1.400.000.000.- lo que permite visualizar que este es uno de los problemas de salud con mayor presupuesto nacional dentro de las prestaciones de salud GES, representando el 22%. Lo anterior significa que cualquier mejora en la

³ Cuenta de Hemodiálisis Crónica en Chile Dr. Hugo Poblete, agosto 2015.

entrega de este tratamiento represente una mejor calidad de vida para los pacientes, es altamente deseable para FONASA (FONASA, 2016).

El proceso administrativo de la derivación de pacientes con prescripción médica de IRC Etapa 4 y 5, trae como consecuencia que los hospitales públicos deriven a sus pacientes por falta de oferta en su capacidad técnica y administrativa del servicio, a un prestador privado en convenio con el propósito de cumplir con la garantía GES del problema de salud señalado.

Por otra parte, a fines del 2016 se revelaron diversas falencias detectadas mediante una auditoría clínica, llevada a cabo por el Ministerio de Salud, la Superintendencia de Salud y FONASA, cuestionando a los médicos nefrólogos indicando que realizaban diagnósticos a pacientes en forma anticipada, derivándolos luego a centros privados, en los cuales poseían ciertos intereses personales, donde eran socios o dueños de los mismos generando conflictos de interés.

De esta forma y para resolver el problema de investigación, se realizarán las fases de un proceso sistémico, riguroso, desde una perspectiva cuantitativa con un alcance descriptivo, considerando un diseño de investigación con una definición y selección de muestra y recolección de datos, diferente a la auditoría realizada anteriormente.

Par ello, se evaluará el cumplimiento de la normativa establecida en dicho plan, en específico, la determinación del cumplimiento de los criterios de derivación formulados como instrumento para la optimización de recursos y toma de decisiones.

1.2. Problematización

El problema se presenta en consideración a una auditoría realizada por FONASA en el año 2016 en conjunto con la Superintendencia de Salud y el Ministerio de Salud, la que ha sido informada a través de los medios de comunicación⁴, donde se indica que en el 15% de los pacientes dializados no se justifica el tratamiento de diálisis y que sólo el 5,4% de la muestra tenía el examen que cumple con el criterio de indicación de diálisis, y al cual le correspondería recibir la prestación de Hemodiálisis o Peritoneodiálisis, según sea el caso indicado por el médico especialista y que se ajustaría a los criterios clínicos indicados en la guía clínica⁵ para el Problema de Salud de Insuficiencia Renal Crónica.

Ante el escenario presentado por la auditoría, se informa que es necesario actualizar la Guía Clínica del problema de salud GES N°1, año 2005, al igual que el “Reglamento para Centros de Diálisis⁶” de 1994. Ambos son instrumentos de apoyo técnico que regulan el Convenio Marco de Diálisis, instrumentos que son la base para las fiscalizaciones efectuadas por FONASA, además de mejorar los programas de prevención y control de los problemas de salud asociados a esta patología, como son la diabetes y la hipertensión Arterial, las cuales representan las patologías o diagnósticos que mayormente afectan a este problema de salud.

Asimismo, dicha auditoría indica que el diagnóstico del problema de salud IRC Etapa 4 y 5⁷ determinado por los especialistas Nefrólogos, cuyo tratamiento sea Hemodiálisis o Peritoneodiálisis, no considera los respaldos de los exámenes para efectuar una terapia

⁴ Diario El Mercurio, Cuerpo C Nacionales, página 13 de fecha 13-11-2016.

⁵ Guía Clínica para IRCT MINSAL 2005.

⁶ Decreto N° 2357 “Reglamento para Centros de Diálisis” MINSAL 1994.

⁷ IRC Etapa 4 y 5 DFL N° 4, De 22 De febrero, 2013.

dialítica certera, produciendo un alto impacto en la calidad de vida del paciente y familiares. Por consiguiente, considerando que se indica como una terapia anticipada y que no está acorde a lo indicado en las guías clínicas, se deberá considerar mejoras tanto en los criterios de derivación como en la prescripción clínica del tratamiento con el fin de minimizar una prescripción inadecuada, disminuyendo el impacto en la calidad de vida de los pacientes producto de un tratamiento innecesario.

Por otra parte, las publicaciones antes mencionadas indican que los especialistas nefrólogos que trabajan en los hospitales públicos de salud efectuaban esta indicación médica anticipada considerando el interés personal. Lo anterior se fundamenta en que estos son dueños de centros de diálisis que se encuentran en convenio marco y que tienen una relación directa con los centros, lo cual crea un conflicto de interés y afecta la real salud de los pacientes con ingreso a diálisis anticipada.

En consideración a lo expuesto, se desprende la necesidad de evaluar las derivaciones realizadas por las Comisiones Derivadoras de los hospitales públicos de Salud y confirmar si estas fueron efectuadas de acuerdo a los criterios establecidos en la normativa técnico-administrativa del Convenio Marco, ratificando u objetando por medio de esta investigación si estas derivaciones fueron realizadas en forma injustificada o no, tal como como lo indican las publicaciones citadas.

2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN Y OBJETIVOS

2.1. Pregunta de Investigación

En virtud de los antecedentes anteriormente expuestos cabe preguntarse entonces lo siguiente:

¿Las derivaciones de los pacientes diagnosticados con Insuficiencia Renal Crónica Etapa 4 y 5, realizadas por las Comisiones Derivadoras, se ajustan a los criterios indicados en el Convenio Marco de Diálisis?

2.2. Objetivos de la Investigación

Con el fin de responder a la pregunta de investigación se definen los siguientes objetivos:

2.2.1. Objetivo General:

Evaluar la gestión realizada por las Comisiones Derivadoras en la derivación de pacientes con IRC a los prestadores privados adjudicados en el Convenio Marco de Diálisis, mediante la determinación del cumplimiento de los criterios de derivación formulados como instrumento para la optimización de recursos y toma de decisiones.

2.2.2. Objetivos Específicos:

- a) Evaluar los casos de derivación de pacientes en el Convenio Marco de Diálisis efectuados por las Comisiones Derivadoras del área jurisdiccional de los hospitales Barros Luco Trudeau y Del Salvador durante el año 2016.
- b) Clasificar la derivación de acuerdo a puntajes de adjudicación en el Convenio Marco de Diálisis en los hospitales Barros Luco Trudeau y Del Salvador durante el año 2016.

- c) Determinar el cumplimiento de los criterios de derivación del Convenio Marco de Diálisis efectuados por las Comisiones Derivadoras de los hospitales Barros Luco Trudeau y Del Salvador durante el año 2016.

2.2.3. Hipótesis

La hipótesis de este estudio indica que las derivaciones realizadas por las Comisiones Derivadoras de los hospitales públicos Barros Luco Trudeau y Del Salvador no se ajustan a los criterios de derivación. Esto por falta de conocimiento u omisión de lo establecido en el Convenio Marco.

2.2.4. Justificación del Estudio

El Fondo Nacional de Salud debe dar respuesta a la población beneficiaria en el problema de Salud de IRC de manera óptima, para lo cual realiza acciones tendientes a desarrollar nuevas capacidades en la compra sanitaria, como son la actualización de sus sistemas informáticos y la normativa atingente, fortaleciendo la gestión de las personas y de sus procesos con el fin de lograr una mejora continua en su gestión.

Considerando lo anterior, en este ámbito no existen estudios que permitan determinar si existe operatividad en la normativa vigente que permita medir los resultados de la atención de pacientes y del correcto uso de los recursos empleados, debido a ello cobra real importancia el presente estudio.

Por lo expuesto, esta tesis pretende ser un aporte a la sociedad y al sistema público de salud quienes se verán mayormente beneficiados por el uso más eficiente de los recursos aplicados.

FONASA:

Como parte de su misión institucional FONASA comprende la gestión eficiente de los recursos, específicamente en el cumplimiento del Convenio Marco de Diálisis respecto a prestadores privados que entregan tratamiento a pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Etapa 4 y 5. Bajo este contexto resulta fundamental para la institución contar con herramientas de gestión que permitan dar fiel cumplimiento a lo estipulado en dicho convenio.

Universidad:

Desde la perspectiva de la gestión pública, los estudios de caso pueden resultar reveladores en cuanto al funcionamiento de las instituciones. En este caso el objetivo es adoptar una lógica inductiva que permita, a partir de los estudios de caso de los hospitales públicos Barros Luco Trudeau y Del Salvador, mejorar la gestión institucional específicamente en lo que a transferencia de recursos compete. En lo sucesivo, esta tesis permitirá alimentar actividades docentes como ejemplos ilustradores de gestión pública.

Para los alumnos:

Los alumnos autores de esta presente tesis son funcionarios de la Administración Pública de FONASA que trabajan directamente con el tema tratado. Atendiendo la formación académica entregada por la Universidad Academia de Humanismo Cristiano y las inquietudes respecto a la gestión de recursos públicos, esta tesis pretende contribuir a la generación de conocimiento en torno a la gestión de recursos públicos de las instituciones basándose en un estudio de caso y eligiendo dos hospitales emblemáticos para la salud pública de Chile, los cuales tienen un alto número de pacientes.

Los estudios de caso aportan desde el ámbito de la experiencia permitiendo exponer lógicas de funcionamiento particulares de las instituciones que permitan generar elementos para el perfeccionamiento de la función pública.

3. MARCO CONCEPTUAL Y TEÓRICO

3.1. La reforma en salud en Chile y el Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES)

En la década de los 90, nuestro país comienza una nueva reforma en salud y en la seguridad social, en pos de un conjunto de transformaciones socio-culturales, económicas y políticas, las cuales apuntan a una eficacia del Estado y a la función pública frente a una ciudadanía cada vez más diversa, crítica e informada. Debido a ello la función pública debe realizar un profundo cambio en las instituciones, la economía y en los modelos culturales de la sociedad. Los procesos de modernización y reforma impulsada por el Ex Presidente de la República, Eduardo Frei Ruiz-Tagle, establece que los servicios a la ciudadanía deben ser con estándares de calidad, de manera oportuna y especialmente en lo referido al trato hacia el usuario.

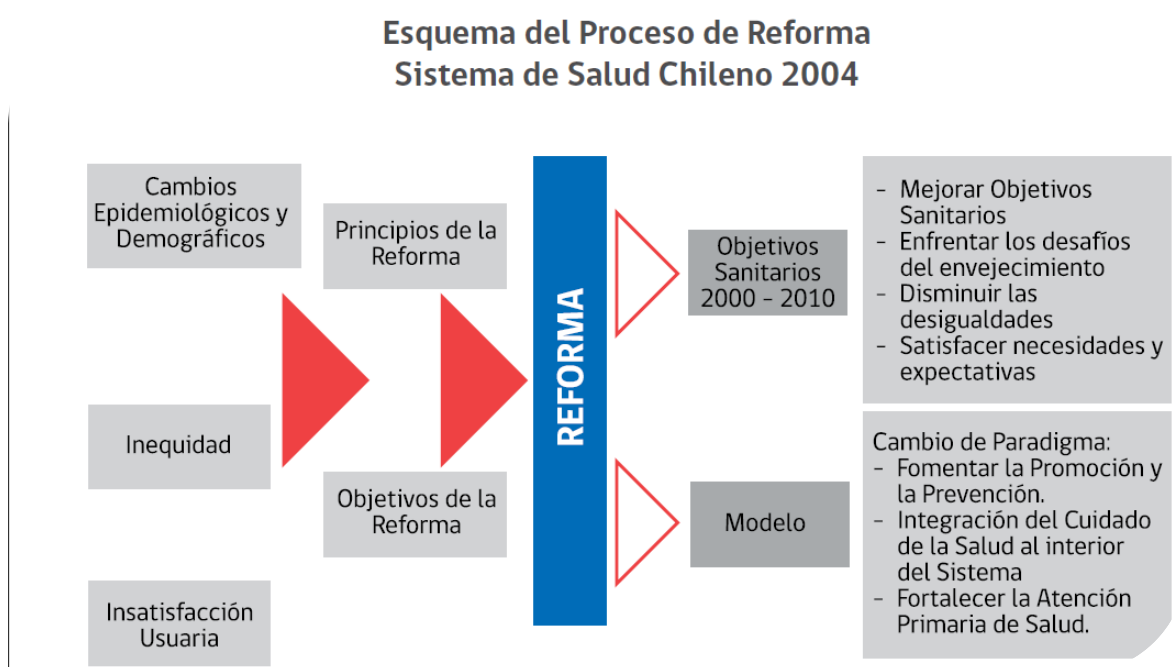
Dado lo anterior, el proceso de Modernización de la Gestión Pública tuvo como finalidad elevar las competencias y capacidades de los recursos públicos de forma más eficiente, comprometiéndose en la gestión y en sus resultados en donde los respectivos servicios públicos debían estar orientados a la satisfacción de los requerimientos de la sociedad.

Por lo tanto, la reforma del sistema de salud pretendía lograr una mejor salud para todos los chilenos, garantizando igualdad de derechos e implementando políticas basadas en la equidad, solidaridad, efectividad y eficiencia en el uso de los recursos incluyendo la participación ciudadana en la formulación y puesta en marcha de los programas sectoriales.

Los objetivos de la reforma consideraron lo siguiente⁸:

- Mejorar la salud de la población, prolongando la vida y los años de vida libres de enfermedad.
- Reducir la desigualdad en salud.
- Mejorar la salud de los grupos menos protegidos de la sociedad.

Figura N° 1



Fuente: Implementación de la Reforma MINSAL (2005)

Para realizar la reforma se estableció una Comisión de Estudios y el Ex Presidente de la República Ricardo Lagos, se comprometió a enviar a discusión parlamentaria en mayo de

⁸ Ministerio de Salud, 2005.

2002 un conjunto de proyectos legislativos al Congreso Nacional, que se detallan a continuación:

- Derechos y deberes de los pacientes.
- Financiamiento.
- Autoridad Sanitaria y Gestión.
- Ley de ISAPRES.
- Régimen de Garantías en Salud.

La formulación de objetivos sanitarios del país era el punto de partida del proceso de la reforma sectorial, cuyos componentes debían articularse para el logro de las metas, donde debían incluirse los problemas de salud que afectaban mayormente a la población, los cuales eran el eje central de la elaboración de la política sanitaria.

En relación a lo anterior, se determinó que Chile enfrenta cuatro grandes desafíos como objetivos sanitarios:

- El envejecimiento progresivo de la población, con una creciente carga de patologías degenerativas de alto costo.
- La brecha sanitaria que existe entre los diferentes grupos socioeconómicos de población.
- Responder a las expectativas de la población como el problema de insatisfacción usuaria.
- Resolver los problemas en salud y mantener los logros alcanzados.

Considerando las observaciones anteriores, se establecieron los siguientes desafíos para los años 2000-2010⁹:

- Mejorar los logros sanitarios.
- Enfrentar los desafíos derivados del envejecimiento y de los cambios de la sociedad.
- Disminuir las desigualdades observadas.
- Prestar servicios en salud acorde a las expectativas de la población.

3.2. Implementación de la Ley Garantías Explícitas en Salud (GES) del régimen general de garantías en salud

La Ley GES se implementó en materia de salud respecto a los derechos relativos a acceso, calidad, oportunidad y protección financiera, con los cuales deben ser otorgadas las prestaciones asociadas a los problemas de salud incluidos en el Régimen GES.

- **Garantía Explícita de acceso:** es obligación del Fondo Nacional de Salud y de las Instituciones de Salud Previsional asegurar el otorgamiento de las prestaciones contempladas en el régimen GES y está relacionado directamente con la capacidad de las personas o potenciales usuarios del sistema, de acuerdo a sus necesidades, logrando conseguir una atención en salud cuando la necesita.
- **Garantía Explícita de Calidad:** otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas por un prestador registrado o acreditado en la Superintendencia de Salud, considerando una prestación eficaz, segura y de calidad, destinada a las personas cuando la necesitan y realizada con la mínima pérdida de recursos.

⁹ Fuente: Ministerio de Salud. 2005.

- **Garantía Explícita de Oportunidad:** es el plazo máximo para el otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas en la forma que lo dictamina el Decreto, en días, horas o meses según sea la prestación garantizada.
- **Garantía Explícita de Protección Financiera:** FONASA debe cubrir la protección financiera respecto a los grupos de usuarios tramos A y B. En los tramos C y D corresponde que FONASA cubra hasta un tope de 20% del valor determinado por el Arancel de Referencia del Régimen Establecido. Lo anterior con la finalidad de lograr que todas las personas tengan acceso a servicios eficaces de Salud Pública y de atención sanitaria personal. Esto significa eliminar que una persona que no tenga posibilidad de pagar los servicios en salud empobrezca por tratar de cancelar o no pueda recibir su atención por falta de recursos.

La definición de la inclusión de los problemas se basó en un método de priorización en el que se consideró criterios de magnitud ajustados a la calidad de vida, transcendencia años de vida saludable perdidos o AVISA¹⁰, mortalidad, equidad y preferencia de los usuarios, vulnerabilidad de la existencia de intervención efectiva en salud, carga financiera y suficiencia de la oferta, entre otros.

A partir de ello se denominaron los primeros veinticinco problemas de salud durante el periodo 2005; para el año 2006 aumentaron a cuarenta; el año 2007 se aumentó a cincuenta y seis problemas de salud y actualmente el Plan de Acceso Universal de Garantías en Salud (AUGE), también conocido como Régimen General de Garantías Explícitas en Salud (GES), es un programa integral que prioriza a un grupo de ochenta patologías o

¹⁰ AVISA: Estimar la carga de enfermedad para Chile usando como indicador los Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVISA) por muerte prematura (AVPM) y los años vividos con discapacidad.

problemas de salud, garantizando el acceso a tratamientos oportunos, con calidad y protección financiera.

Para el registro, control y gestión de las prestaciones de salud, se implementó en julio del 2005 en el Sistema de Servicios de Salud el sistema de registro SIGGES¹¹ (Sistema de información para la gestión de Garantías Explícitas en Salud).

Las atenciones del programa GES son exactamente las mismas para los beneficiarios de FONASA (Seguro Público de Salud) como de ISAPRES (o entidades de seguro privado de salud).

El programa GES se rige por la Ley N° 19.966 y sus respectivos decretos.

Los Decretos más actualizados son el Decreto GES N° 4 de 2013 que define los ochenta problemas de salud, dentro del cual se encuentra incorporado el Problema de Salud de Insuficiencia Renal Crónica Etapa 4 y 5 como Problema N°1 y el actual Decreto N° 3 de fecha 27 de enero 2016, rectificado por el Decreto N° 21 de fecha 29 de junio 2016.

¹¹ SIGGES: Sistema de registro de la información para la gestión de Garantías Explícitas en Salud.

3.3. Situación Epidemiológica en Chile de la Enfermedad Renal Crónica

Se ha comprobado que la Insuficiencia Renal Crónica (IRC) es un problema de salud pública mundial, con una incidencia y prevalencia creciente y con un pronóstico pobre y de alto costo social-financiero.

Considerando lo anterior, a contar de agosto del año 2002 se implementó un Plan Piloto AUGE en la Modalidad de Atención Institucional (MAI), incorporando el problema de salud de la Insuficiencia Renal Crónica Terminal (IRC), por su alta priorización de riesgo social y financiero, midiendo las necesidades de la población a partir de las tasas de incidencia y prevalencia.

Esta patología crónica genera una demanda de atención gradual de aumento en el tiempo e influyen innumerables factores de riesgo como son: la atención oportuna y eficaz, realidades distintas de ruralidad, nivel de pobreza y educación y la falta de control de las enfermedades como la Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial.

Estas realidades fueron cuantificadas como distintas a nivel nacional, como falta de medios de transporte para acceder a lugares de atención, factores culturales y otros.

En Chile la prevalencia en diálisis en la población adulta¹² es de 1.060 pacientes por millón de habitantes con 911 casos nuevos por año.

A diciembre de 2015 el número de pacientes en tratamiento de diálisis atendidos a través de la red de centros públicos y privados era de 19.410¹³ personas. De los cuales 89% son atendidos en centros privados.

¹² Cuenta de Hemodiálisis Crónica en Chile Dr. Hugo Poblete, agosto 2015.

¹³ FONASA, Depto. Comercialización del Fondo Nacional de Salud; DIPRES.

3.4. Antecedentes y definiciones de Insuficiencia Renal Crónica (Latín Salud, guía médica)

Los riñones presentan una gran cantidad de funciones. Entre ellas destacan las siguientes:

- Filtrar la sangre consiguiendo la eliminación de los productos tóxicos y de desecho. Así elimina las sustancias nocivas producidas por el propio cuerpo (urea, creatinina, etc.) como algunos fármacos una vez metabolizados (es decir, que han dejado realizar su función o se han transformado en sustancias nocivas).
- Mantenimiento de la presión arterial mediante la eliminación de agua y la secreción de hormonas.
- Retener nutrientes (proteínas, glucosa y vitaminas) y hormonas.

Si la función renal se va haciendo más lenta y el riñón se lesiona gradualmente, se desencadena la incapacidad de este para realizar su trabajo. Este fenómeno se llama Insuficiencia Renal Crónica porque el problema se desencadena y desarrolla lentamente pudiendo llevar al riñón a que deje de funcionar.

Desde los años 70^o se utilizan riñones artificiales, los que se han ido perfeccionando considerablemente a lo largo del tiempo transcurrido desde su aparición. La diálisis por este sistema se denomina Hemodiálisis (*hemo* en griego es "sangre"). En este procedimiento se crea un circuito externo a través del cual fluye la sangre corporal. Mediante un filtro se extraen las sustancias que interesa eliminar del organismo y a continuación la sangre vuelve al cuerpo. Después de unas cuatro horas de tratamiento la concentración de estas sustancias en el cuerpo ha bajado suficientemente, de manera que el paciente puede volver a realizar su vida normal. Deberá volver a los dos o tres

días, ya que para mantener el cuerpo en las debidas condiciones es preciso que se someta a la Hemodiálisis tres veces por semana durante unas cuatro horas cada vez.

3.4.1. Causas que producen este problema de salud

Son múltiples las causas capaces de producir este deterioro de la función renal. Las más comunes en los adultos son las Glomerulonefritis (proceso inflamatorio de la unidad funcional del riñón), las Pielonefritis (infección de la vía urinaria superior) y las enfermedades quísticas del riñón. En los niños las enfermedades hereditarias y congénitas de las vías urinarias y de los riñones¹⁴.

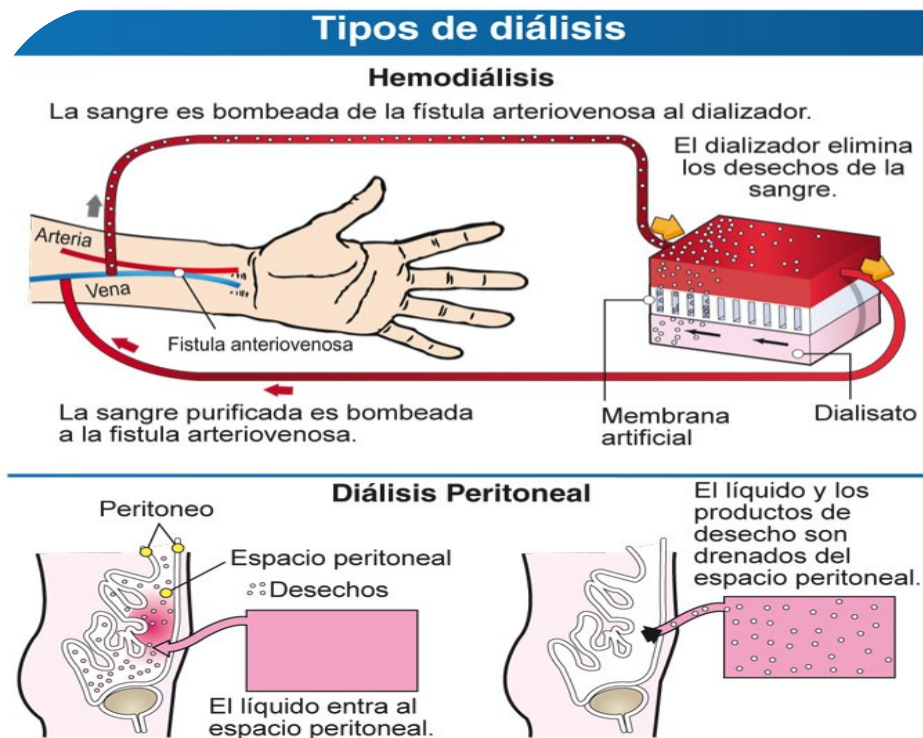
La insuficiencia renal crónica puede ser producida por una gran variedad de causas:

- ❑ Infecciones
- ❑ Medicamentos
- ❑ Lesiones
- ❑ Enfermedades renales: inflamación de la unidad funcional del riñón (Glomerulonefritis)
- ❑ y nefropatías en general
- ❑ Diabetes Mellitus (DM)
- ❑ Hipertensión Arterial (HA)
- ❑ Enfermedades Cardiovasculares (CV)
- ❑ Obesidad (OB)
- ❑ Tabaquismo (TQ)

¹⁴ Latín Salud, guía médica (www.latin-a.com/category/Salud- junio 2009).

Sea cual sea la causa, el problema es que el riñón deja de realizar su función de filtrado y puede llegar a instaurarse de forma eventual o permanente un proceso caracterizado por el incremento y acumulación de sustancias tóxicas en la sangre, especialmente urea, lo cual es denominado uremia.

Figura N° 2



Fuente: Diálisis una forma de vivir (Agosto 2013)

Existen tres tipos de tratamiento para la Insuficiencia Renal Crónica Tipo 4 y 5:

3.4.2. Hemodiálisis:

El objetivo de este procedimiento es sustituir la acción limpiadora y filtradora del riñón, se extrae del cuerpo la sal, exceso de líquido y desechos tóxicos. Ayudando a mantener en la persona un control de la presión arterial y de la composición del organismo. La sangre pasa por un dializador, es decir, un filtro de características especiales que permite limpiar la sangre¹⁵.

Antes de iniciar el proceso el médico debe tomar un acceso al torrente sanguíneo para que la sangre pueda ir de su organismo al dializador y de este nuevamente al cuerpo.

Las sesiones de Hemodiálisis se realizan tres veces por semana y requieren entre dos y cuatro horas. Durante este periodo el paciente puede leer, escribir, conversar, dormir o ver televisión.

3.4.3. Diálisis Peritoneal

Se trata de otro procedimiento para reemplazar la función del riñón. En este tipo de diálisis se aprovecha el propio revestimiento del interior del abdomen (membrana peritoneal) para limpiar la sangre.

En este proceso una solución purificadora, llamada dializante, se introduce en el abdomen mediante un dispositivo especial consiguiendo que los productos de desecho y sustancias nocivas pasen desde los pequeños vasos presentes en la membrana peritoneal al dializado.

¹⁵ Flores J, Alvo M, Borja H, Morales J, Vega J, Zúñiga C et al. Enfermedad Renal Crónica: Clasificación, identificación, manejo y complicaciones. Rev. Med. Chile 2009; p.137: 137-177.

Después de varias horas se drena el abdomen (se saca el líquido introducido en el abdomen) y a continuación se repite el proceso.

3.4.4. Trasplante de Riñón

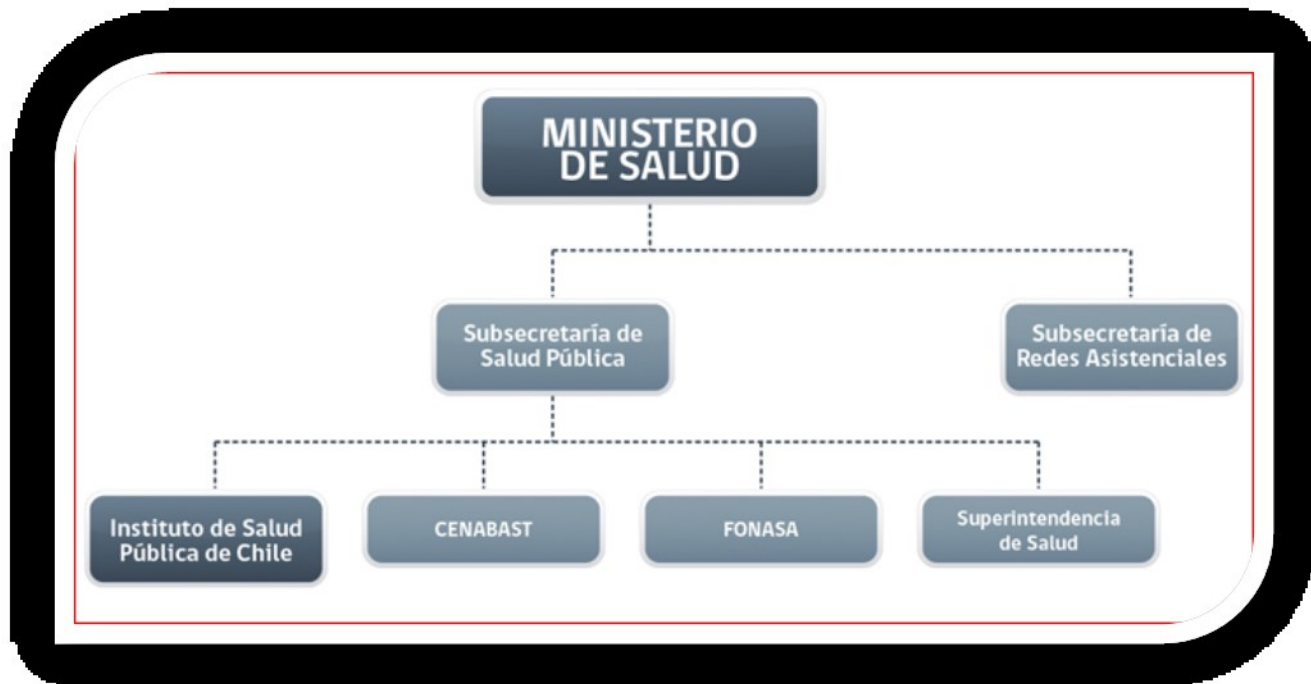
Se trata de una cirugía mayor que el paciente debe de acompañar con la toma de medicamentos por el resto de su vida para impedir un rechazo del órgano trasplantado.

3.5. Estructuras y Procesos del Sistema de Salud

3.5.1. Ministerio De Salud

Es un organismo público dotado con personalidad jurídica funcionalmente descentralizado y con patrimonio propio. Es el organismo que formula, controla y coordina las políticas de salud, transformándolas en acciones de salud. (DFL N°1 MINSAL).

Figura N° 3: Organigrama Ministerio de Salud



- Al Ministerio de Salud dentro de sus objetivos le corresponde formular y fijar las políticas de salud que se desarrollan dentro del territorio nacional.
- Establecer estándares mínimos de cumplimiento de los prestadores institucionales de salud como hospitales, clínicas, consultorios y centros médicos, con estándares de calidad.
- Establecer un sistema de certificación de especialidades y subespecialidades de los prestadores individuales de salud legalmente habilitados para ejercer sus respectivas profesiones, esto es, de las personas naturales que otorgan prestaciones de salud.
- Establecer protocolos de atención en salud o guías clínicas de atención, las que se entienden como instrucciones sobre manejo operativo de problemas de salud determinados, los cuales son de carácter referencial y solo serán obligatorios para el sector público y privado, en caso de que exista una causa sanitaria que lo amerite, lo que deberá constar en una resolución del Ministerio de Salud.
- Dictar normas generales sobre materias técnicas, administrativas y financieras a las que deberán ceñirse los organismos y entidades del Sistema para ejecutar actividades de prevención, promoción, fomento, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de las personas enfermas.
- Velar por el debido cumplimiento de las normas en materia de salud a través de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, sin perjuicio de la competencia que la ley asigne a otros organismos.
- Efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de salud de la población.

- Tratar datos con fines estadísticos y mantener registros o bancos de datos respecto de las materias de su competencia.
- Formular el presupuesto sectorial.
- Formular, evaluar y actualizar el Sistema de Acceso Universal con Garantías Explícitas.
- Formular, evaluar y actualizar los lineamientos estratégicos del sector salud o Plan Nacional de Salud, conformado por los objetivos sanitarios, prioridades nacionales y necesidades de las personas.
- Fijar y velar por las políticas y normas de inversión en infraestructura y equipamiento de los establecimientos públicos y la respectiva coordinación que integran las redes asistenciales.

3.5.2. Secretarías Regionales Ministeriales de Salud

En cada región de Chile existe una Secretaría Regional Ministerial de Salud, la cual representa al Ministerio en su Región y le corresponde colaborar directamente con el Intendente en lo relacionado con sus funciones. Dentro de sus funciones debe velar por el cumplimiento de las políticas, planes, normas y programas del Ministerio, además de adaptar la ejecución de dichos planes y programas a la realidad local. Por otra parte, también es responsable de la supervigilancia y control de los Servicios de Salud y demás organismos del Sistema en la Región, así como actuar de nexo para las comunicaciones entre los Ministerios y los Servicios de Salud.

De igual forma, según las normas del Decreto de Ley N° 575 de 1974, el Seremi debe ejecutar las políticas regionales y coordinar la labor de los organismos del Sistema,

relacionándose con organismos, entidades o personas que no pertenezcan al Sistema o al sector, para el cumplimiento de objetivos de interés común.

La Autorización Sanitaria es el acto por el medio del cual la Autoridad Sanitaria Regional (Secretario Regional Ministerial de Salud) permite el funcionamiento de los Prestadores Institucionales de Salud (Centros de Diálisis), verificando que ellos cumplen con los requisitos de estructura y organización, expresados en los reglamentos. Esta se encuentra establecida en el D.F.L. N° 725/68 del Código Sanitario, el cual indica en sus principales artículos:

- ❑ Artículo 1: El Código Sanitario rige todas las cuestiones relacionadas con el fomento, protección y recuperación de la salud de los habitantes de la República, salvo aquellas sometidas a otras leyes.
- ❑ Artículo 129: La instalación, ampliación, modificación o traslado de establecimientos públicos y particulares de asistencia médica, tales como hospitales, maternidades, clínicas, policlínicas, sanatorios, asilos, casas de reposo, establecimientos de óptica, laboratorios clínicos, institutos de fisioterapia y psicoterapia, será autorizada por el Servicio Nacional de Salud, a quien corresponderá también vigilar su funcionamiento.

El D.F.L. N° 1/1989 determina que existen establecimientos de salud que requieren de manera expresa Autorización Sanitaria, la cual es requisito obligatorio para que un establecimiento pueda funcionar. Por tanto, esta autorización se otorga previo a que el establecimiento inicie sus actividades. Para ello el Establecimiento debe presentar una solicitud de Autorización Sanitaria a la SEREMI de Salud de su respectiva competencia.

3.5.3. Servicios de Salud

Los Servicios de Salud son organismos estatales, funcionalmente descentralizados, dotados de personalidad jurídica y patrimonio propio para la realización de sus funciones¹⁶.

La función esencial de los Servicios de Salud consiste en que coordinadamente deben ejecutar las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Para el reglamento dicha coordinación procura la ejecución de acciones integradas de fomento o promoción y protección relativas a las personas y al ambiente y a la recuperación de la salud y rehabilitación de las mismas.

La competencia territorial de los Servicios no contradice a que complementen y coordinen sus actividades para la ejecución y aplicación de los programas nacionales y regionales de salud, conforme a las directivas ministeriales y a los convenios que celebren para ese objeto.

Los Servicios de Salud desarrollan sus funciones asistenciales y sobre el ambiente en atención a las necesidades de salud de la población por intermedio de postas rurales, consultorios generales y hospitales.

El Sistema Nacional de Servicios de Salud consta de veintinueve Servicios de Salud¹⁷ a través de todo Chile, existiendo en algunas regiones con más de un Servicio de Salud. Estos se encuentran presididos por el Subsecretario de Redes Asistenciales, coordinando la red a nivel regional para una adecuada atención de la población y el mejor uso de los recursos.

¹⁶ DL N° 2763 Reorganización del Ministerio de Salud y las instituciones relacionadas al mismo, de fecha 3 de Agosto, 1979.

¹⁷ Sistema Público de Salud, Situación actual, 2013-2050, Dic. 2013.

3.5.4. Fondo Nacional de Salud

Con fecha 3 de Agosto de 1979 se dicta el Decreto Ley 2.763, el que reorganiza el Ministerio de Salud, crea el Sistema Nacional de Servicios de Salud y establece como organismos dependientes: el Instituto de Salud Pública, el Fondo Nacional de Salud y la Central de Abastecimiento. Posterior a dicho decreto se agregan nuevos reglamentos y normas para estas instituciones públicas.

La nueva institucionalidad permite el acceso de los beneficiarios a los beneficios de la Modalidad de Libre Elección (MLE) en el año 1980, además se dicta una serie de decretos con fuerza de ley que concretan el proceso de la Municipalización del sector primario, en el cual los Consultorios de Atención Primaria pasan a depender de las Municipalidades. Reformando con ello el Sistema Previsional de Pensiones y Salud, con una cotización obligatoria del 4% para salud del total de las remuneraciones imponibles.

En 1981 se crean las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES), entidades privadas con Sistemas de Libre Elección que otorgan prestaciones y beneficios de salud a sus afiliados, los cuales pueden afiliarse voluntariamente cotizando su aporte de salud en dicha institución.

En 1985 las leyes N°18.418 y N°18.469 crean el Fondo Único de Prestaciones Familiares y Subsidios. Se reorganiza el sector público en Modalidades de Atención Institucional (MAI) y Modalidad de Libre Elección (MLE). Se elimina la diferencia entre régimen de salud y calidad previsional. Se establece un aporte financiero según capacidad económica y el acceso libre e igualitario a acciones de salud.

Con esta normativa se da inicio en Chile a un proceso de descentralización, separándose las funciones normativas del Ministerio de Salud de las operativas como son CENABAST, Instituto de Salud Pública, Servicios de Salud y la función financiera FONASA.

Se establecen las bases del Sistema Nacional de Servicios de Salud que posibilita el acceso de la población a las acciones de salud en los términos previstos en la Constitución Política de la República de Chile.

En el año 1990 se crea la Superintendencia de ISAPRES bajo la Ley 18.933 y modifica la legislación de estas. En el año 2000 el gobierno se fija como meta una profunda y modernizadora reforma del sector salud. En el 2005 entra en vigencia la nueva Ley de Autoridad Sanitaria y la Ley de Garantías Explícitas en Salud (AUGE), pilar fundamental del nuevo sistema de salud chileno.

En el contexto de la reforma y de la aplicación del cumplimiento de las Garantías Explícitas en Salud (AUGE), FONASA es el encargado de otorgar la cobertura y la atención en salud, tanto a sus cotizantes como no cotizantes y sus respectivas cargas familiares.

Dentro de los no cotizantes se encuentran los carentes de recursos propios, los que son financiados por el Estado mediante un Aporte Fiscal directo como son los subsidios de cesantía, Subsidio Único Familiar (SUF), Programa de Prestaciones Asistenciales (PASIS) e incapacidad laboral.

Dentro de los beneficiarios de FONASA se pueden considerar: los dependientes, independientes, cesantes, pensionados, carentes de recursos, embarazadas, pensiones básicas solidarias (PBS), subsidios único familiar (SUF), Programa de Reparación y Atención Integral de Salud y Derechos Humanos (PRAIS).

En consideración a sus beneficiarios la misión y visión de FONASA se encuentra centrada en la atención de estos, garantizando la cobertura en salud en acceso, oportunidad y protección financiera.

Misión de FONASA: Ser un seguro público, único solidario que garantiza cobertura universal de salud a la población nacional.

Visión FONASA: Ser el seguro público, solidario y único que garantiza el acceso universal a la salud de calidad, oportuna y con protección financiera a toda la población asegurada.

Dentro de sus productos estratégicos enunciados en su cuenta pública 2016 se encuentran los siguientes (FONASA, 2016):

- ❑ Plan de Salud.
- ❑ Compra Sanitaria con mecanismo de pago asociado a resultado.
- ❑ Gestión Financiera del seguro.
- ❑ Atención al asegurado.

El financiamiento que otorga FONASA, está compuesto por los siguientes tramos:

Tabla N°3: Tramos FONASA

Grupo	Ingresos del beneficiario	Modalidad libre elección
A	Carentes de recursos	-
B	Renta hasta un IMM=\$ 270.000	Tiene Acceso
C	Renta desde \$ 270.001 hasta \$ 394.200	Tiene Acceso
D	desde \$ 394.200 y mas	Tiene Acceso

Fuente: FONASA 2017 (Elaboración propia)

Tramo A: Porcentaje de copago 0% bonificación 100%: Indigentes o carentes de recursos, Beneficiarios de pensiones básicas solidarias, Causantes de subsidio familiar (Ley 18.020).

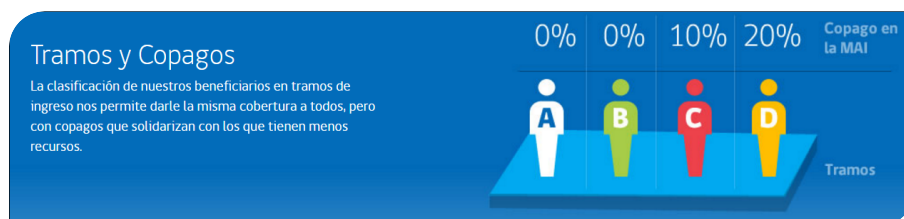
Tramo B: Porcentaje de copago 0% bonificación 100%: Ingreso imponible mensual menor o igual a \$270.000.

Tramo C: Porcentaje de copago 10% bonificación 90%: Ingreso Imponible Mensual mayor a \$270.001 y menor o igual a \$394.200 Con tres o más cargas, pasará al tramo B.

Tramo D: Porcentaje de copago 20% bonificación 80%: Ingreso Imponible Mensual mayor a \$394.200 con tres o más cargas, pasará al tramo C.

En relación al financiamiento, las prestaciones médicas curativas que se otorguen de manera ambulatoria o en atención cerrada y que están contenidas en el Arancel del Régimen de Prestaciones de Salud, para los grupos de afiliados y beneficiarios que se indican, el Estado contribuye en los siguientes porcentajes.

Figura N° 4: Tramos y Copagos FONASA



Grupo A	100% contribución
Grupo B	100% contribución
Grupo C	90% contribución
Grupo D	80% contribución

Fuente: FONASA 2017 (Elaboración propia)

Por su parte, las prestaciones codificadas en el grupo 1901028-1901029 del Arancel MAI, corresponde a Hemodiálisis con bicarbonato con insumos incluidos; y las prestaciones grupo 1901025-1901026 correspondientes a Peritoneodiálisis continua en paciente crónico adulto o niños que corresponda a tratamiento, diario y mensual, tendrán una contribución estatal de un 100% para todos los grupos señalados, según Resolución Exenta N° 1717¹⁸ de 1985, la cual determina el porcentaje de contribución del Estado al financiamiento de las prestaciones de la Modalidad Institucional del Régimen de Prestaciones de Salud, creado por la Ley N° 18.469.

A su vez, se debe considerar que los valores de pago de las prestaciones de Hemodiálisis, Peritoneodiálisis y Trasplante se encuentran establecidos en el Arancel de Prestaciones Modalidad Institucional, el cual es reajutable una vez al año de acuerdo al factor de

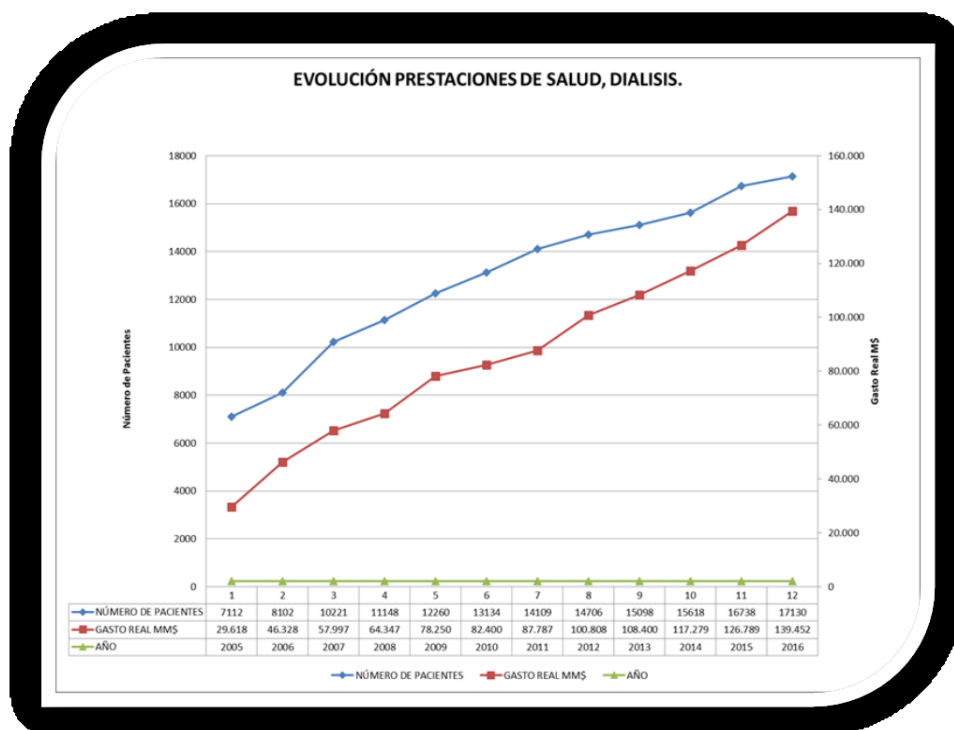
¹⁸ Determina porcentaje de contribución del Estado al financiamiento de las Prestaciones de la MAI del Régimen de Prestaciones de Salud, Ley N° 18.469.

variación que entrega el Ministerio de Hacienda¹⁹, a través de la Dirección de Presupuesto²⁰.

Cabe destacar que del 100% de los pacientes con IRC Etapa 4 y 5, el 89% es atendido en un centro privado, derivado de un hospital público, por falta de infraestructura y recursos humanos en la red pública.

A continuación se presenta una gráfica detallada de la evolución de los gastos y número de pacientes atendidos en el sistema privado en Convenio Marco de Diálisis desde el 2005-2016:

Figura N° 5: Número de pacientes versus gasto real



Fuente: FONASA 2016 (Elaboración propia)

¹⁹ ARANCEL MAI, año 2016, publicado en Febrero-2016.

²⁰ Dirección de Presupuesto dependiente de Ministerio de Hacienda.

3.6. Convenio Marco de Diálisis

Dado que a FONASA le corresponde el financiamiento de las acciones y prestaciones médicas que contempla el Régimen de Prestaciones de Salud de la “Modalidad de Atención Institucional” (MAI)²¹. El financiamiento puede materializarse mediante aportes, pagos directos, por convenios u otros mecanismos que se establezcan.

FONASA con el fin de asegurar el acceso a las prestaciones de salud realiza un convenio de Colaboración con la Dirección de Compras y Contratación Pública (DCCP²²), para licitar un Convenio Marco para compra de los servicios de diálisis, Tratamientos de Hemodiálisis, Peritoneodiálisis y otras prestaciones relacionadas. Lo anterior como parte del tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica Etapa 4 y 5 para los beneficiarios que se atienden bajo la Modalidad de Atención Institucional (MAI) y que por falta de oferta en el sistema público deben ser derivados a un prestador privado que no pertenezca al Sistema Público de Salud.

3.6.1. Servicios y Prestaciones licitados:

3.6.1.1. Hemodiálisis adulto

Procedimiento de sustitución de la función renal, la cual permite extraer mediante una máquina y filtro de diálisis los productos tóxicos generados por el organismo que se acumulan en la sangre como consecuencia de una enfermedad renal.

²¹ MAI: Modalidad de Atención Institucional.

²² DCCP: Dirección de Compras y Contratación Pública.

3.6.1.2. Peritoneodiálisis adultos y niños

Procedimiento de sustitución renal que utiliza el peritoneo como membrana dialítica, permitiendo depurar toxinas, electrolitos y eliminar líquidos mediante mecanismos de transporte de difusión y osmosis.

3.6.2. Derivación de pacientes

La derivación de pacientes hacia los distintos Centros de Diálisis (Sedes) adjudicados en la licitación es de responsabilidad del establecimiento hospitalario a cargo de la atención del paciente. En consideración a lo anterior, el hospital público mediante la emisión de una Resolución de la autoridad competente designa una “Comisión Derivadora de pacientes con IRC ”, la cual funciona en el Hospital Público derivador perteneciente a los respectivos Servicios de Salud de origen del paciente. Esta Comisión tendrá entre sus funciones, asignar o derivar los pacientes con Enfermedad Renal Crónica Etapa 4 y 5 hacia los Centros de Diálisis adjudicados, una vez comprobado que no existe capacidad de oferta en los hospitales públicos de salud. Es decir, esta derivación se debe formalizar según disponibilidad de cupos y procedimientos determinados para tales efectos, vigilando que el proceso de derivación se realice de forma transparente, oportuna e imparcial.

Los integrantes de dicha Comisión Derivadora, de acuerdo a la norma de probidad, no podrán formar parte como socios, tener vínculos familiares, laborales, comerciales, y/o administrativas con los socios o representante legal y/o Director Técnico de los centros privados en convenio.

Esta Comisión deberá estar conformada por a lo menos tres profesionales de la salud relacionados con la materia y uno de ellos deberá ser el Director del Hospital.

Para los efectos de derivación se deberán considerar los siguientes **criterios de derivación** a los distintos centros de diálisis adjudicados, dentro de su competencia o área jurisdiccional, teniendo presente la capacidad de cupos disponibles que el centro disponga:

1. Puntaje evaluación de oferta técnica.
2. Cercanía geográfica domicilio o lugar de trabajo del paciente.
3. Experiencia con la gestión del centro, conforme a los resultados de la evaluación técnica de la oferta.
4. Criterio de excepción, en los casos en que el paciente presente como condición epidemiológica ser portador de hepatitis B.
 - i. En estos casos solo se debe seleccionar el centro o los centros que cuenten con equipos especialmente destinados para estos pacientes.
5. Puntaje adicional en otros beneficios sin costo.

3.6.2.1. Proceso de Derivación

El proceso de derivación se puede determinar como un conjunto de actuaciones, decisiones, actividades y tareas que se encadenan de forma secuencial y ordenada para conseguir un resultado que satisfaga plenamente los requerimientos del paciente.

En el Proceso de Derivación está definido como se deben aplicar los criterios para la asignación de un centro de diálisis dentro de su competencia o área jurisdiccional del Hospital Público derivador.

Una vez realizada la derivación al centro seleccionado el Prestador Privado o Centro de Diálisis, asignado por el Hospital de origen o derivador, registra el caso de los pacientes y

sus respectivas prestaciones en un sistema informático en línea denominado “Prefactorador MAI”. Este sistema informático es proporcionado por FONASA a todos los prestadores adjudicados e ingresa todos los tratamientos realizados al paciente, toda vez que asista a este, tres veces a la semana por cuatro horas diarias.

3.6.3. Prefactorador MAI

Sistema de Registro Informático, donde se registran las prestaciones realizadas a los pacientes, herramienta informática que sirve de apoyo a las tareas de generación de convenios con prestadores privados, en el cual se registran todas las prestaciones que se efectúan a los pacientes derivados de la red pública al extra sistema²³. Se utiliza como base de apoyo a la gestión y fiscalización de las prestaciones convenidas, tanto para el cobro como para el pago de las mismas.

3.6.4. Análisis del Proceso

El análisis del proceso se realiza mediante mediciones, auditorías y documentos que son revisados mediante fiscalizaciones o visitas en terreno a los centros de diálisis, documentos que son sancionados y multados si no corresponde a la integridad de la prestación (ficha clínica²⁴).

Se establecen mediciones del tratamiento por medio de indicadores de calidad de las prestaciones efectuadas a los pacientes. Estos indicadores miden la entrega de la prestación en base a los exámenes que se efectúan a los pacientes con IRC, según periodos como: mensual, trimestral, semestral y las respectivas condiciones clínicas del paciente.

²³ Extrasistema: paciente derivado de un hospital público a un prestador privado en convenio.

²⁴ ficha clínica: resumen de las prestaciones y exámenes realizados al beneficiario.

3.6.5. Actividades del Proceso de derivación de paciente con IRC Etapa 4 y 5

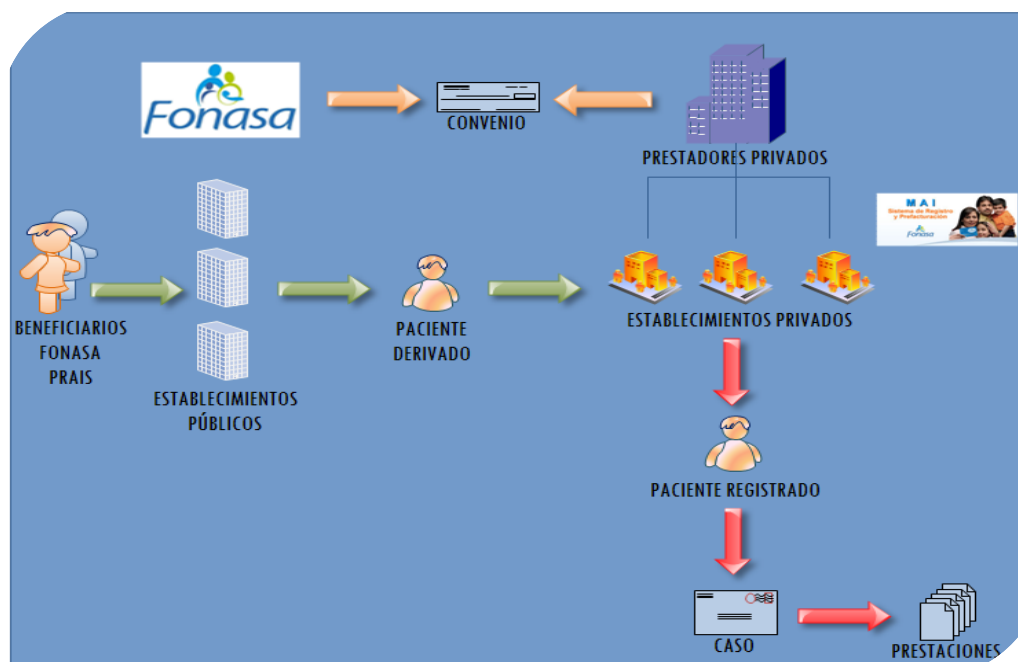
En este proceso se definen el curso de las actividades comprendidas en el proceso:

1. Paciente es diagnosticado con IRC Etapa 4 y 5 por el médico tratante del hospital, el que puede ser un nefrólogo, internista o médico cirujano capacitado en la atención secundaria.
2. Médico tratante del Hospital emite un Informe de Proceso Diagnóstico de Insuficiencia Renal Crónica Etapa 4 y 5 formulario denominado (IPD²⁵).
3. Paciente con informe proceso diagnóstico se presenta a Comisión Derivadora de IRC del Hospital Público.
4. Comisión Derivadora, en reunión con el paciente con IRC, informa su derivación al centro de diálisis privado al cual fue derivado, de acuerdo a criterios de derivación.
5. Paciente con IRC se presenta a centro de diálisis privado, derivado con informe médico, orden de atención (OA²⁶) e informe proceso diagnóstico (IPD), más carta de la Comisión Derivadora.
6. Paciente inicia tratamiento de Hemodiálisis o Peritoneodiálisis según corresponda, indicado por el médico tratante, en el centro de diálisis privado de acuerdo a instrucción de Comisión Derivadora.
7. Prestador privado ingresa caso del paciente en Prefactorador MAI para su gestión y pago, de acuerdo a las sesiones realizadas mensualmente.

²⁵ IPD: Informe Proceso Diagnóstico.

²⁶ OA: Orden de Atención.

Figura N° 6: Proceso de Derivación de Pacientes

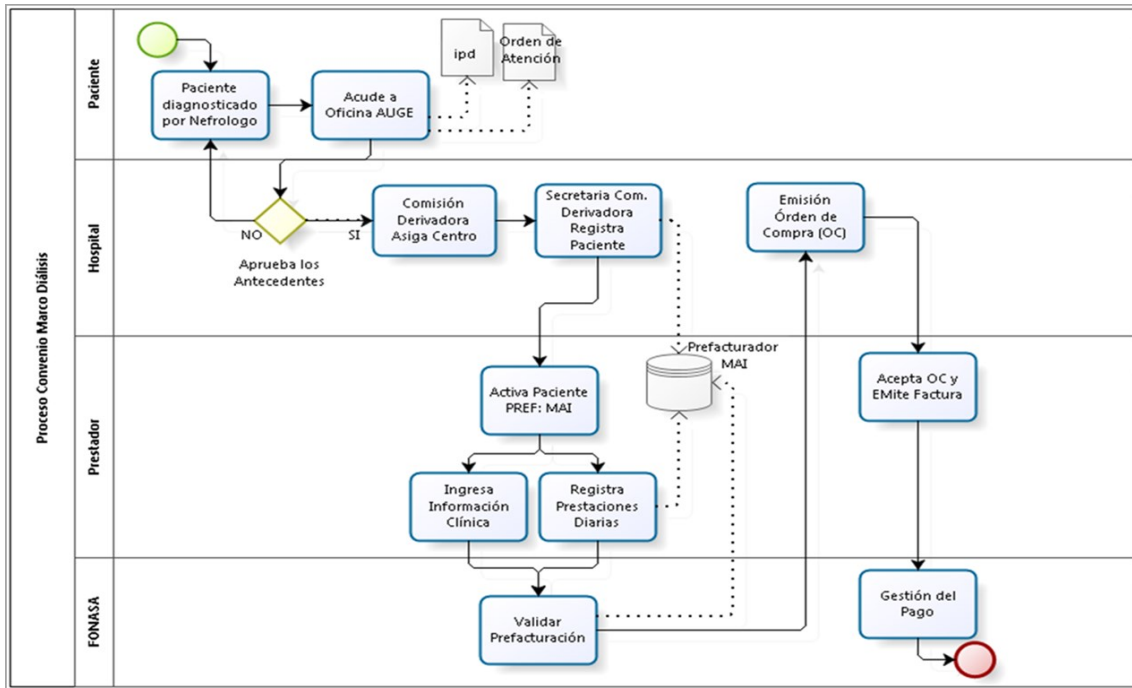


Fuente: FONASA 2017 (Sistema Prefactorador MAI)

3.6.6. Sistema de Gestión

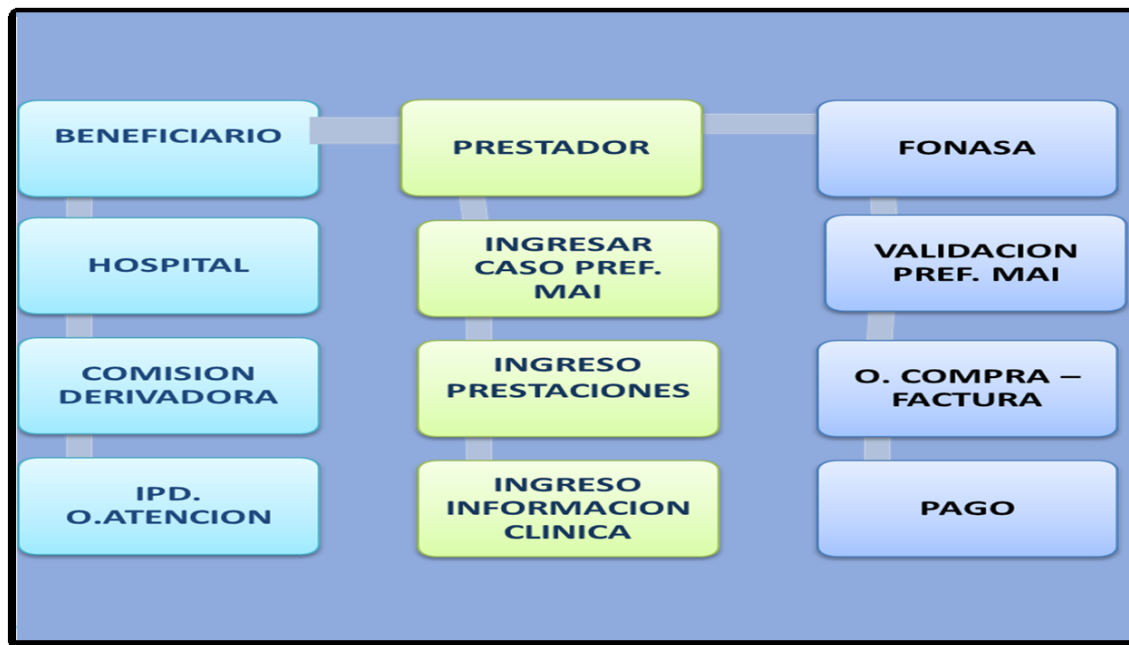
En relación al esquema del proceso de diálisis y a los procedimientos que se realizan para garantizar la serie de actividades en forma coordinada y con el fin de alcanzar el objetivo de los servicios ofrecidos con calidad y satisfacción en el resultado, se efectúa por parte de FONASA un monitoreo a las prestaciones realizadas a los pacientes en base a estándares internacionales. Este monitoreo se aplica sobre los resultados de los exámenes que se realizan a los pacientes de manera mensual, trimestral y semestral.

Figura N° 7: Flujoograma del proceso de diálisis



Fuente: FONASA 2017 (Elaboración propia)

Figura N° 8: Etapas proceso de diálisis



Fuente: FONASA 2017 (Elaboración propia)

3.6.7. Sistema de administración de Calidad

El nivel de satisfacción del paciente con IRC en la atención de su tratamiento que recibe es un resultado mensurable de la intervención clínica, siendo una medida de resultado cada vez más habitual en los ensayos clínicos. La evaluación de la satisfacción de los pacientes se encuentra asociada a aspectos tan importantes como la adherencia al tratamiento y a las recomendaciones de los profesionales²⁷.

3.6.8. Acceso al Problema de Salud: Insuficiencia Renal Crónica Etapa 4 y 5²⁸

Todo beneficiario tendrá acceso si cumple con lo siguiente:

- Confirmación diagnóstica, tendrá derecho a acceso a tratamiento conforme a lo dispuesto en la Norma Técnico Médico y Administrativo.
- El paciente con ERC de curso progresivo e irreversible, tendrá acceso a confección de Fístula Arteriovenosa o instalación de Catéter Peritoneal según indicación del especialista e independiente de su velocidad de filtración glomerular.
- El paciente trasplantado tendrá acceso a nuevo trasplante, según indicación médica.
- El paciente trasplantado tendrá acceso a profilaxis y tratamiento de Citomegalovirus, según indicación médica.
- El trasplantado tendrá acceso a terapia de rechazo, según indicación médica.
- El paciente con Enfermedad Renal Crónica Etapa 4, según indicación médica tendrá acceso a estudio de pre trasplante e ingreso a lista de espera de trasplante, si cumple con los criterios de inclusión definidos en la Norma técnico Médico y Administrativo, aunque no haya requerido diálisis.

²⁷ Efecto de la Hemodiálisis en la C. de Vida de los usuarios, Pérez C., Dois A., Díaz L., Villavicencio, 2009.

²⁸ Decreto Supremo N°3, de 27 de Enero 2016, que aprueba Régimen de Garantías Explicitas en Salud.

Todos los pacientes beneficiarios que cumplen con los criterios de inclusión, según la Norma Técnico Médico Administrativo tendrán acceso a:

- Estudio de pre trasplante completo para acceder a la lista de espera dentro de diez meses desde la indicación del especialista.
- Tendrá derecho a Trasplante Renal, finalizado el estudio de pre-trasplante ingresando a la lista de espera de trasplante, el que se efectúa de acuerdo a disponibilidad de órganos.
- Tendrá derecho a Drogas Inmunosupresoras en los casos de trasplante de donante cadáver, y en los casos de donante vivo desde las cuarentaiocho horas antes del trasplante.

Oportunidad: tratamiento desde la confirmación diagnóstica

Acceso Vascular para Hemodiálisis dentro de los noventa días desde la indicación médica.

Inicio de Peritoneodiálisis, dentro de los veintiún días desde la indicación médica.

Inicio de Hemodiálisis; dentro de los siete días desde la indicación médica.

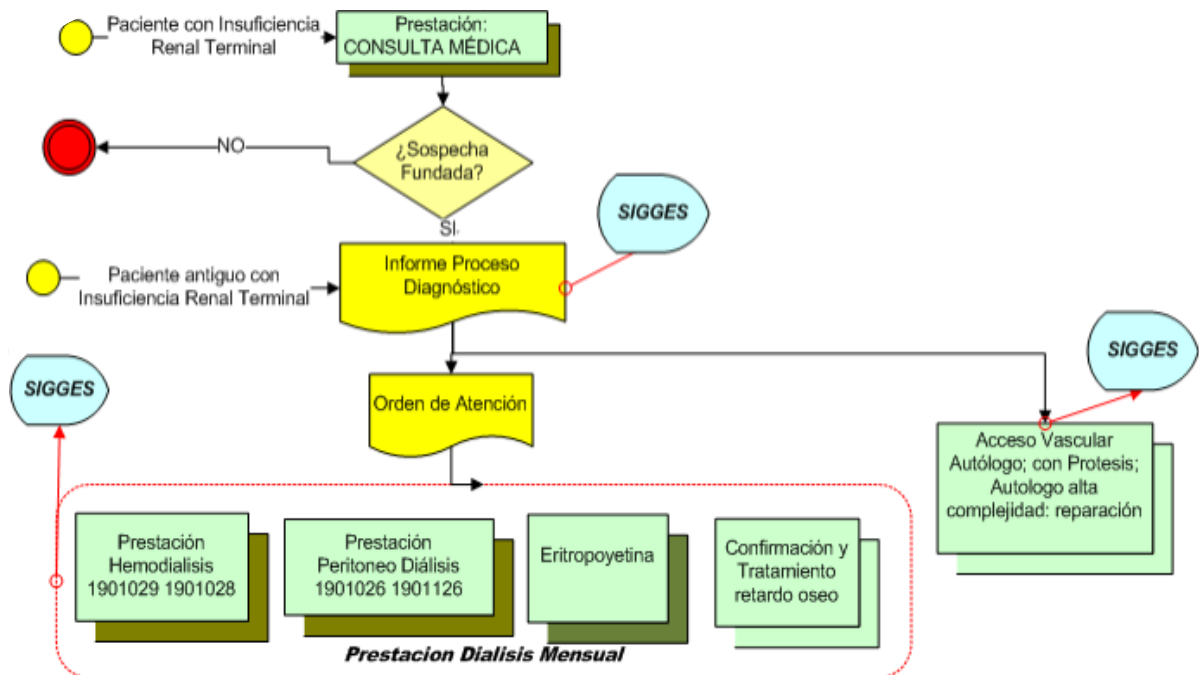
Protección financiera:

El 100% del financiamiento para el tratamiento de este problema de salud GES, que incluye: diagnóstico, tratamiento y seguimiento (incluyendo acceso vascular, estudio pre-trasplante, trasplante y drogas inmunosupresoras).

Calidad:

Todo paciente debe ser atendido por un prestador registrado y acreditado por la Superintendencia de Salud.

Figura N° 9: Sospecha de Insuficiencia Renal Crónica en GES



Fuente: MINSAL 2016 (Guía Clínica de IRCT 2005)

Confirmación diagnóstica para ingreso a Diálisis

- Se efectúa en el nivel secundario y terciario de atención.
- La evaluación puede ser efectuada por médico general capacitado, médico internista o nefrólogo. En niños pediatra o nefrólogo infantil.

Síntomas:

Se pueden producir diversas manifestaciones clínicas de la IRC: náuseas, vómitos, diarreas, cefaleas, vértigos, somnolencia, convulsiones, sudor, anemia, pérdida de apetito, sensación de frío, mareo, dolor de piernas, calambres, etc.

Si el deterioro renal persiste además se pueden presentar otros síntomas debido a que el cuerpo es incapaz de auto limpiarse de los productos de desecho y el exceso de agua. Esta alteración es conocida como uremia.

Prevalencia de pacientes con insuficiencia renal crónica en Hemodiálisis:

Actualmente la prevalencia de pacientes en Hemodiálisis es resuelta a través de los 210 centros privados y 44 centros de atención pública, con un número de 17.153 pacientes en la red privada y 2280 reciben Hemodiálisis en hospitales públicos, que corresponden a 23 Servicios de Salud de un total de 29 de Servicios.

En el marco de la Reforma de Garantías Explícitas en Salud a FONASA le corresponde garantizar el cumplimiento de las garantías de **acceso, oportunidad, calidad y protección financiera** a los beneficiarios de dicho régimen. Por tanto, en este contexto FONASA debe conocer la demanda de prestaciones en cada uno de los problemas incorporados en el GES y de esta forma organizar la oferta existente, tanto pública como privada, a fin de dar respuesta a la demanda efectiva como futura.

Peritoneodiálisis

La Red de prestadores Públicos y Privados para entregar esta modalidad de atención es de 47 centros, de los cuales son 29 privados y 18 públicos, donde se atienden 383²⁹ pacientes en la red privada y 669³⁰ en la red pública.

Trasplante Renal

Finalizado el estudio de pre-trasplante y existiendo la disponibilidad de órganos y realizado su estudio de histocompatibilidad, se puede realizar el tratamiento del Trasplante Renal.

Este puede realizarse con donante cadáver o con donante vivo, el cual generalmente es familiar.

Tratamiento que constituye una de las elecciones de los pacientes afectados de IRC, por cuanto mejora la sobrevida y calidad del paciente. Es un procedimiento quirúrgico electivo en pacientes que han sido sometidos a una evaluación específica.

En Chile para este tratamiento existe el régimen inmunosupresor convencional y está constituido por Prednisona, Azatioprina y Ciclosporina llamada “Triple Terapia” o drogas inmunosupresoras, las que se otorgan según tipo de trasplante.

La Droga Inmunosupresora en donante cadáver se otorga en Chile desde que se realiza el trasplante y en donante vivo desde la 48 horas antes de efectuado el trasplante.

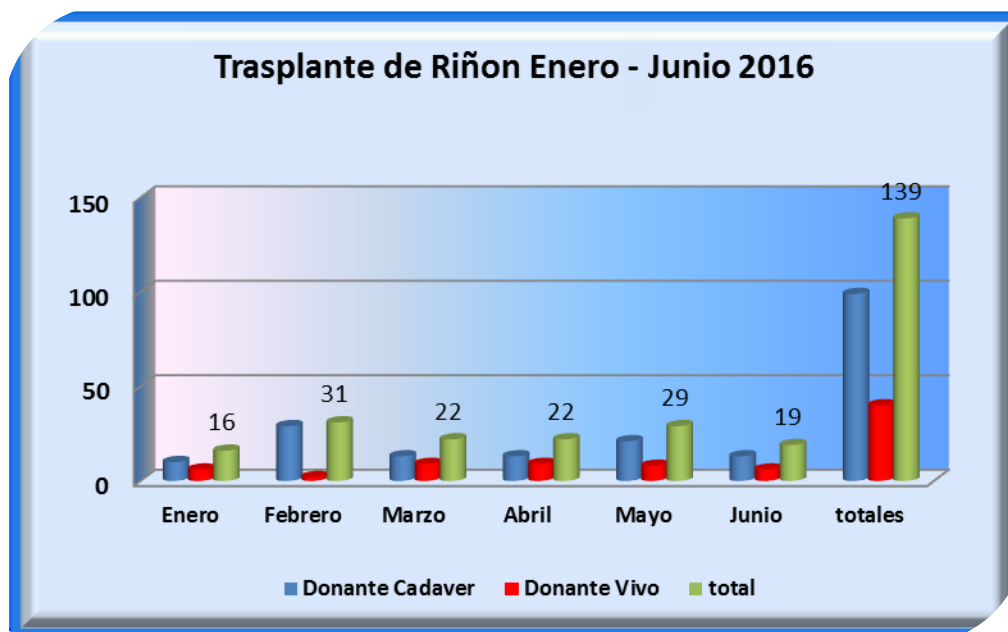
Los candidatos a trasplante en Chile³¹ es de un 88,8%, en el año 2015 y quienes no desean trasplante es de 18.6%.

29 Fuente: Sistema Prefactorador MAI FONASA

30 Fuente: Sistema SIGGES FONASA

Los Centros de Trasplantes Renales son 19, de los cuales 10 son hospitales públicos y 9 centros privados de salud. De los 10 hospitales públicos 3 realizan Trasplantes Pediátricos en la Región Metropolitana³².

Figura N° 10: Trasplantes de Riñón Enero – Junio 2016



Fuente: MINSAL 2016 (Elaboración propia)

Red pública de salud para la insuficiencia renal crónica:

- Tratamiento para Hemodiálisis niños: 2 hospitales públicos.
- Tratamiento de Peritoneodiálisis niños: 8 hospitales públicos.
- Trasplante Infantil : 4 hospitales públicos
- Trasplantes Renales Adultos: 10 hospitales públicos³³.

31 Dr. Hugo Poblete Badal Cuenta de Hemodiálisis Crónica En Chile

32 Fuente: Registro Nacional de trasplantes de órganos, Instituto de Salud Pública de Chile, Agosto 2015-2016.

4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Diseño Metodológico

El diseño metodológico propuesto para esta investigación es un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y cualitativo de características de exploratorio, el cual se basa en una recolección de datos, tanto legales como estratégicos. Su propósito es comprender y dilucidar de mejor manera el problema planteado.

4.2. Tipo de estudio:

Descriptivo: se recoge y analiza información obtenida desde la fuente respecto a las características, procedimientos y operación de las variables. Esta información es proporcionada por las propias Comisiones Derivadoras de los hospitales públicos Barros Luco Trudeau y Del Salvador de las cuales realizaremos el estudio.

Cuantitativo: Se analizan las variables y criterios de derivación en forma particular, buscando cuantificar las variables en estudio mediante un análisis de gráfico basado en los resultados.

Cualitativo: Tiene características de exploratorio, dado que es un proceso de atención de pacientes que describe y comprende los hechos de dichos pacientes con IRC Etapa 4 y 5 derivados a centros privados.

4.3. Universo en estudio:

Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Tipo 4 y 5 que han sido derivados a Centros Privados en Convenio Marco, por Comisiones Derivadoras ubicadas en los hospitales

³³ Redes de Atención GES y NO GES, Ministerio de Salud, 2016.

públicos. Para el estudio de los casos se trabajará con los hospitales Barros Luco Trudeau y Del Salvador de la Región Metropolitana durante el año 2016.

4.4. Muestra en estudio:

Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica, a los cuales se les indica tratamiento de Hemodiálisis o Peritoneodiálisis y que son derivados a realizarse su tratamiento a centros privados en Convenio Marco Diálisis, por las Comisiones Derivadoras de los hospitales públicos Barros Luco Trudeau y Del Salvador de la Región Metropolitana durante el año 2016.

- Muestra de estudio hospital Barros Luco Trudeau, 351 pacientes con IRC Etapa 4 y 5, perteneciente al Servicio de Salud Metropolitano Sur.
- Muestra de estudio hospital Del Salvador, 234 pacientes con IRC Etapa 4 y 5, perteneciente al Servicio de Salud Metropolitano Oriente.

4.5. Recolección de Datos

4.5.1. Métodos de Recolección e información

La recolección de la información se obtuvo de:

- Bases prestadores privados en Convenio Marco de Diálisis ID: 2239-4-LP12
- Informe de procesos de facturación mensual Prefactorador MAI año 2016.
- Archivos de derivación Comisiones Derivadoras hospitales Barros Luco Trudeau y Del Salvador, año 2016.

4.5.2. Antecedentes de la investigación

Para obtener la información necesaria para el estudio y efectuar la investigación de los criterios de derivación de pacientes con IRC a los centros privados de diálisis en Convenio Marco, fue necesario identificar el problema que se presentaba en diversos reclamos expuestos por los prestadores a FONASA correspondiente a las derivaciones ejecutadas por las Comisiones Derivadoras de las respectivas jurisdicciones. Además de publicaciones efectuadas en diarios y revistas que indican que los pacientes derivados por las Comisiones Derivadoras a los centros privados no se ajustaban a la normativa vigente indicada por el Ministerio de Salud de “Derivación de Pacientes con indicación de Sustitución Renal a Centros Privados”.

4.5.3. Revisión del Convenio Marco

Se establecerá una revisión de antecedentes del Convenio Marco de Diálisis con el fin de reconocer, sistematizar y orientar el análisis acerca de los requerimientos técnicos y otras cláusulas, como son servicio, equipamientos e infraestructura de los Centros de Diálisis donde se realizan las derivaciones de pacientes con IRC Etapa 4 y 5 respectivamente.

El Convenio Marco se encuentra dividido en cuatro ítems, los cuales son evaluados por sede de atención en su adjudicación. Estos ítems deben ser presentados en su oferta original con la correspondiente documentación de respaldo e ingresada al portal Chile compra. El Puntaje obtenido de dicha evaluación técnica se encuentra considerado en los ítems criterio de derivación y definido como puntaje técnico de la oferta original.

4.5.4. Evaluación de antecedentes de los oferentes del Convenio Marco de Diálisis

Una vez que los oferentes cumplen con todos los documentos, antecedentes, certificados, resoluciones sanitarias, vigencias sanitarias y demás documentos solicitados en las bases del convenio, pasan a ser evaluados en la parte técnica.

4.5.4.1. Evaluación de la calidad técnica de la oferta

En esta etapa se asigna puntaje a la oferta técnica presentada por cada proponente, respecto a los siguientes aspectos: Recurso Humano, Equipamiento e Infraestructura y beneficios adicionales sin Costo.

La evaluación de estos atributos y la asignación de puntajes se basan en el procedimiento que se describe a continuación:

4.5.4.1.1. Evaluación Recursos Humanos:

- **Director Técnico:**
 - Presencia del Nefrólogo o internista todo establecimiento de diálisis debe contar con un Director Técnico médico cirujano con especialidad en Nefrología o Medicina Interna y en los casos de los niños, un Nefrólogo Infantil. Todos deben contar con un entrenamiento practico en diálisis de a lo menos seis meses:
 - Dicho profesional es el responsable ante SEREMI DE SALUD de que el funcionamiento y actividades técnicas y administrativas del establecimiento se desarrollen dentro del marco de la legislación sanitaria vigente.
 - N° de horas de permanencia en el Centro de Diálisis de acuerdo a Certificado de “Horario Director Técnico” número de horas semanal / declaración jurada del médico. Registro de firma en ficha clínica del paciente para su control mensual.

- **Médico cirujano de turno o tratante:**
 - Puede ser un médico nefrólogo, internista o médico cirujano, que cuente con capacitación en diálisis de a lo menos tres meses en centros autorizados.
 - Este profesional será el responsable de la atención médica directa de los pacientes durante la sesión de diálisis de manera permanente.
 - Presencia del médico de turno en la unidad de diálisis.
 - El control de su horario de atención permanente por turno es en relación al registro de control de horario durante el turno.

- **Enfermeras de atención directa:**
 - Enfermera universitaria de una universidad reconocida por el Estado con capacitación teórica y práctica de diálisis por un periodo mínimo de tres meses de duración en un centro certificado, la cual será responsable de la ejecución del procedimiento de diálisis de los pacientes.
 - Cada enfermera será responsable de atender simultáneamente a un número máximo de seis pacientes adultos y/o tres pediátricos.
 - Horario de atención por turno de manera permanente, indicador N° de pacientes en turno/N° de EU. en turno.

- **Auxiliares de Enfermería o Técnicos de Nivel Medio o Técnicos de Nivel**

Superior de Enfermería:

- Capacitación teórica y práctica de dos meses de duración en un centro de diálisis autorizado con certificación correspondiente.
- Horario de atención permanente. Una Auxiliar de Enfermería por pacientes en turno.

- **Auxiliares de Enfermería o Técnicos de Nivel Medio o Técnicos de Nivel**

Superior de Enfermería para lavado de filtros:

- Capacitación teórica y práctica de dos meses de duración en un centro de diálisis autorizado con certificación correspondiente.
- Auxiliar paramédico específico para lavado de filtros en consideración al número de turnos.

- **Certificación del Recurso Humano:**

- Todo el staff debe estar inscrito para su certificación en la Superintendencia de Salud (SIS)³⁴.

³⁴ Bases administrativas Convenio Marco Diálisis: Decreto N° 4/2013 Art. 14 sólo podrán ser entregadas las prestaciones por aquellos prestadores inscritos en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud, de la Superintendencia Nacional de Salud, de acuerdo a la normativa vigente del DFL N°1/2005 del Ministerio de Salud.

4.5.4.1.2. Equipamiento e Infraestructura

Los proponentes deben cumplir con las exigencias establecidas en la normativa y reglamentación vigente, de acuerdo a los requisitos y descripciones contenidas en las Bases Técnicas. Se evaluará este criterio considerando separadamente los ítems de infraestructura y equipamiento y dependiendo de la categoría licitada.

- **Evaluación de Recursos e Infraestructura:**
 - Planta de agua, certificación por empresa competente.
 - Número de equipos para Hemodiálisis (cupos ofrecidos/ versus sillones autorizados por Seremi de Salud).

- **Evaluación de servicios de apoyo:**
 - Convenios con terceros en cumplimiento de la prestación otorgada.
 - Convenio con laboratorio, verificación y calendarización de exámenes a pacientes.
 - Servicio de traslado de urgencia, verificación presencial del convenio vigente para traslado de pacientes.
 - Retiro de material corto punzante y desechos clínicos, verificación presencial del convenio para traslado del material corto punzante.
 - Convenio con otro prestador en caso de catástrofe y otras situaciones de fuerza mayor: mantener convenio vigente con otro prestador que cumpla con las mismas exigencias del centro de diálisis adjudicado.

4.5.4.1.3. Beneficios adicionales

Los proponentes pueden incluir servicios adicionales sin costo para el paciente con el fin de entregar un mejor servicio. No obstante, este ítem no entra en la evaluación técnica. A continuación se señalan algunos:

- Traslado de pacientes: desde su domicilio al centro de diálisis y viceversa.
Lista de asistencia en furgón de traslado.
- Apoyo nutricional (Nutricionista): control de dieta semanal de los pacientes atendidos en el centro de diálisis.
- Apoyo psicológico: respaldo ficha clínica del paciente asistido por profesional especializado.

4.6. Desarrollo de las variables

En relación a los criterios que considera el Convenio Marco de Diálisis para la adjudicación de los centros de diálisis se desarrolló una matriz para analizar las variables de derivación utilizadas por las Comisiones Derivadoras, con el fin de evaluar si estas se ajustan a lo estipulado por el referido convenio. Lo anterior se observará de acuerdo a los objetivos planteados en la presente investigación:

4.6.1. Evaluación de los casos de derivación de los pacientes en el Convenio

Marco de Diálisis:

1. Cercanía geográfica o domiciliaria.
2. Fecha de derivación del paciente al centro privado.
3. Tipo de paciente nuevo o traslado de otro hospital.

4.6.2. Clasificación de la derivación de acuerdo a los puntajes de adjudicación en el Convenio Marco de Diálisis:

1. Prestadores privados adjudicados en Convenio Marco y puntaje de oferta obtenido en la adjudicación del mismo.

4.6.3. Determinación del cumplimiento de los criterios de derivación en el Convenio Marco de Diálisis

1. Criterio de derivación utilizado por la Comisión Derivadora.
2. Criterio de derivación del Convenio Marco,

5. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

5.1. Evaluación de los casos de derivación de los pacientes en el Convenio Marco de Diálisis

Para la evaluación de los casos se desarrollaron las siguientes variables:

5.1.1. Ítem cercanía geográfica o domiciliaria

Para este ítem presentaremos el área que corresponde a la jurisdicción aplicada a cada Servicio de Salud, como son:

- Servicio de Salud Metropolitano Sur, que corresponde al área del hospital Barros Luco Trudeau.
- Servicio de Salud Metropolitano Oriente, que corresponde al área del hospital Del Salvador.

El área de cada Servicio de Salud se encuentra asociada a la División Política Administrativa del territorio Nacional, la cual se realiza al territorio chileno y donde cada región es una unidad territorial con aspectos físicos, humanos y económicos relativamente semejantes. Es el espacio geográfico y político en donde se realizan estudios y censos de población, vivienda, salud, superficies y otros.

5.1.1.1. Hospital Barros Luco Trudeau

Figura N° 11: Red de Atención Servicio de Salud Metropolitano Sur

Nombre Comuna	Provincia	Nombre Región
El Bosque	Santiago	Metropolitana de Santiago
La Cisterna	Santiago	Metropolitana de Santiago
Lo Espejo	Santiago	Metropolitana de Santiago
Pedro Aguirre Cerda	Santiago	Metropolitana de Santiago
San Joaquín	Santiago	Metropolitana de Santiago
San Miguel	Santiago	Metropolitana de Santiago
San Bernardo	Maipo	Metropolitana de Santiago
Buín	Maipo	Metropolitana de Santiago
Calera de Tango	Maipo	Metropolitana de Santiago
Paine	Maipo	Metropolitana de Santiago

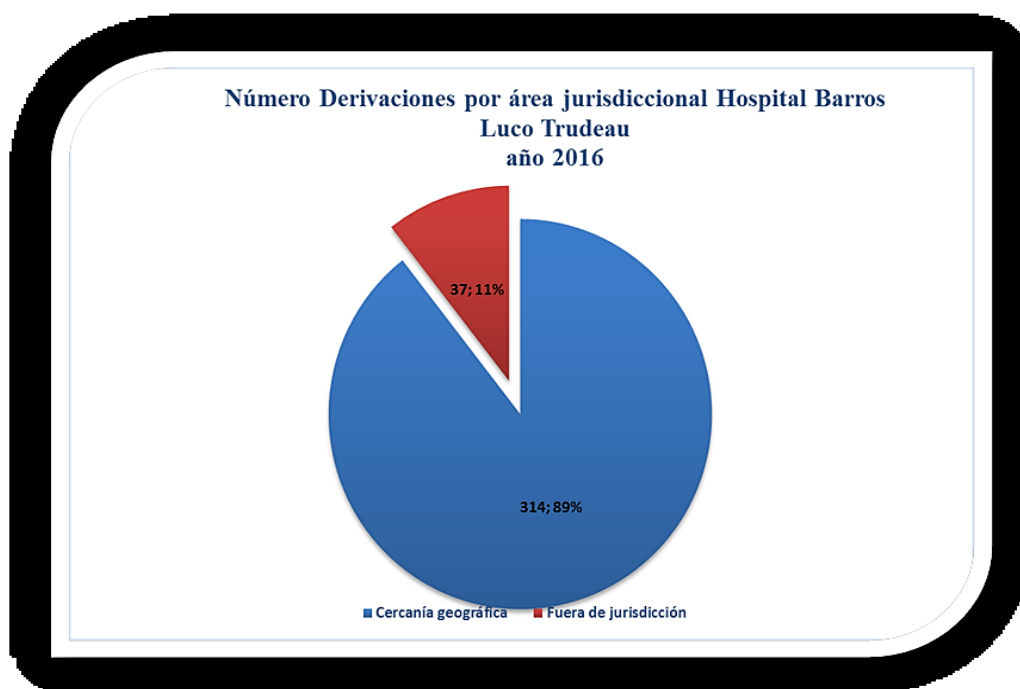


Fuente: MINSAL (2016)

Del total de la muestra de 351 pacientes derivados durante el año 2016 se pudo observar que 314 pacientes efectivamente corresponden a la jurisdicción del Hospital Barros Luco Trudeau y 37 pacientes correspondían a otras comunas o fuera de la competencia jurisdiccional del Hospital Barros Luco Trudeau.

Figura N° 12: Derivaciones por área jurisdiccional año 2016 Hospital Barros Luco Trudeau

Derivación	Número de Pacientes	% de Pacientes
Cercanía geográfica	314	89%
Fuera de jurisdicción	37	11%
TOTAL	351	100%

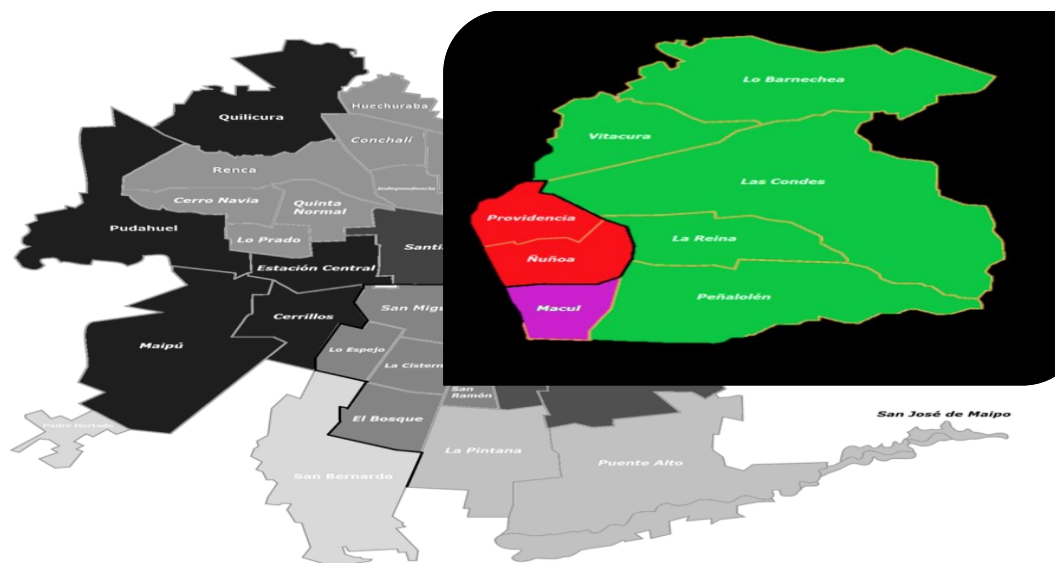


Fuente: Elaboración propia

5.1.1.2. Hospital Del Salvador

Figura N° 13: Red de Atención Servicio de Salud Metropolitano Oriente

Nombre Comuna	Provincia	Nombre Región	Nombre Servicio de Salud
La Reina	Santiago	Metropolitana de Santiago	Metropolitano Oriente
Las Condes	Santiago	Metropolitana de Santiago	Metropolitano Oriente
Lo Barnechea	Santiago	Metropolitana de Santiago	Metropolitano Oriente
Macul	Santiago	Metropolitana de Santiago	Metropolitano Oriente
Ñuñoa	Santiago	Metropolitana de Santiago	Metropolitano Oriente
Peñalolén	Santiago	Metropolitana de Santiago	Metropolitano Oriente
Providencia	Santiago	Metropolitana de Santiago	Metropolitano Oriente
Vitacura	Santiago	Metropolitana de Santiago	Metropolitano Oriente

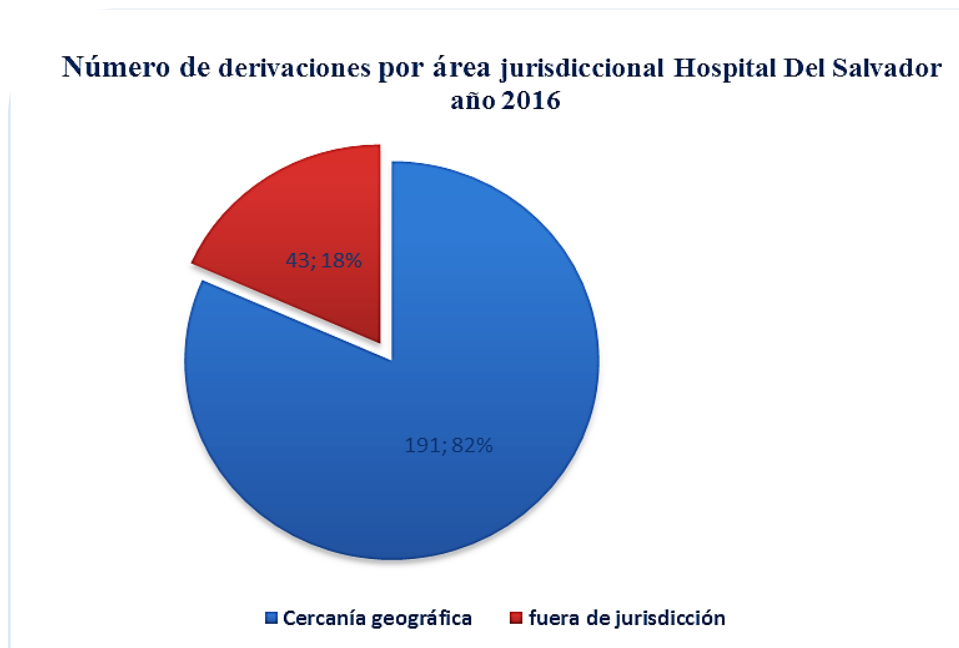


Fuente: MINSAL (2016)

Del total de la muestra de 234 pacientes derivados durante el año 2016 se pudo observar que 191 pacientes efectivamente corresponden a la jurisdicción del hospital Del Salvador y que 43 pacientes se encuentran fuera de la competencia jurisdiccional del Hospital Del Salvador.

Figura N° 14: Derivaciones por área jurisdiccional año 2016 Hospital Del Salvador

Derivación	Número de Pacientes	% de Pacientes
Cercanía geográfica	191	82%
Fuera de jurisdicción	43	18%
TOTAL	234	100%



Fuente: Elaboración propia

5.1.2. Ítem fecha de derivación del paciente al centro privado

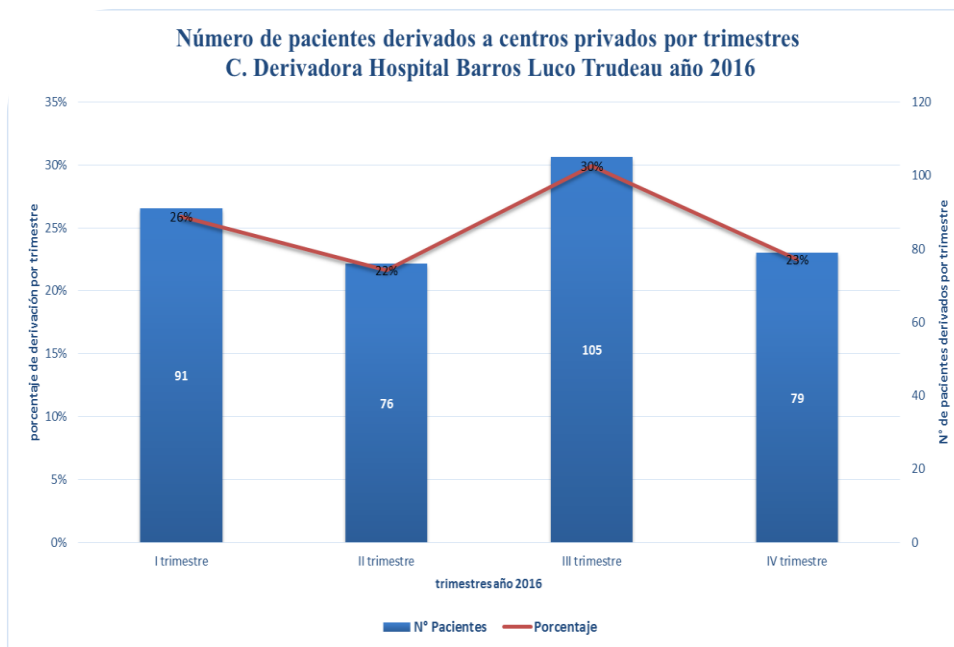
Para este ítem se presentará la fecha en que el paciente fue derivado a un centro privado desde los hospitales Barros Luco Trudeau y Del Salvador durante el año 2016.

5.1.2.1. Hospital Barros Luco Trudeau

En este cuadro se puede observar que el mayor porcentaje de pacientes derivados corresponde al tercer trimestre 2016, periodo que corresponde a invierno y en donde aumentan las enfermedades respiratorias debido a la calidad del aire, fríos, lluvias, humedad y otros. Principalmente corresponde a pacientes adultos mayores derivados de los servicios de urgencia que presentan cuadros crónicos de otras patologías como la diabetes, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, anemia, deterioros de la función renal y otras patologías que conllevan al problema de salud de IRC, cabe recordar que el promedio de edad de esta patología se encuentra entre los cincuenta y setenta años.

Figura N° 15: Derivaciones a centros privados año 2016 Hospital Barros Luco Trudeau

Año 2016	N° de pacientes x trimestre	Porcentaje
I TRIMESTRE	91	26%
II TRIMESTRE	76	22%
III TRIMESTRE	105	30%
IV TRIMESTRE	79	23%
Total general	351	100%



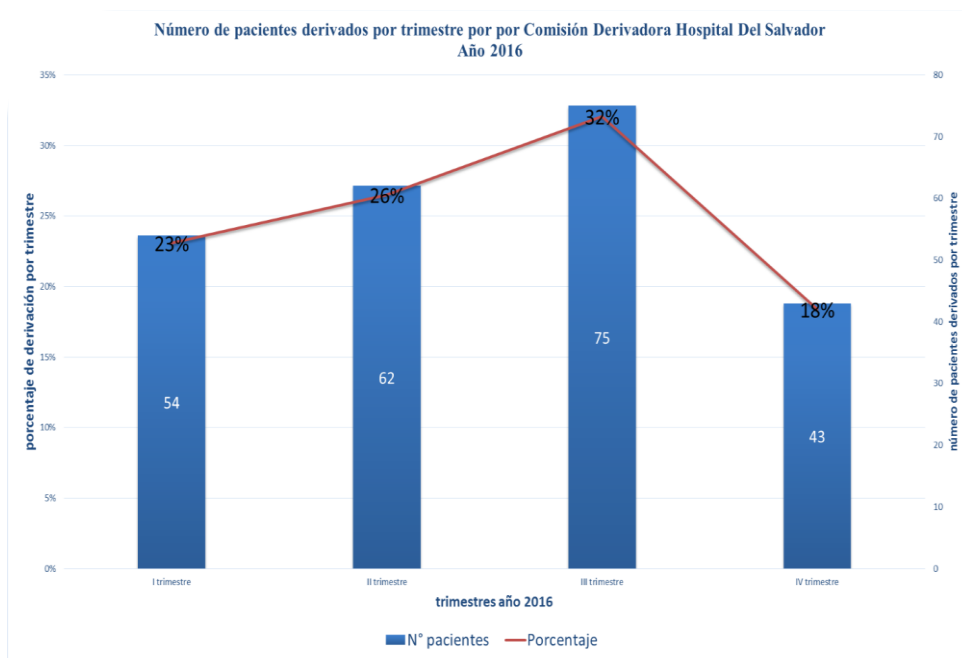
Fuente: Elaboración propia

5.1.2.2. Hospital Del Salvador

En este cuadro se puede observar que, al igual que el anterior, el mayor porcentaje de pacientes derivados corresponde al tercer trimestre, periodo de invierno en que aumentan las enfermedades respiratorias debido a la calidad del aire, fríos, lluvias, humedad. Principalmente corresponde a pacientes adultos mayores derivados de los servicios de urgencia que presentan cuadros crónicos de otras patologías como la diabetes, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, anemia, deterioros de la función renal y otras patologías que conllevan al problema de salud de IRC.

Figura N° 16: Derivaciones a centros privados año 2016 Hospital Del Salvador

Año 2016	N° de pacientes x trimestre	Porcentaje
I TRIMESTRE	54	23%
II TRIMESTRE	62	26%
III TRIMESTRE	75	32%
IV TRIMESTRE	43	18%
Total general	234	100%



Fuente: Elaboración propia

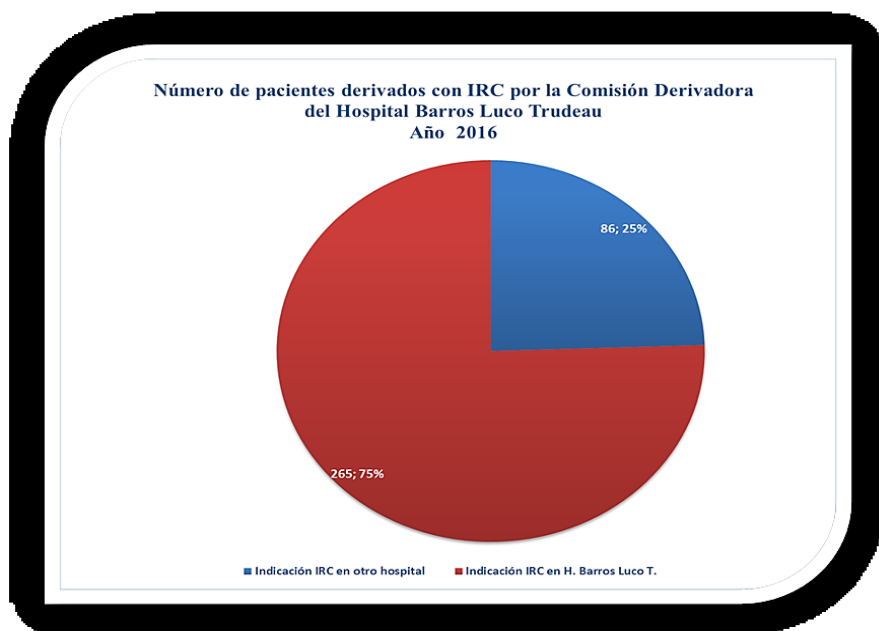
5.1.3. Tipo de paciente nuevo o traslado de otro hospital

5.1.3.1. Hospital Barros Luco Trudeau

En la tabla se puede apreciar que de los 351 pacientes derivados por la Comisión Derivadora del Hospital Barro Luco Trudeau, 265 son pacientes nuevos a los cuales se les confirmó su diagnóstico de Insuficiencia Renal Crónica en este hospital y 86 pacientes vienen derivados de otros hospitales, donde su confirmación diagnóstica se efectuó en el hospital de origen o de derivación. Los 265 casos representan a la incidencia de este hospital durante el año 2016.

Figura N° 17: Derivaciones pacientes nuevos y traslados año 2016 Barros Luco Trudeau

Condición de derivación	Número de pacientes
Traslado de otro hospital	86
Paciente nuevo	265
Total	351



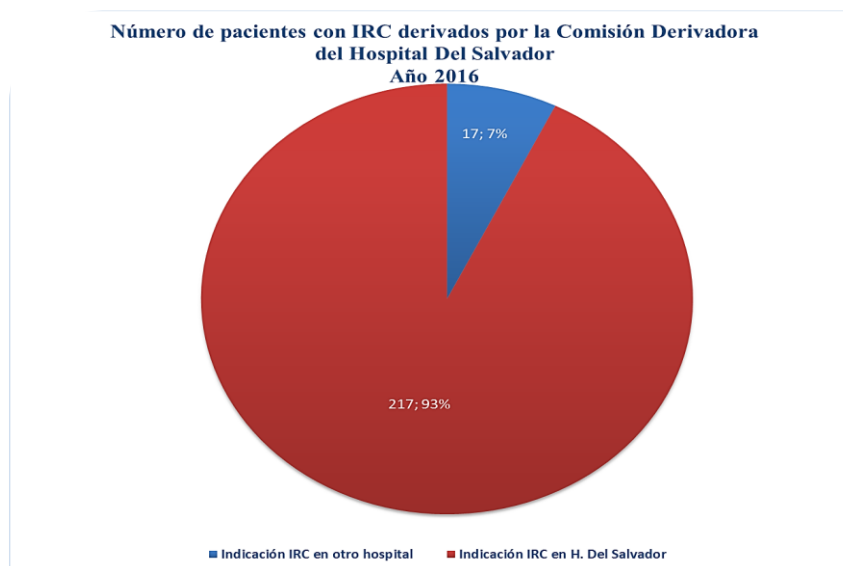
Fuente: Elaboración propia

5.1.3.2. Hospital Del Salvador

En la tabla se puede apreciar que de los 234 pacientes derivados por la Comisión Derivadora Del Hospital Salvador, 217 son pacientes nuevos a los cuales se les confirmó su diagnóstico de Insuficiencia Renal Crónica en ese Hospital y 17 pacientes vienen derivados de otros hospitales, donde su confirmación diagnóstica se efectuó en el hospital de origen o de derivación. Los 217 casos representan a la incidencia de este hospital durante el año 2016.

Figura N° 18: Derivaciones pacientes nuevos y traslados año 2016 Hospital Del Salvador

Condición de derivación	Número de pacientes
Traslado de otro hospital	17
Paciente nuevo	217
Total	234



Fuente: Elaboración propia

5.2. Clasificación de la derivación de acuerdo a los puntajes de adjudicación en el

Convenio Marco de Diálisis

A continuación se presentan los estándares de calidad con los que se entrega la prestación, lo cual se encuentra asociado al puntaje con el cual fue evaluado el centro.

5.2.1. Prestadores privados adjudicados en Convenio Marco y puntaje de oferta obtenido en la adjudicación

5.2.1.1. Hospital Barros Luco Trudeau

En esta tabla se puede apreciar a los centros de diálisis adjudicados en el Convenio Marco de Diálisis de acuerdo a la evaluación técnica y según la oferta del prestador, que corresponde a la jurisdicción del Hospital Barros Luco Trudeau.

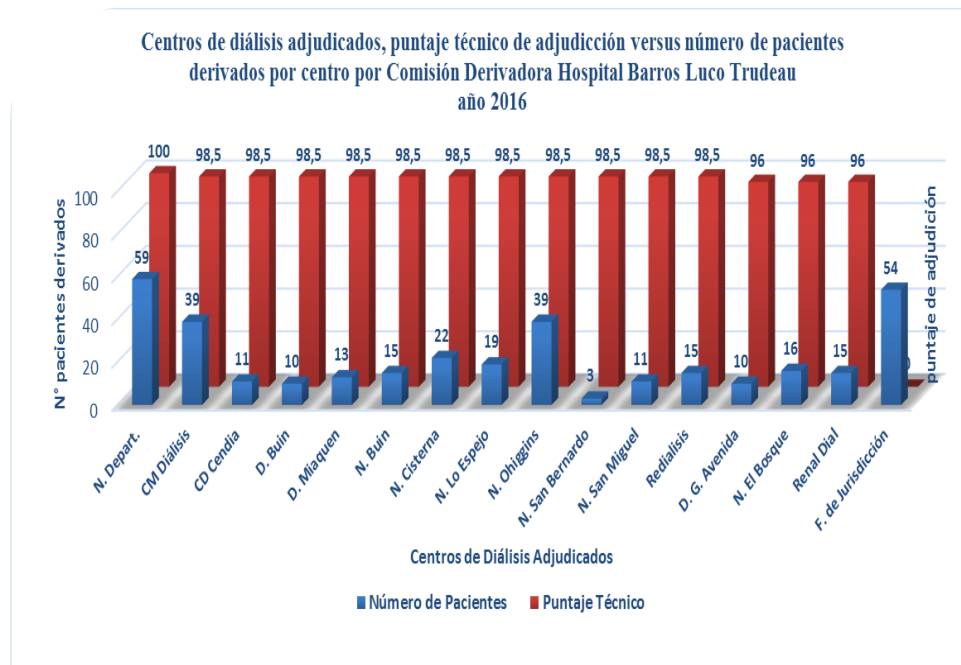
De los 351 pacientes derivados por la Comisión del Hospital Barros Luco Trudeau 297 se encuentran dentro de los centros adjudicados en la jurisdicción de ese hospital y 54 corresponden a otros hospitales de otra competencia.

Los datos del gráfico nos muestran el puntaje que obtuvieron los centros de diálisis adjudicados en el Convenio Marco de Diálisis, observándose que sólo un centro obtuvo máximo puntaje. Por otra parte, se visualiza que el rango de variación del puntaje mínimo y máximo es mínimo, encontrándose todos los prestadores adjudicados dentro del rango impuesto en las bases de un mínimo de 75 y un máximo de 100 puntos.

De lo anterior, resulta posible afirmar que los pacientes se atienden en centros de alta calidad dado los puntajes técnicos obtenidos.

Figura N° 19: Centros adjudicados, puntaje técnico y pacientes derivados Hospital Barros Luco Trudeau año 2016

Centro Diálisis Adjudicado	Número de Pacientes	Puntaje Técnico
NEPHR.DEPARTAMENTAL	59	100
CM. DIÁLISIS LTDA.	39	98,5
CD. CENDIA	11	98,5
D.BUIN LTDA	10	98,5
D. MIAQUEN	13	98,5
NEPH.BUIN	15	98,5
NEPHR.LA CISTERNA	22	98,5
NEPHR.LO ESPEJO	19	98,5
NEPHR.OHIGGINS	39	98,5
NEPHR.SAN BERNARDO	3	98,5
NEPHR. SAN MIGUEL	11	98,5
REDIALISIS LTDA.	15	98,5
D.GRAN AVENIDA	10	96
NEPHR.EL BOSQUE	16	96
RENAL DIAL S. A.	15	96
F.JURISDIC.	54	0
TOTAL PACIENTES	351	



Fuente: Elaboración propia

5.2.1.2. Hospital Del Salvador

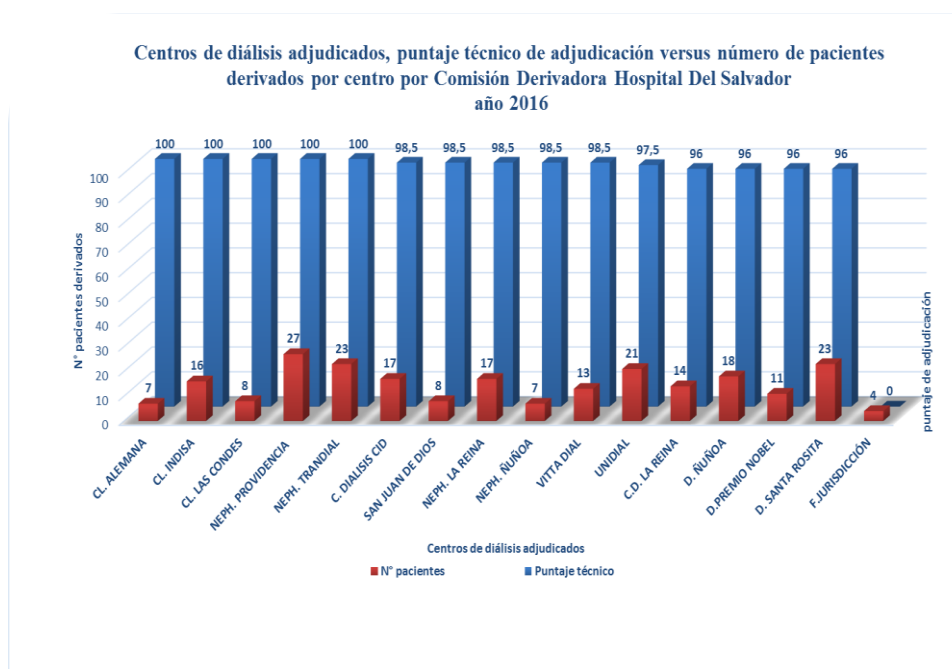
En la tabla siguiente se observa a los Centros de Diálisis adjudicados en el Convenio Marco de Diálisis, de acuerdo a la evaluación técnica realizada y según la oferta del prestador correspondiente a la jurisdicción del Hospital Del Salvador.

De los 234 pacientes derivados por la Comisión del Hospital Del Salvador 230 se encuentran dentro de los centros adjudicados en la jurisdicción de ese hospital y cuatro corresponden a hospitales de otra competencia.

Los datos del gráfico nos muestran el puntaje que obtuvieron los centros adjudicados en el Convenio Marco de Diálisis, en el cual se puede observar que cinco centros obtuvieron el máximo de puntaje. Por otra parte, se puede visualizar que el rango de variación del puntaje entre el mínimo y máximo no es significativo, por lo cual es posible afirmar que los pacientes se atienden en centros de alta calidad en atención dado los puntajes técnicos obtenidos.

Figura N° 20: Centros adjudicados, puntaje técnico y pacientes derivados Hospital Del Salvador año 2016

Centro Diálisis Adjudicado	N° de pacientes	Puntaje Técnico
CL. ALEMANA	7	100
CL. INDISA	16	100
CL. LAS CONDES	8	100
NEPH. PROVIDENCIA	27	100
NEPH. TRANDIAL	23	100
C. DIALISIS CID	17	98,5
SAN JUAN DE DIOS	8	98,5
NEPH. LA REINA	17	98,5
NEPH. ÑUÑO	7	98,5
VITTA DIAL	13	98,5
UNIDIAL	21	97,5
C.D. LA REINA	14	96
D. ÑUÑO	18	96
D.PREMIO NOBEL	11	96
D. SANTA ROSITA	23	96
F.JURISDICCIÓN	4	0
TOTAL PACIENTES	234	



Fuente: Elaboración propia

5.3. Determinación del cumplimiento de los criterios de derivación en el Convenio

Marco de Diálisis

Finalmente, se analizaron los criterios utilizados por la Comisión Derivadora para compararlo con los criterios de derivación correctos de acuerdo a lo estipulado por el Convenio Marco de Diálisis.

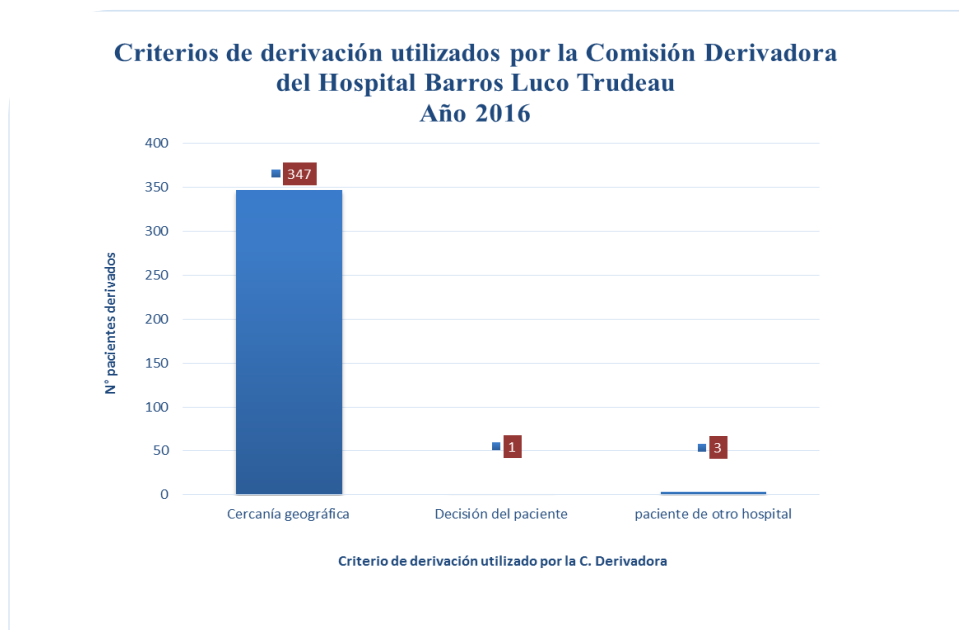
5.3.1. Criterios de derivación utilizados por la Comisión Derivadora

5.3.1.1. Hospital Barros Luco Trudeau

Los criterios utilizados por la Comisión Derivadora del Hospital Barros Luco Trudeau, no todos corresponden a los designados en las Bases Técnicas y Administrativas del Convenio Marco de Diálisis. Se puede observar que de los 351 pacientes, según lo aplicado por esta Comisión 347 corresponden a cercanía domiciliaria y 1 a decisión del paciente y 3 que corresponden a otro hospital de la competencia. Se observa que el 99% se encuentra de acuerdo a los criterios de derivación y un 1% a decisión propia de la Comisión durante la derivación de pacientes del año 2016.

Figura N° 21: Criterios de derivación utilizados por la Comisión Derivadora Hospital Barros Luco Trudeau año 2016

CRITERIO DERIVACION C. DERIVADORA HOSPITAL BARROS LUCO TRUDEAU	NUMERO DE PACIENTES
CERCANIA DOMICILIARIA	347
DECISION DEL PACIENTE	1
PACIENTE OTRO HOSPITAL	3
TOTAL GENERAL	351



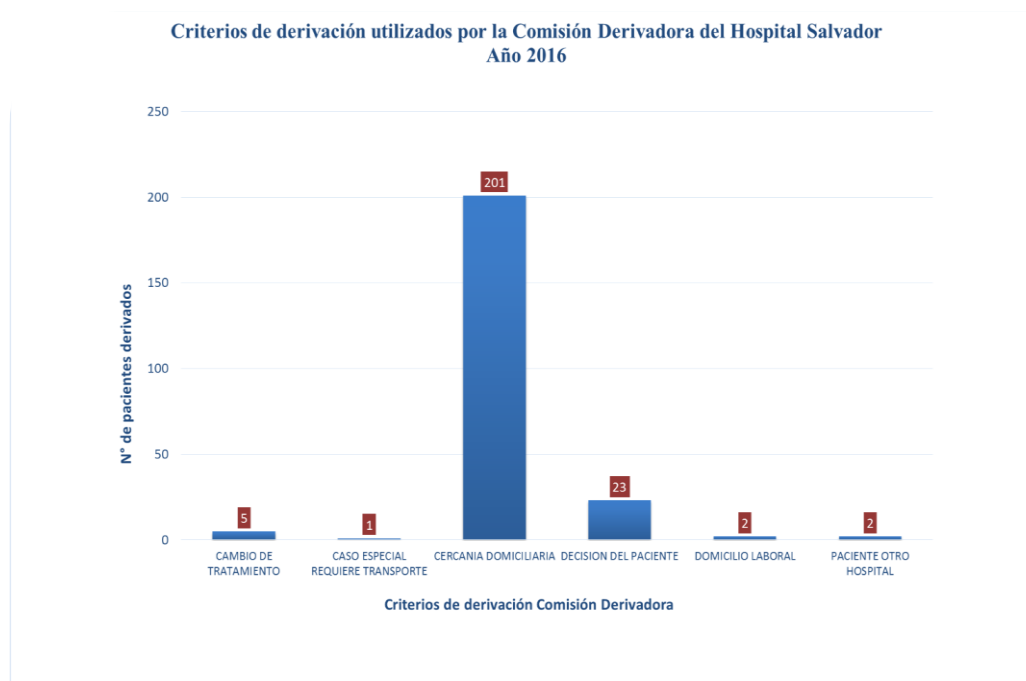
Fuente: Elaboración propia

5.3.1.2. Hospital Del Salvador

Los criterios utilizados por la Comisión Derivadora del Hospital Del Salvador, no todos corresponden a los designados en las Bases Técnicas y Administrativas del Convenio Marco de Diálisis. Se puede observar que de los 234 pacientes, según lo aplicado por esta Comisión 201 corresponden a cercanía domiciliaria y 2 a cercanía laboral y los 31 restantes corresponden a criterios propios de la Comisión, que equivalen a un 13,2% del total de la derivación, año 2016.

Figura N° 22: Criterios de derivación utilizados por la Comisión Derivadora Hospital Del Salvador año 2016

CRITERIO DERIVACION C. DERIVADORA HOSPITAL EL SALVADOR	NUMERO DE PACIENTES
CAMBIO DE TRATAMIENTO	5
CASO ESPECIAL REQUIERE TRANSPORTE	1
CERCANIA DOMICILIARIA	201
DECISION DEL PACIENTE	23
DOMICILIO LABORAL	2
PACIENTE OTRO HOSPITAL	2
TOTAL GENERAL	234



Fuente: Elaboración propia

5.3.2. Criterio de derivación del Convenio Marco

5.3.2.1. Hospital Barros Luco Trudeau

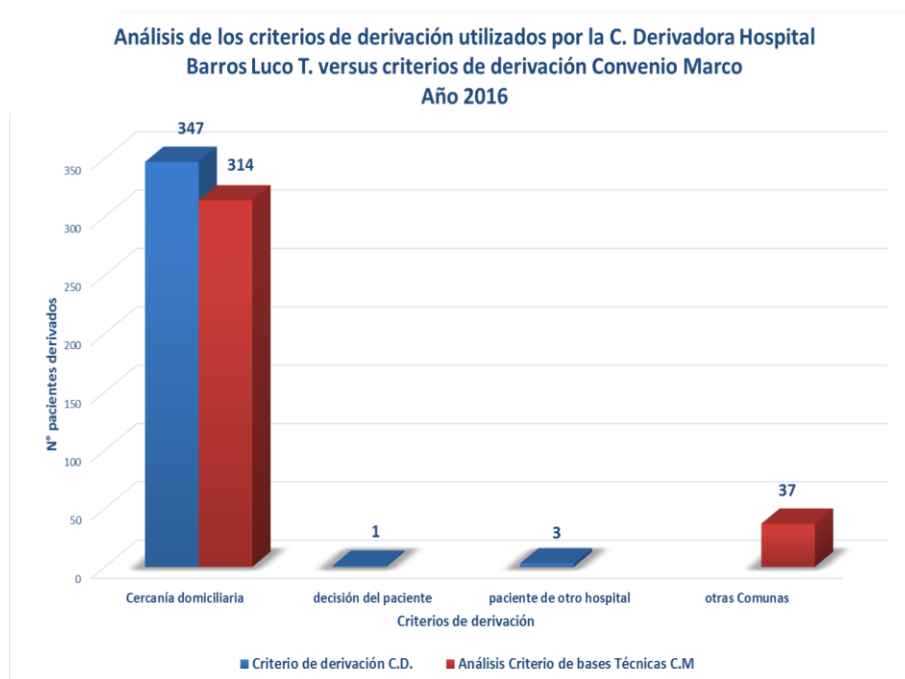
De acuerdo al análisis de los datos de pacientes derivados por la Comisión Derivadora del Hospital Barros Luco Trudeau, se observó que 347 casos fueron correctamente derivados de acuerdo a las bases Técnicas y Administrativas del Convenio Marco de Diálisis, los que corresponden a cercanía domiciliaria.

La diferencia de 3 casos corresponden a otros hospitales, 1 caso a decisión del paciente, 37 casos corresponden a otras comunas fuera de la jurisdicción del Hospital Barros Luco Trudeau.

Se muestra en la tabla que 33 casos fueron derivados como cercanía domiciliaria que está dentro de los criterios de derivación de las bases Técnicas y Administrativas del Convenio Marco y corresponde al 10% del total de pacientes derivados por cercanía domiciliaria. Sin embargo, estos pacientes no corresponden a un domicilio dentro de la jurisdicción del Hospital Barros Luco Trudeau, sumado a los 37 pacientes que corresponden a otras comunas.

Figura N° 23: Criterios de derivación utilizados por la Comisión Derivadora Hospital Barros Luco Trudeau versus análisis de la investigación año 2016

Criterios de Derivación Comisión Derivadora	N° de Pacientes Derivados con Criterios de C.D.	N° de Pacientes Derivados de acuerdo a bases del C.M.
Cercanía domiciliaria	347	314
Decisión del paciente	1	0
Otros hospitales	3	0
Otras comunas	0	37
Total General	351	351



Fuente: Elaboración propia

5.3.2.2. Hospital Del Salvador

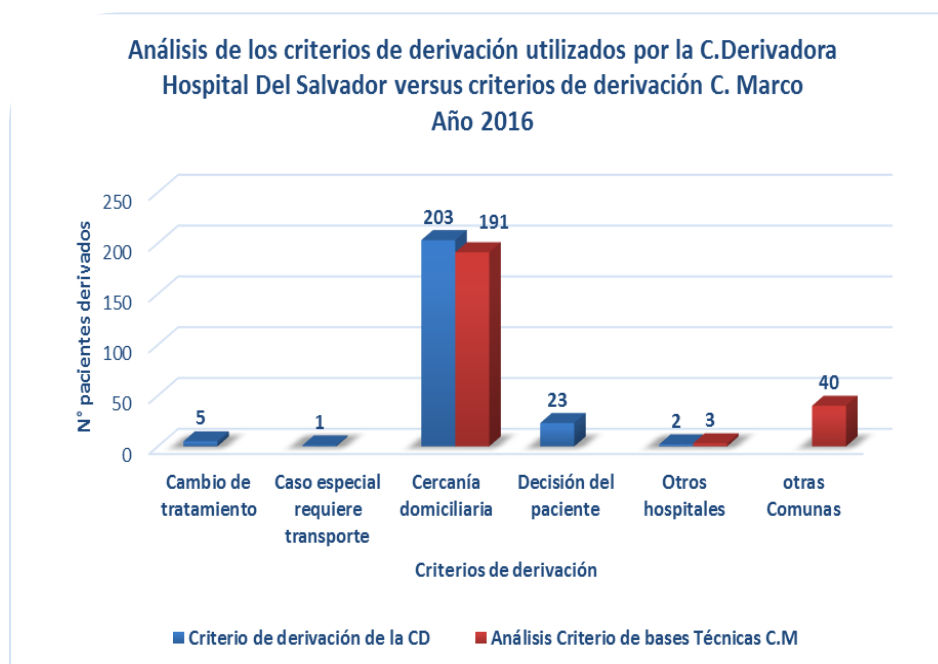
De acuerdo al análisis de los datos de pacientes derivados por la Comisión Derivadora se observó que 191 casos fueron correctamente derivados de acuerdo a las bases Técnicas y Administrativas del Convenio Marco de Diálisis, los que corresponden a cercanía domiciliaria o laboral del paciente.

La diferencia de 3 casos corresponden a otros hospitales y 40 casos corresponden a otras comunas fuera de la competencia del Hospital Del Salvador.

Se muestra en la tabla que 10 casos fueron derivados como cercanía domiciliaria que está dentro de los criterios de derivación de las bases Técnicas y Administrativas del Convenio Marco y que corresponde al 5,2% del total de pacientes derivados por cercanía domiciliaria. Sin embargo, estos pacientes no corresponden domicilio dentro de la jurisdicción del Hospital Del Salvador, sumado a los 40 pacientes que corresponden a otras comunas.

Figura N° 24: Criterios de derivación utilizados por la Comisión Derivadora Hospital Del Salvador versus análisis de la investigación año 2016

Criterios de Derivación Comisión Derivadora	N° de Pacientes Derivados con Criterios de C.D.	N° de Pacientes Derivados de acuerdo a bases del C.M.
Cambio de tratamiento	5	0
Caso especial requiere transporte	1	0
Cercanía domiciliaria	201	191
Decisión del paciente	23	0
Otros hospitales	2	3
Domicilio laboral	2	0
Otras comunas	0	40
Total General	234	234



Fuente: Elaboración propia

6. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

6.1. Objetivo N° 1

- a) En relación con los criterios utilizados por ambas Comisiones Derivadoras y una vez analizada y evaluada la información conferida por las mismas, se puede observar que la mayoría de los pacientes con el Problema de Salud N°1 de **Insuficiencia Renal Crónica Etapa 4 y 5**, se encuentran derivados mayormente por el criterio de **cercanía domiciliaria**.

- b) Ítem fecha de derivación del paciente al centro privado:

En este cuadro se puede observar que el mayor porcentaje de pacientes derivados alcanza al tercer trimestre del año 2016, el cual corresponde al periodo de invierno donde aumentan las enfermedades respiratorias derivados de otros problemas de salud, como son: la mala calidad del aire, fríos, lluvias y humedad. Principalmente afecta a pacientes adultos mayores derivados de los servicios de urgencia que presentan cuadros crónicos de otras patologías como la diabetes, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, anemia, deterioros de la función renal y otras patologías que conllevan al problema de salud de IRC. Etapa 4 y 5.

Como resultado de ambos hospitales la derivación en el tercer trimestre del año 2016 fue la siguiente:

Hospital Salvador, 75 pacientes derivados, que corresponde a un 32% del total de derivaciones. Hospital Barros Luco Trudeau, 105 pacientes derivados, que corresponde a un 30% del total de pacientes derivados año 2016.

6.2. Objetivo N° 2

La clasificación de puntajes del Convenio Marco de Diálisis, está relacionado directamente con la evaluación y la calidad técnica de la oferta que realizan los prestadores privados respecto a los recursos humanos, equipamiento e infraestructura.

Así, por ejemplo, dentro de la jurisdicción del Hospital Barros Luco Trudeau la Comisión Derivadora derivó 59 pacientes de un total de 351, correspondiendo a un 16,8% de la muestra, a un centro con máximo puntaje de adjudicación.

Por otra parte, la Comisión Derivadora del Hospital Del Salvador, derivó a 81 pacientes de un total de 234, equivalente a un 34,6 % de la muestra, entre los cinco centros que obtuvieron el mayor puntaje técnico en la adjudicación.

No obstante lo anterior, la diferencia de puntaje entre el máximo y mínimo de puntaje es de cuatro puntos, por consiguiente la diferencia entre la evaluación de uno y otro centro para el otorgamiento de la prestación entregada al paciente es de similar calidad, considerando que las exigencias de las bases técnicas del Convenio Marco son requisitos mínimos para la adjudicación.

6.3. Objetivo N° 3

Respecto a la evaluación del cumplimiento de los criterios de Derivación del Convenio Marco de Diálisis, definidos en las bases técnicas y aplicadas por las Comisiones Derivadoras, se pudo observar que en el ítem cercanía geográfica es el mayormente utilizado, de acuerdo a los siguientes datos:

De la comparación realizada entre los criterios definidos por la Comisión Derivadora y los definidos por las bases técnicas del Convenio Marco de Diálisis, se pudo observar que en el ítem cercanía geográfica presenta las siguientes diferencias en los hospitales públicos, según se indica:

- Hospital Barros Luco Trudeau, se observa que 33 pacientes derivados que corresponden a un 9.5% de la muestra, no se ajustan al criterio de derivación cercanía geográfica, de un total de 347 pacientes derivados en el año 2016.
- Hospital Del Salvador, 10 pacientes derivados que corresponden a un 5% de la muestra de acuerdo a bases técnicas no corresponde al criterio de derivación cercanía geográfica del total de 201 pacientes derivados en el año 2016.
- Pacientes derivados de otros hospitales no correspondiendo a la competencia de los hospitales en estudio:

En relación a los pacientes nuevos o trasladados de otros hospitales se pudo observar que en el Hospital Barros Luco Trudeau, tiene una muestra de 265 casos nuevos y 86 pacientes corresponden a otros hospitales fuera de su competencia.

En cuanto al Hospital Del Salvador, existen 217 casos nuevos y 17 pacientes corresponden a traslados de otros hospitales o fuera de su competencia.

En consideración a los criterios definidos por las bases técnicas del Convenio Marco de Diálisis y a los criterios aplicados por las Comisiones Derivadoras, se ajustan en mínimos porcentajes de los totales de las muestras proporcionadas por ambos hospitales. Por tanto, las diferencias observadas no permiten concluir una mala gestión por parte de dichas Comisiones Derivadoras.

Las diferencias observadas en general corresponden a la indicación médica que es otorgada en el hospital público más cercano a su domicilio o en su defecto en el servicio de urgencia al cual el paciente concurrió por una emergencia y que no necesariamente corresponde a la cercanía domiciliaria.

Para otorgar la indicación médica de Insuficiencia Renal Crónica en las Etapas 4 y 5 (IRC. Etapa 4 y 5) se confecciona un Informe de Proceso de Diagnóstico (IPD), el cual no necesariamente lo realiza el médico de la jurisdicción a la que pertenece el paciente, sino que solo se requiere de un médico especialista Nefrólogo o Internista que verifique el diagnóstico por medio del examen de velocidad de filtración glomerular (VFG). El resultado de este análisis debe ser inferior o menor a 15 para indicar tratamiento de diálisis.

En la mayoría de los casos observados, los pacientes que corresponden a otros hospitales y que debían haber sido derivados a su jurisdicción, fueron derivados por la Comisión Derivadora del hospital en cuestión, a un centro del área de su competencia para cumplir con la garantía dentro de los plazos establecidos, la que corresponde a siete días desde su confirmación diagnóstica.

Respecto a los casos presentados el Hospital Barros Luco Trudeau representa a 11% de pacientes derivados de fuera de su jurisdicción o competencia y corresponde a 37 casos de una muestra total de 351.

En cuanto al Hospital Del Salvador, representa un 18% de pacientes derivados de fuera de su jurisdicción o competencia y corresponde a 43 casos de una muestra total de 234.

7. CONCLUSIONES

La evaluación de la derivación de pacientes realizada por las Comisiones Derivadoras de los hospitales Barros Luco Trudeau y Del Salvador durante el año 2016, indica que generalmente aplica el criterio de derivación “cercanía domiciliaria” o “cercanía laboral”, no aplicando el resto de los criterios.

Respecto al punto anterior, el “Criterio de Puntaje Técnico”, obtenido en la adjudicación y en la derivación misma de las Comisiones Derivadoras, no se aplica por falta de información o desconocimiento de los puntajes obtenidos por los centros de diálisis adjudicados en el Convenio Marco. No obstante a ello, en la evaluación de la adjudicación del Convenio Marco de Diálisis, todos los Centros de Diálisis deben cumplir con las mismas condiciones y estándares de calidad, los cuales se encuentran establecidos y reglamentados de acuerdo al “Reglamento de Centros de Diálisis N°2357 /1994” y sus modificaciones posteriores.

Dentro de la información proporcionada por las Comisiones Derivadoras, no está obligatoriamente asociada la dirección de origen del paciente, domiciliaria o laboral. Esto debido a que el paciente puede haber sido atendido dentro de la Macro red del Servicio de Salud y no esencialmente es su comuna de origen, presentando un incumplimiento respecto a los criterios de derivación y no ajustándose a lo indicado en el Convenio Marco.

Por otra parte, también se observa que el paciente tratado en situación de urgencia o emergencia en el hospital público y que elabora la confirmación diagnóstica una vez dado de alta es derivado a un Centro Privado de su jurisdicción. Lo anterior con la finalidad de dar cumplimiento a la garantía GES (plazo de siete días desde la fecha de confirmación)

independiente del domicilio de origen del paciente tratado. En estos casos se puede observar que son pacientes derivados desde otros hospitales y que pertenecen a una distinta jurisdicción de origen.

Esta situación se puede observar para ambos hospitales debido a que forman parte de la Macro red GES y de alta complejidad, como es el caso del hospital Barros Luco, al cual le corresponde la Red Sur de los Servicios de Salud O'Higgins, Maule y Ñuble. En el caso del hospital Del Salvador, le corresponde la Red Norte del país, como es Arica, Iquique, Antofagasta y Copiapó. Estas Macro redes son determinadas por el Ministerio de Salud (MINSAL), para el cumplimiento de las garantías de los distintos problemas de salud (ochenta problemas garantizados) y las patologías de alta complejidad.

En consideración a lo indicado, el hospital Público, con el fin de otorgar una atención más eficiente y expedita, deriva al paciente a un centro del área de su competencia, aunque no corresponda a la red de su jurisdicción, omitiendo los criterios de derivación que se encuentran establecidos en las Bases Técnicas y Administrativas del Convenio Marco de Diálisis. No obstante lo anterior, se puede observar que a pesar del incumplimiento de los criterios de la derivación del Convenio Marco existe preocupación por el tratamiento a seguir por el paciente con IRC. Etapa 4 y 5.

Por otra parte, también se puede observar que las Comisiones Derivadoras utilizan otros criterios de derivación no indicados en las Bases Técnicas del Convenio Marco de Diálisis para efectuar los traslados de los pacientes con IRC Etapa 4 y 5, omitiendo la comuna o domicilio del paciente. Esto debido a otras situaciones, como son los pacientes adultos mayores, pacientes que son cuidados por familiares, discapacitados o postrados que

requieren de otros beneficios como traslado de ambulancia o sillas de ruedas y que en su comuna o jurisdicción no poseen estos beneficios. La edad promedio de los pacientes con IRC se encuentra entre cincuenta y setenta años de edad. La mayoría de ellos son dependientes de familiares y su limitación les impide el desempeño de actividades cotidianas o son personas que se encuentran sin una red de apoyo social o en estado de vulnerabilidad y exclusión social, radicadas en lugares institucionales o particulares, los cuales no son su domicilio habitual.

Dentro de la Macro red el Hospital Barros Luco Trudeau es Red GES, para el Problema de Salud de IRC Etapa 4 y 5 para los Hospitales H. Cesar Garavagno de Talca, Hospital Regional de Rancagua, Hospital Sotero del Río de Puente Alto, Hospital Padre Hurtado de la Granja, Hospital Eloísa Díaz de la Florida y Hospital El Pino de San Bernardo.

Del mismo modo el Hospital Salvador, el cual pertenece al Servicio de Salud Metropolitano Oriente, es Red GES para el Problema de Salud IRC Etapa 4 y 5, para los hospitales Juan Noé de Arica, Ernesto Torres de Iquique, Leonardo Guzmán de Antofagasta, San José del Carmen de Copiapó y San Pablo de Coquimbo.

Ambos hospitales tienen la red completa del Problema de Salud GES IRC. Etapa 4 y 5 y dentro de ella se considera el tratamiento de Hemodiálisis, Peritoneodiálisis, estudio de pre-trasplante y trasplante.

Como resultado del estudio realizado y el origen del problema a investigar no se pudo concluir en el proceso de derivación la existencia de vicios en la derivación de pacientes a centros privados en convenio por los hospitales Barros Luco Trudeau y Del Salvador, como consecuencia de lo explicitado en las macro-redes y a la confirmación diagnóstica

efectuado por los especialistas, lo que no es materia de nuestro estudio, ya que presenta un problema netamente clínico.

Finalmente, podemos concluir que la derivación de pacientes con el Problema de Salud IRC Etapa 4 y 5 no se ajusta a todos los criterios de derivación del Convenio Marco de Diálisis, sino que solo aplica cercanía geográfica o de domicilio y no la totalidad de los criterios, como son: Puntaje de Evaluación Técnica, Experiencia con la Gestión del Centro y otros. Demostrando con ello la falta de experiencia y desconocimiento del convenio marco por parte de los profesionales encargados de esta labor.

8. SUGERENCIAS

Dado los resultados del presente estudio se sugiere una nueva propuesta de derivación de los pacientes con el Problema de Salud IRC Etapa 4 y 5, con el objetivo principal de mejorar la gestión de atención de los beneficiarios que requieren de dicho tratamiento, incluyendo herramientas tecnológicas en uso en el proceso de modernización del Estado.

Dado las debilidades de la gestión del sistema implementado se propone reorientar la política de derivación en forma automática mediante el uso de un software que sea resuelto por FONASA desde el Hospital de origen del paciente al centro privado en Convenio Marco.

La derivación automática debería tener como objetivo que no se genere la auto-derivación ³⁵ mencionada en el problema planteado. Así también, es necesario incluir un sistema de ranking que contenga los indicadores de calidad, ubicación geográfica del domicilio del paciente y otros beneficios adicionales que pueda ofrecer el centro de diálisis en convenio sin costo para el paciente. Esto ayudaría a un desarrollo integral de prevención en los pacientes que padecen patologías relacionadas con este tipo de problema de salud, como son la Diabetes Mellitus, la Hipertensión Arterial, Glomerulonefritis y otros, tanto a nivel primario como secundario.

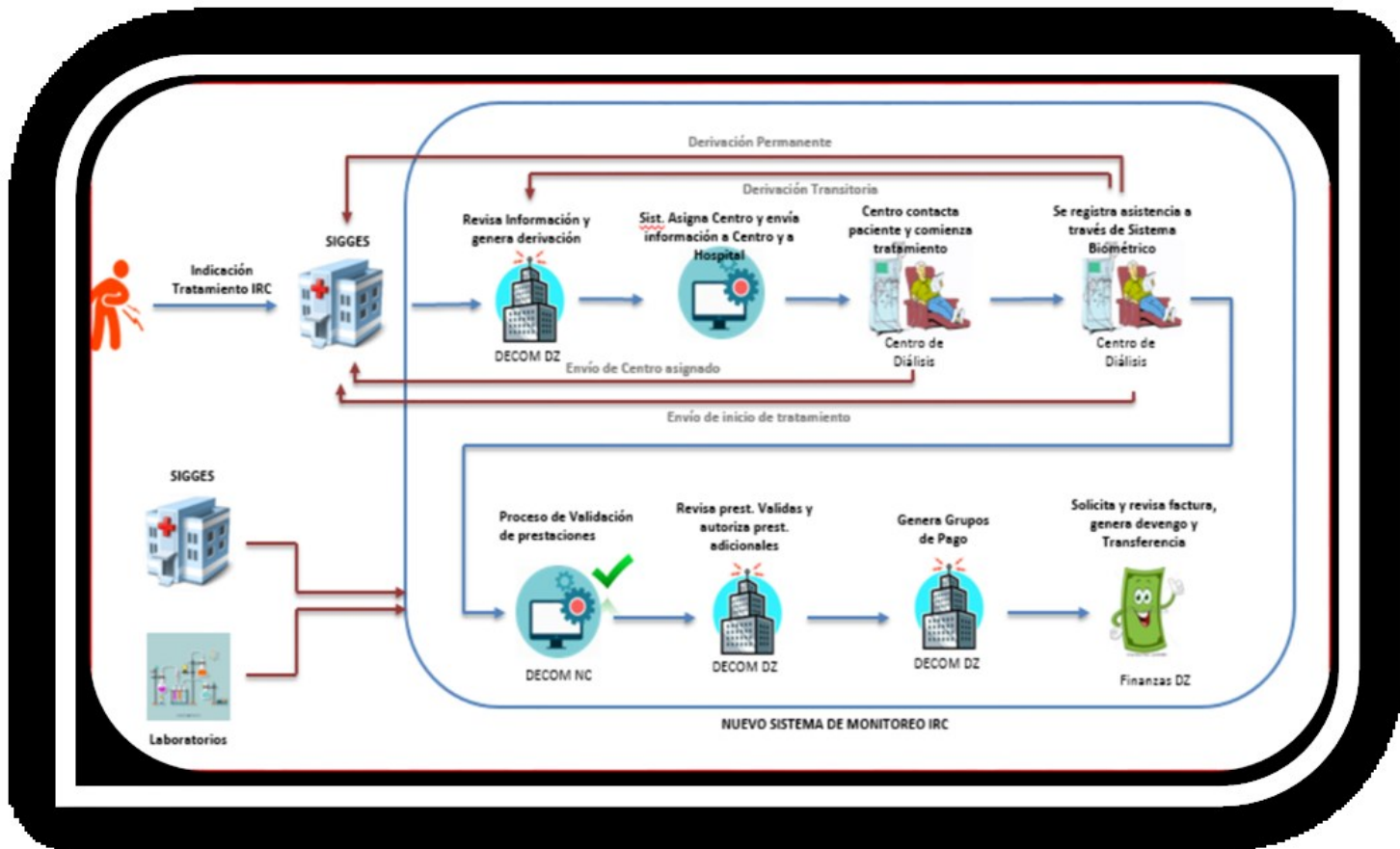
Por otra parte, al agregar los indicadores de calidad de desempeño a la derivación, estos deben ser monitoreados por FONASA y contruidos en base a la información que entreguen los propios centros de diálisis de sus pacientes en tratamiento, los cuales deben

³⁵ Auto-derivación, se denomina a aquellos casos en que el paciente decide por su voluntad la derivación a un determinado centro de diálisis.

ser elaborados conforme a los resultados de los exámenes de laboratorio de dichos pacientes, según calendario del Convenio Marco, mensual, trimestral y semestral.

Al incorporar la derivación a los indicadores de calidad los mismos centros de diálisis en Convenio Marco reforzarán su adhesión al tratamiento del paciente, con el fin de lograr un mejor estándar de vida del paciente asociado al indicador.

Figura N° 25: Propuesta para un futuro sistema de derivación del Convenio Marco 2017-2020



Fuente: Elaboración propia

9. GLOSARIO

Definiciones de Insuficiencia Renal Crónica:

Los riñones son dos órganos que se ocupan de limpiar la sangre de las toxinas que se producen en el cuerpo y de filtrar, depurar y nivelar todo lo que ingerimos. Cuando empiezan a fallar y disminuye, de manera gradual y progresiva, el índice de filtración de los riñones se produce la Insuficiencia Renal Crónica (IRC)³⁶.

Esta disminución gradual y progresiva de la funcionalidad de los riñones explicaría la ausencia de manifestaciones clínicas iniciales hasta que el proceso no afecta de un 70 a un 80% del total de las nefronas (unidades funcionales del riñón aproximadamente un millón por cada riñón) o hasta que el índice de velocidad de filtración Glomerular es inferior al 20 o 25 % de los valores considerados normales.

Las causas que pueden abocar a la IRC son muchas: hipertensión arterial, diabetes, glomerulonefritis, enfermedades del tejido conectivo, infección crónica, obstrucción urinaria, enfermedades hereditarias, fármacos, tóxicos, etc.

Se pueden producir diversas manifestaciones clínicas de la IRC: náuseas, vómitos, diarreas, cefaleas, vértigos, somnolencia, convulsiones, sudor, anemia, etc.

36 Referencias bibliográficas: Rottembourg J., Issad B., Gallego J.L., Degoulet P., Aime F., Gueffaf B.Y Legrain M. : "Evolution of residual renal function in patients under going maintenance hemodialysis or continuous ambulatory peritoneal dialysis" Proc.Eur.Dial. Transplant Assoc.; 19:397-409,1982.

La anemia es una de las manifestaciones más complejas en la Insuficiencia Renal Crónica (IRC), la que consiste en una disminución de la cantidad de glóbulos rojos de la sangre. Los glóbulos rojos se producen en menor cantidad porque los riñones no pueden producirlos. La Eritropoyetina es fundamental para el desarrollo de estas células. Dichas células contienen una sustancia, llamada Hemoglobina, la cual se ocupa de hacer llegar el oxígeno a todo el organismo. La anemia afecta a la mayoría de los pacientes con IRC. Siendo esta la causa principal de que muchos de ellos presenten fatiga, debilidad, malestar físico o un estado general de mala salud y es el mayor motivo de una incompleta rehabilitación física y socio laboral de los enfermos renales.

Para aumentar el número de glóbulos rojos se necesita que el organismo disponga de cantidad suficiente de Hierro, Hemoglobina y Eritropoyetina.

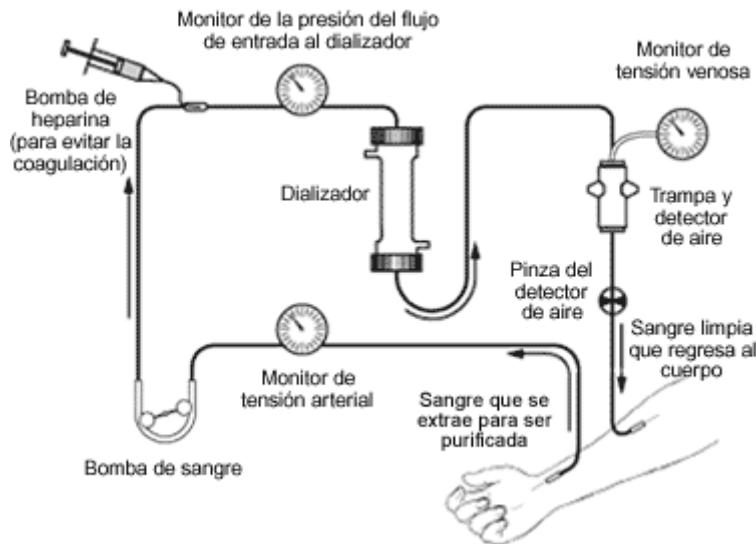
Cuando los riñones dejan de funcionar correctamente se debe optar por un tratamiento sustitutivo para mantener limpia la sangre. Dentro de los tratamientos existen las siguientes técnicas que permiten que aquellas personas que no tienen un correcto funcionamiento de los riñones puedan llevar una vida relativamente normal³⁷:

- a) Hemodiálisis (HD).
- b) Diálisis peritoneal automatizada (DPA).
- c) Diálisis peritoneal continúa ambulatoria (DPCA).
- d) El trasplante.

³⁷ Rottembourg, J.: "*Residual renal function and recovery of renal function in patients treated by CAPD*" *Kidney International* 43, Suppl. 40: s-106-s-110, 1993.

- **Dializador:**

El dializador es un recipiente cilíndrico de unos 40 cm de largo, dentro del cual hay un número muy elevado de finos capilares semipermeables. La sangre fluye por el interior de estos capilares mientras que por fuera fluye el líquido de diálisis, es decir, el concentrado diluido. En base al principio de ósmosis, las sustancias a eliminar de la sangre pasan a través de estos capilares y son absorbidos por el líquido. El dializador es el elemento principal de la Hemodiálisis, ya que es el dispositivo en el que se realiza la filtración de la sangre³⁸.



- a) **La Hemodiálisis** es el procedimiento por el que la sangre, a través de un sistema de tubos llega a una máquina, atraviesa un filtro especial que la limpia y es devuelta al cuerpo. La sangre entra y sale por dos agujas que se mantienen conectadas al brazo por una fistula arterio-venosa.

³⁸ Fuente: Harrison Principios de Medicina Interna; Enciclopedia Ciencias y Tecnologías Divulcat.

De este modo, la sangre se limpia de forma intermitente, ya que este proceso se repite tres veces a la semana durante unas cuatro horas cada vez y suele realizarse en un centro hospitalario o en un centro especializado.

b) La Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA) es la modalidad más reciente de diálisis.

Se realiza en casa y consiste en la utilización de una silenciosa máquina que efectúa los cambios de líquidos por la noche mientras se duerme.

Se acudirá al centro sanitario cada uno o dos meses para realizar los controles habituales.

Durante el día el especialista aconsejará acerca de mantener o no el líquido en el abdomen o, en caso de que fuera necesario, programar un intercambio diurno.

c) La Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) es un sistema que no obliga al paciente a acudir regularmente a un centro sanitario, excepto para los controles que se realizan cada uno o dos meses.

Es una técnica en la que la sangre se limpia dentro del cuerpo utilizando para ello la propia membrana peritoneal a través de un catéter peritoneal implantado previamente en el abdomen.

La introducción de un líquido en la cavidad peritoneal hace que la sangre se esté limpiando continuamente. Este líquido se cambia al levantarse, al mediodía, por la tarde y antes de acostarse, en su propia casa o en otro lugar, ya que todo lo necesario para la Diálisis Peritoneal (bolsas de líquido) se transporta fácilmente y solo se precisan ciertas medidas higiénicas y de aseo personal rigurosas.

Cada cambio de líquido ocupa unos treinta minutos aproximadamente.

Algunos estudios sugieren que la Función Renal Residual se mantiene mejor en los pacientes tratados con Diálisis Peritoneal (DP) que en aquellos que reciben Hemodiálisis (HD).

De acuerdo a lo anterior, en este estudio se ha pretendido determinar cómo es la percepción del paciente y si existen diferencias en la calidad de vida del enfermo renal que dependa del tipo de tratamiento que esté siguiendo: Hemodiálisis (HD), Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) o Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA).

Como es lógico se excluyeron del estudio los enfermos renales que han sido sometidos a un **trasplante**, dándose por supuesto que la calidad de vida de estos enfermos es la mejor de las posibles.

- **Paciente:**

Es la expresión acogida como “usuarios de la salud” o “clientes de la salud”. Persona que padece física y corporalmente y especialmente quien se halla bajo atención médica. Persona que es o va a ser reconocida médicamente.

- **Anemia:**

Empobrecimiento de la sangre por disminución de su cantidad total, como ocurre después de las hemorragias o por enfermedades, ya sea hereditarias o adquiridas, que amenguan la cantidad de hemoglobina o el número de glóbulos rojos en la sangre. Clorosis: enfermedad producida por deficiencia de hierro.

- **Eritropoyetina:**

La eritropoyetina es una hormona producida por el riñón, cuya función es mantener constante la concentración de glóbulos rojos en la sangre. Normalmente, los glóbulos rojos se forman y se destruyen a la misma velocidad. No obstante, si el riñón percibe un descenso en la circulación de glóbulos rojos, libera EPO con el fin de estimular la producción de glóbulos rojos en la médula ósea.

- **Centro Privado:**

Centro de atención que otorga prestaciones médicas en forma privada y cuyo financiamiento depende de los dineros y reembolsos de los pacientes privados.

- **Centro Público:**

Centro de atención de prestaciones médicas públicas (hospitales, consultorios) y cuyo financiamiento es otorgado por el Estado para beneficio de los pacientes de escasos recursos.

- **Derivación:**

Derivación de pacientes de Centros públicos a privados, en aquellos casos cuando estos no tienen capacidad disponible, encontrándose copada su capacidad resolutive debiendo derivar a los pacientes beneficiarios a centros privados en Convenio con FONASA.

- **Comuna:**
Conjunto de personas que viven en comunidad económica, margen de la sociedad organizada. Forma de organización social y económica basada en la propiedad colectiva y en la eliminación de los tradicionales valores familiares. Municipio (conjunto de los habitantes de un mismo término).

- **Presupuesto ítem 16-2-3-24-01-10:** asignación de recursos para gastos de transferencias corrientes al sector privado, Convenio de Provisión Prestaciones Médicas.

- **ISAPRE:** Institución de Salud Provisional. Estas instituciones pertenecen al sistema privado de salud.

- **MAI:** Modalidad de Atención Institucional a la que pueden acceder todos los beneficiarios de FONASA. Es otorgada a través de los establecimientos públicos de salud.

- **MLE:** Modalidad Libre Elección, opción de los beneficiarios cotizantes de FONASA que les permite elegir el prestador de salud que se encuentra en convenio con FONASA.

- **Per Cápita:** corresponde a la transferencia de recursos a los establecimientos de Atención Primaria Municipalizada de acuerdo al número de personas inscritas en ese establecimiento de atención primaria.

- **Prestaciones de Salud:** Todas aquellas prestaciones incluidas en el Arancel, tales como consultas médicas, exámenes de laboratorio, etc.
- **Prestadores Privados:** Persona natural o jurídica que entrega acciones de salud a los beneficiarios.
- **S.N.S.S:** Sistema Nacional de Servicios de Salud

10. BIBLIOGRAFÍA

- Reglamento de Centros de Diálisis N°2357 /1994.
- Decreto Supremo 369 del Ministerio de Salud que aprueba el Reglamento del Régimen de Prestaciones de Salud, de 1985.
- Resolución N°1717 MINSAL – FONASA bonificación 100% prestaciones de diálisis, 1985.
- Guía Clínica de Insuficiencia Renal Crónica, MINSAL; 2005.
- DFL.N°1, Ministerio de Salud que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del DL N°2763, de 1979 y de las Leyes N°s 18.933 y 18.469, 2005.
- Sistema de Salud en Chile y la actual Reforma 2000-2010, MINSAL, 2000.
- Ley N° 19.886 y su reglamento, del Ministerio de Hacienda, de fecha julio de 2003.
- Flores J, Alvo M, Borja H, Morales J, Vega J, Zúñiga C et al. Enfermedad renal crónica: Clasificación, identificación, manejo y complicaciones. Rev. Méd. Chile 2009; 137: 137-177.
- Efecto de la Hemodiálisis en la C. de Vida de los usuarios, Pérez C., Dois A., Díaz L., Villavicencio, 2009, Horiz Enferm, 20, 1,57- 65.
- Ley N° 19.966 que establece un Régimen de Garantías en Salud, de fecha 25 Agosto de 2004, Publicada 3 de Septiembre 2004.
- Encuesta Casen, 2013.
- Decreto Supremo N°4, que aprueba Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud del Ministerio de Salud, de 5 de febrero 2013.
- Sistema Público de Salud, Situación actual, 2013-2050, Dic 2013.

- Bases administrativas, sus anexos (incluye bases técnicas), aclaraciones, respuestas y modificaciones de las bases, Convenio Marco Diálisis 2013. Convenio Marco celebrado entre la DCCP y el adjudicatario.2013 Resolución de Adjudicación N° 84, aprobada por Contraloría General de la República con fecha 26 de Febrero 2014.
- Dr. Hugo Poblete, Cuenta de Hemodiálisis Crónica en Chile, Agosto 2015.
- Decreto Supremo N°3 de 27 de enero 2016, del Ministerio de Salud, que aprueba Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud.
- Libro Redes de Atención GES y No GES, año 2016 MINSAL.
- Informes Técnicos, Proyecto Seguro Público FONASA – 2016.
- Avances y Desafíos en Calidad de Diálisis Visión FONASA, Nov 2016.
- Decreto N° 45, Aprueba Reglamento sobre las Prestaciones de Diálisis y los Establecimientos que las otorgan, MINSAL de fecha 11de Noviembre 2016, Publicado el 6 de Septiembre 2017.

11. ANEXOS

11.1. Anexo Derivación Comisión Derivadora hospital Barros Luco Trudeau (original), año 2016:

N°	Domicilio	Comuna del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro de Destino
1	Carlos Condell 385	Buín	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	09-02-2016	Diálisis Buín Ltda.
2	Mario Calderón 456	Buín	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	29-02-2016	Nephrocare Buín
3	Guillermo García Huidobro 781. Manuel Plaza	Buín	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	02-03-2016	Nephrocare Buín
4	Psje. Tocornal #72 Alto Jahuel	Buín	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	31-03-2016	Nephrocare O'Higgins
5	Oswaldo Wensell #557	Buín	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	15-04-2016	Diálisis Buín Ltda.
6	Camino Padre Hurtado 5,270	Buín	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	21-04-2016	Nephrocare Buín
7	San Luis #319 Alto Jahuel	Buín	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	09-05-2016	Nephrocare Departamental
8	Claudio Matte Pérez #0219	Buín	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	31-05-2016	Nephrocare O'Higgins
9	Camino Estación #218	Buín	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	15-06-2016	Nephrocare Departamental
10	Psje. Tocornal #72 Alto Jahuel	Buín	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	16-06-2016	Nephrocare Buín
11	Psje. Las Orquídeas #265 Pob. Carlos Figueroa	Buín	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	08-07-2016	Nephrocare O'Higgins
12	Avenida El Rodeo #0238	Buín	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	13-07-2016	Nephrocare Departamental
13	Calle General Bachelet #75 Los Areneros	Buín	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	21-07-2016	Nephrocare O'Higgins

N°	Domicilio	Comuna del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro de Destino
14	Carlos Strauss #0563 P. Arturo Prat	Buín	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	01-08-2016	Nephrocare Buín
15	San Luis #319	Buín	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	10-08-2016	Nephrocare Buín
16	El Raleo #01576 Nuevo Buín	Buín	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	16-08-2016	Nephrocare O'Higgins
17	Camino Estación #218 Villa Estación	Buín	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	31-08-2016	Diálisis Buín Ltda.
18	Las Amapolas #0161 Villa Las Acacias	Buín	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	01-09-2016	Nephrocare O'Higgins
19	Fco. Javier Kruger #91 Linderos	Buín	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	04-10-2016	Nephrocare O'Higgins
20	Claudio Matte Pérez #0219 V. Los Jardines	Buín	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	11-10-2016	Nephrocare Buín
21	Psje. Horacio Fernández #48	Buín	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	11-10-2016	Nephrocare Departamental
22	Las Orquídeas #265 Linderos	Buín	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	07-11-2016	Nephrocare Buín
23	Psje. El Palet #0327	Buín	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	01-12-2016	Diálisis Buín Ltda.
24	Manuel Montt # 0560	Buín	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	01-12-2016	Diálisis Buín Ltda.
25	Calle Estación #0101	Buín	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	15-12-2016	Hospital Padre Hurtado
26	Camino Buín Maipo 1133 Parcela 12	Buín	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	30-12-2016	Nephrocare Buín
27	Camino El Sauce, Parcela 4	Calera De Tango	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	03-02-2016	Nephrocare Departamental
28	Camino Lonquen Sur. Prad 29 Parcela 31 (Dirección Hijo)	Calera De Tango	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	17-03-2016	Nephrocare Departamental
29	Los Álamos #26 Pard. 7	Calera De Tango	Cercanía Domiciliaria-	21-04-2016	Nephrocare

N°	Domicilio	Comuna del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro de Destino
			Puntaje		Departamental
30	Lonquen Sur Pard. 24 1/2 Cond. Los Copihues	Calera De Tango	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	26-09-2016	Nephrocare Departamental
31	Los Nisperos #7511	Cerrillos	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	24-03-2016	Hospital San Borja
32	Pasaje Futalelfú #3556	Conchalí	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	09-09-2016	Hospital San Jose
33	Comunidad Pitrunco S/N	Cunco	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	09-03-2016	Hospital De Temuco
34	Diego De Rojas 13,185	El Bosque	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	19-01-2016	Nephrocare O'Higgins
35	Los Boldos N°12662, Pobl. Oscar Bonilla	El Bosque	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	03-02-2016	Nephrocare Departamental
36	José Miguel Ortega 824, Villa Renacimiento	El Bosque	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	29-02-2016	Nephrocare El Bosque
37	Psje Río Cautín 1305, Pobl. Ríos De Chile	El Bosque	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	29-02-2016	Nephrocare El Bosque
38	Los Cipreses 12439, Villa El Esfuerzo	El Bosque	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	04-03-2016	Nephrocare La Cisterna
39	Luis Barros Borgoño 061 Villa O'Higgins	El Bosque	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	08-03-2016	Nephrocare El Bosque
40	San Clemente 1499 Villa El Tranque	El Bosque	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	11-03-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
41	Los Mapuches #418	El Bosque	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	16-03-2016	Nephrocare El Bosque
42	Psje. Alfredo Araya #645	El Bosque	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	23-03-2016	Nephrocare Departamental
43	Océano Ártico #1778	El Bosque	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	12-04-2016	Nephrocare Departamental
44	Psje. 42 #0911 Villa 4 De Sept	El Bosque	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	19-04-2016	Renal Dial S. A.
45	Francisco De Camargo	El Bosque	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	21-04-2016	Renal Dial S. A.

N°	Domicilio	Comuna del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro de Destino
	#12603		Puntaje		
46	Los Ciervos #750 Villa Las Acacias	El Bosque	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	21-04-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
47	Los Almendros #186	El Bosque	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	03-05-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
48	Calle Las Esquilas #1560	El Bosque	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	06-05-2016	Nephrocare Departamental
49	Av. Observatorio #929	El Bosque	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	16-05-2016	Nephrocare El Bosque
50	Los Álamos # 10635	El Bosque	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	19-05-2016	Hospital Sotero Del Rio
51	Psje. Los Ángeles #11870 V. El Puelche	El Bosque	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	01-06-2016	Nephrocare El Bosque
52	Los Olivos #11043	El Bosque	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	22-06-2016	Nephrocare El Bosque
53	Mariano Latorre #11,487	El Bosque	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	29-06-2016	Nephrocare El Bosque
54	Domingo Gómez 0823	El Bosque	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	26-07-2016	Nephrocare El Bosque
55	Observatorio #405	El Bosque	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	02-08-2016	Nephrocare El Bosque
56	Calle Corta # 866	El Bosque	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	08-08-2016	Nephrocare El Bosque
57	Mariano Latorre #11,487	El Bosque	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	24-08-2016	Hospital De Arica
58	Mar Tirreno #13,226	El Bosque	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	29-08-2016	Nephrocare El Bosque
59	Gran Avenida N°	El Bosque	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	08-09-2016	Nephrocare El Bosque
60	Victor Plaza Mayorga #1021	El Bosque	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	09-09-2016	Renal Dial S. A.
61	Baños Morales # 1137 Villa	El Bosque	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	20-09-2016	Nephrocare El Bosque

N°	Domicilio	Comuna del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro de Destino
	El Bosque		Puntaje		
62	Psje. Cacique Carapangue #10292 Sta. Laura	El Bosque	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	21-09-2016	Renal Dial S. A.
63	Psje. Rio Cautín 1305 V. Ríos De Chile	El Bosque	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	28-09-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
64	Quechuas #495 Pob. Eduardo Frei	El Bosque	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	07-10-2016	Nephrocare El Bosque
65	Los Tineos #895	El Bosque	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	22-11-2016	Redialisis Ltda.
66	Los Diamantes 11,150	El Bosque	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	23-11-2016	Nephrocare Departamental
67	Ministro Bonilla #883	El Bosque	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	11-12-2016	Nephrocare El Bosque
68	Psje. 37 #2055 Pob. Santiago	Est. Central	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	16-08-2016	Hospital San Borja
69	Ramón Freire 775	Gorbea	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	10-02-2016	Hospital De Temuco
70	Trinidad Ramirez #0908	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	11-01-2016	Nephrocare La Cisterna
71	María Vial #8555	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	15-01-2016	Nephrocare La Cisterna
72	Esmeralda #6879 Depto1106	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	21-01-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
73	Ignacio Carrera Pinto 6663	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	03-02-2016	Redialisis Ltda.
74	Río De Janeiro 01245, Pobl Biatt	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	03-03-2016	Nephrocare La Cisterna
75	Av. El Parrón 675	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	09-03-2016	Nephrocare La Cisterna
76	Esmeralda #7615	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	23-03-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
77	Av. Perú # 0557	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	24-03-2016	Hospital Del Salvador

N°	Domicilio	Comuna del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro de Destino
			Puntaje		
78	Virgen Del Pilar 0878	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	30-03-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
79	Francia #01146	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	05-04-2016	Nephrocare La Cisterna
80	José Ureta #154	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	06-04-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
81	Pablo Lemetayer #9117	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	20-03-2016	Renal Dial S. A.
82	Alejandro Vial #7780 Depto. 24	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	25-05-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
83	Av. El Parrón 0706	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	08-06-2016	Renal Dial S. A.
84	Canal Alberto #8957 V. El Progreso	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	08-06-2016	Renal Dial S. A.
85	Canal De Houston # 0528	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	10-06-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
86	Victoria # 8461	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	24-06-2016	Hospital San Jose
87	Alejandro Vial # 8481	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	11-07-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
88	Almirante Neff Sur #7621	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	14-07-2016	Nephrocare La Cisterna
89	Fuenzalida Urrejola #1146	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	20-07-2016	Centro De Diálisis Cendia
90	Gran Avenida #8301	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	26-07-2016	Renal Dial S. A.
91	Av. Perú # 0557	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	08-08-2016	Nephrocare La Cisterna
92	Hispanoamérica # 01022 V. Las Palmeras	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	13-09-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
93	María Isabel #8548	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria-	22-09-2016	Nephrocare La

N°	Domicilio	Comuna del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro de Destino
			Puntaje		Cisterna
94	General Freire #0412	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	22-09-2016	Nephrocare La Cisterna
95	Tucumán Pasaje 2 #01085	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	30-09-2016	Renal Dial S. A.
96	Gran Avenida #6847	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	19-10-2016	Nephrocare Departamental
97	Carlos Condell #696 Depto. 618 Torre 2	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	27-10-2016	Redialisis Ltda.
98	Argentina #9247	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	07-11-2016	Nephrocare La Cisterna
99	Psje. Tabón #01227 Depto. 12	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	10-11-2016	Hospital Van Buren
100	Santa Monica 0490	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	17-11-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
101	Manuel Fischmann 070	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	01-12-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
102	Goycolea #1218	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	03-12-2016	Renal Dial S. A.
103	Av. El Parrón 1175 Depto. 133	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	04-12-2016	Nephrocare Departamental
104	Brisas Del Maipo #01158	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	04-12-2016	Nephrocare La Cisterna
105	Carlos Condell #741	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	14-12-2016	Renal Dial S. A.
106	Arturo Prat #319	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	17-12-2016	Nephrocare La Cisterna
107	Av. Gran Avenida N°	La Cisterna	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	18-12-2016	Nephrocare La Cisterna
108	Psje. 1 #287 Villa San Emilio	La Florida	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	22-03-2016	Hospital Sotero Del Rio
109	Calle Granaderio Block	La Florida	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	30-06-2016	Hospital Sotero Del

N°	Domicilio	Comuna del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro de Destino
	6526 Depto. 31 B		Puntaje		Rio
110	Lonquimay #0384	La Granja	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	30-03-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
111	Pantaleón Verdugo #6441 Villa Brasil	La Granja	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	31-03-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
112	Av. Osorno #0759 Pobl. Malaquías Concha	La Granja	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	12-04-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
113	Calle H #310	La Granja	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	25-04-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
114	16 Oriente #6429	La Granja	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	29-04-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
115	Lonquimay # 0384	La Granja	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	15-06-2016	Nephrocare La Cisterna
116	10 Oriente 6504 Villa Brasil	La Granja	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	20-07-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
117	Psje. Pedregal # 9116	La Granja	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	22-08-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
118	Maño #6379	La Granja	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	05-09-2016	Redialisis Ltda.
119	Calle Maño 6656	La Granja	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	02-12-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
120	Andrés Bello 6642	La Granja	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	21-12-2016	Diálisis Gran Avenida
121	Maño #6307	La Granja	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	31-12-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
122	Llallauquén S/N	Las Cabras	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	06-04-2016	Hospital De Rancagua
123	4 Sur #4976 J.M.C	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	13-01-2016	Nephrocare Departamental
124	2 Oriente #6645	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	14-01-2016	Nephrocare Lo Espejo
125	Psje 27 Sur N° 7092, Pobl.	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	03-02-2016	Nephrocare Lo Espejo

N°	Domicilio	Comuna del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro de Destino
	José María Caro		Puntaje		
126	Psje 8 Sur 5144, Pobl. José María Caro	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	19-02-2016	Diálisis Miaquen
127	Psje 4 Oriente 6525, Sector E, J. María Caro	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	02-03-2016	Nephrocare Lo Espejo
128	Psje 3 Poniente 7566	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	11-03-2016	Nephrocare Lo Espejo
129	Pegaso #03662	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	22-03-2016	Nephrocare Lo Espejo
130	Salvador Allende 3121	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	22-03-2016	Nephrocare Lo Espejo
131	El Liliun 8840 Villa Renacer Por 1 Sueño	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	31-03-2016	Nephrocare Departamental
132	Av. Salvador Allende #2869	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	15-04-2016	Nephrocare Lo Espejo
133	Psje. 48 #2630 Sta. Adriana	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	21-04-2016	Nephrocare Departamental
134	Psje. 5 Oriente #6287	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	27-04-2016	Nephrocare Lo Espejo
135	Av. Central #6747	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	29-04-2016	Nephrocare La Cisterna
136	Psje 3 Poniente #8016 J. M. C	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	19-05-2016	Nephrocare Lo Espejo
137	Psje. Sur # 08142 Pobl. Santa Rita	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	26-05-2016	Nephrocare La Cisterna
138	Inés De Suarez #6521	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	28-05-2016	Nephrocare Lo Espejo
139	Psje. 57 #6673 Sta. Adriana	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	01-06-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
140	Psje. Lebreles # 03733	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	16-06-2016	Nephrocare La Cisterna
141	Av. Santa Anita #5663	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	01-07-2016	Nephrocare La

N°	Domicilio	Comuna del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro de Destino
			Puntaje		Cisterna
142	Algarrobito #7367	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	01-07-2016	Nephrocare Departamental
143	Pasaje Las Mercedes #02661	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	12-07-2016	Nephrocare Departamental
144	Pegaso #03662	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	13-07-2016	Nephrocare Lo Espejo
145	Gabriela Mistral #9471	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	14-07-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
146	Adolfo López Mateo # 02308	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	21-07-2016	Nephrocare Lo Espejo
147	Psj. Don Jaime #03646 Las Turbinas	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	27-07-2016	Nephrocare La Cisterna
148	19 Sur #3831 J.M.C	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	27-07-2016	Nephrocare Lo Espejo
149	Presidente Frei #03670	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	09-08-2016	Nephrocare Lo Espejo
150	Américo Vespucio #03408-B Depto. 103	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	26-08-2016	Renal Dial S. A.
151	Psje. Pegaso #03662	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	29-08-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
152	Psje. Los Copihues #3166 Pob. Los Ángeles	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	14-09-2016	Renal Dial S. A.
153	Eduardo Barrios #9283	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	16-09-2016	Nephrocare Lo Espejo
154	2 Poniente #7519	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	22-09-2016	Nephrocare Lo Espejo
155	Psje. 3 Poniente 7566	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	22-09-2016	Hospital De Temuco
156	9 Sur #5214	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	07-10-2016	Nephrocare Departamental
157	Psje. 37 #6517 Sta. Adriana	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	20-10-2016	Nephrocare Lo Espejo

N°	Domicilio	Comuna del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro de Destino
			Puntaje		
158	Av. Cerrillos #6906	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	20-10-2016	Nephrocare Departamental
159	Psje. 25 Sur #6975	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	08-11-2016	Nephrocare Lo Espejo
160	Av. Vespucio #03054	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	16-11-2016	Renal Dial S. A.
161	La Habana 7605	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	04-12-2016	Nephrocare La Cisterna
162	Psje. Lidia 03484 V. Las Turbinas	Lo Espejo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	29-12-2016	Nephrocare Lo Espejo
163	Psje Silvia Pinto 613, V. Los Héroes	Maipú	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	19-02-2016	Hospital San Borja
164	Lago Elizalde #1272	Maipú	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	07-04-2016	Hospital San Borja
165	El Cid #886	Maipú	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	23-05-2016	Hospital San Borja
166	Capellán Francisco Infante #3110	Maipú	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	23-06-2016	Hospital San Borja
167	Pasaje Machalí 1037	Maipú	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	14-07-2016	Hospital De Maipú
168	Los Magnolios #6318	Pedro Aguirre Cerda	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	08-01-2016	Diálisis Miaquen
169	Platón #5899	Pedro Aguirre Cerda	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	16-03-2016	Nephrocare Departamental
170	Clotario Blest #4859 La Victoria	Pedro Aguirre Cerda	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	17-03-2016	Diálisis Miaquen
171	Departamental Antiguo #2465	Pedro Aguirre Cerda	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	29-03-2016	Nephrocare Departamental
172	Pedro Subercaseaux	Pedro Aguirre Cerda	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	07-04-2016	Diálisis Miaquen
173	Lo Ovalle #1620	Pedro Aguirre Cerda	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	22-04-2016	Diálisis Miaquen

N°	Domicilio	Comuna del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro de Destino
			Puntaje		
174	Psje. Huepil #5737	Pedro Aguirre Cerda	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	28-04-2016	Nephrocare Departamental
175	Estrella Blanca #4860	Pedro Aguirre Cerda	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	04-05-2016	Nephrocare Departamental
176	Psje. Los Rosales #3548 Lo Valledor Sur	Pedro Aguirre Cerda	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	11-05-2016	Nephrocare Departamental
177	Psje. El Roble #3014 Villa Causades	Pedro Aguirre Cerda	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	17-05-2016	Diálisis Miaquen
178	Av. Maipú #4015 Depto. 203	Pedro Aguirre Cerda	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	06-07-2016	Diálisis Miaquen
179	Clotario Blest #2694	Pedro Aguirre Cerda	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	08-07-2016	Diálisis Miaquen
180	Esfuerzo #4305	Pedro Aguirre Cerda	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	13-07-2016	Nephrocare Departamental
181	Temístocles 6495 Villa Sur	Pedro Aguirre Cerda	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	19-07-2016	Nephrocare Departamental
182	Galo Gonzalez #4167	Pedro Aguirre Cerda	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	29-08-2016	Diálisis Miaquen
183	Igualdada #2124	Molina	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	20-09-2016	Hospital De Curicó
184	Ismael Valdés 1728	Pedro Aguirre Cerda	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	27-09-2016	Hospital De Rancagua
185	Lo Rural #3574 Block 2 Depto. 302	Pedro Aguirre Cerda	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	27-10-2016	Nephrocare Departamental
186	Calle Villa Sur #4888	Pedro Aguirre Cerda	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	03-11-2016	Nephrocare Departamental
187	Traslaviña #1672 Villa El Canelo	Pedro Aguirre Cerda	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	07-11-2016	Diálisis Miaquen
188	Navidad #1486	Pedro Aguirre Cerda	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	16-11-2016	Diálisis Miaquen
189	Tristán Matta 1779	Pedro Aguirre Cerda	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	16-11-2016	Nephrocare

N°	Domicilio	Comuna del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro de Destino
			Puntaje		Departamental
190	Psje. 5 Poniente 5946	Pedro Aguirre Cerda	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	17-11-2016	Nephrocare Departamental
191	Psje. N° 2 #4273 Alberto Risopatron	Pedro Aguirre Cerda	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	03-12-2016	Diálisis Miaquen
192	Psje. Cordillera #106 V. San Orlando Pelequén	Malloa	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	11-12-2016	Hospital De Rancagua
193	Los Hornos Sitio 57	Paine	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	05-01-2016	Nephrocare Buin
194	Psje. 3 #4407 V. Risopatron	Pedro Aguirre Cerda	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	06-01-2016	Nephrocare Departamental
195	Psje. Cerro El Plomo #1616 V. Macizo Andino	Paine	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	21-01-2016	Hospital De Magallanes
196	Sta. Teresa Sitio 26 Lote 12 Huelquén	Paine	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	22-01-2016	Nephrocare Departamental
197	Urzúa 2468, Pobl. El Carmelo	Pedro Aguirre Cerda	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	09-02-2016	Centro De Diálisis Cendia
198	Altue 3872, V. Las Hortensias	Padre Hurtado	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	23-02-2016	Hospital San Juan De Dios
199	Felix Wiengartner 2325, Villa Los Aromos	Pedro Aguirre Cerda	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	29-02-2016	Nephrocare Departamental
200	Abraquil 5760, Población Dávila	Pedro Aguirre Cerda	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	02-03-2016	Nephrocare Departamental
201	Cardonal Bajo Sitio 22, Sector	Paine	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	14-03-2016	Nephrocare Buin
202	Cerro El Plomo	Paine	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	15-04-2016	Diálisis Buin Ltda.
203	Carrera Pinto #737	Paine	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	21-06-2016	Nephrocare Departamental
204	Psje. Los Pajaritos 14 El Transito	Paine	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	30-06-2016	Diálisis Buin Ltda.
205	Nuevo Horizonte Sitio E	Paine	Cercanía Domiciliaria-	08-07-2016	Nephrocare O'Higgins

N°	Domicilio	Comuna del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro de Destino
	Parcela 17		Puntaje		
206	Psje. Rio Cau Cau #128 Villa Los Ríos	Paine	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	27-07-2016	Nephrocare O'Higgins
207	Psje. Los Pajaritos #14 El Tránsito	Paine	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	29-08-2016	Nephrocare Buin
208	Vinculo Sitio 6 Camino Laguna De Aculeo	Paine	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	29-08-2016	Diálisis Buin Ltda.
209	Pintué Parcela 7 Camino Miguel Letelier	Paine	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	13-09-2016	Nephrocare Buin
210	Vinculo Sitio 4	Paine	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	16-09-2016	Nephrocare Departamental
211	Psje. Violeta Parra #290	Padre Hurtado	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	05-10-2016	Hospital San Juan De Dios
212	Porvenir Lote 15 Hospital	Paine	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	07-10-2016	Nephrocare Buin
213	Villa Le Grecia Garay #25 Colonia Kennedy	Paine	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	26-10-2016	Nephrocare O'Higgins
214	Carrera Pinto #737	Paine	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	27-10-2016	Diálisis Buin Ltda.
215	El Hique S/N Talhuén	Palmilla	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	02-11-2016	Hospital De Santa Cruz
216	Nuevo Horizonte Sitio E Parcela 17	Paine	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	07-11-2016	Nephrocare Buin
217	Mansel Casa 8	Paine	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	10-11-2016	Nephrocare Departamental
218	Santa Marta Challay Alto Sitio A 16	Paine	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	01-12-2016	Diálisis Buin Ltda.
219	Los Azahares #3415	Puente Alto	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	07-01-2016	Hospital Sotero Del Rio
220	Jorge Pizarro N°2930	Recoleta	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	10-02-2016	Hospital San Jose
221	Presidente Pinto 1627, Villa	Renca	Cercanía Domiciliaria-	04-03-2016	Hospital Felix Bulnes

N°	Domicilio	Comuna del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro de Destino
	Miraflores		Puntaje		
222	Psje. Londres 0126 Recreo IV	Rancagua	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	31-03-2016	Hospital De Rancagua
223	Av. Santa María #0151 Pob. Venezuela	Rancagua	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	06-04-2016	Hospital De Rancagua
224	Ramón Venegas 2978	Puente Alto	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	03-05-2016	Hospital Sotero Del Rio
225	Psje. Piedra Azul Oriente #4367 Ciudad Del Este	Puente Alto	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	22-06-2016	Hospital Sotero Del Rio
226	Rimbaud # 3024 V. Vicente Huidobro	Puente Alto	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	11-07-2016	Hospital Sotero Del Rio
227	Psje. Estadio Chile #491	Quilicura	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	02-08-2016	Hospital San Jose
228	Monseñor Müller #37 Depto. H	Providencia	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	09-08-2016	Hospital Del Salvador
229	Calle Ortiz S/N	Punitaqui	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	02-09-2016	Hospital De Ovalle
230	Centenario #796	Rancagua	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	08-09-2016	Hospital De Rancagua
231	Av. Bustamante 120 Depto. 404	Providencia	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	19-10-2016	Nephrocare Departamental
232	Salomón Sumar 3599 Depto. 280	San Joaquín	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	07-01-2016	Nephrocare San Miguel
233	Mahatma Gandhi #5951	San Joaquín	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	18-01-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
234	Parque Ñielol #2361	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	21-01-2016	Nephrocare O'Higgins
235	Volcán Tronador 147, Pobl René Schneider	San Joaquín	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	25-01-2016	Redialisis Ltda.
236	Calbuco 901 V Angelmó	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	04-02-2016	Nephrocare O'Higgins
237	Balmaceda 99, Block 10,	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	15-02-2016	Nephrocare O'Higgins

N°	Domicilio	Comuna del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro de Destino
	Depto. 39, V. Colón 7		Puntaje		
238	Eloísa Díaz 723, Block Y, Depto. 12	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	15-02-2016	Nephrocare Departamental
239	Psje Rio Lauca 4850	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	16-02-2016	Nephrocare San Miguel
240	El Diamante 100, Villa Manantial	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	17-02-2016	Nephrocare O'Higgins
241	Las Notas 416-B, Villa Berlioz	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	19-02-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
242	Cerro Cariquima 114, Pobl. Ruiz Tagle	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	22-02-2016	Nephrocare O'Higgins
243	Gluck 3067	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	22-02-2016	Nephrocare San Miguel
244	Psje Río Clarillo 2838, Villa Alamedas	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	22-02-2016	Nephrocare Departamental
245	Padre Palotinos 0298, Villa El Faro	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	26-02-2016	Nephrocare O'Higgins
246	El Pinar 343, Villa Nocedal 1	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	02-03-2016	Nephrocare O'Higgins
247	Psje Los Copihues 316, Palmeras IV	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	02-03-2016	Nephrocare Departamental
248	La Estancilla 575 (Nos)	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	02-03-2016	Nephrocare O'Higgins
249	Ingeniero Bugde 485	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	03-03-2016	Nephrocare San Miguel
250	Agustín Caballero 14211, V. Diego Portales	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	04-03-2016	Nephrocare La Cisterna
251	Sn Cristóbal 13803 Villa El Manzano	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	07-03-2016	Nephrocare O'Higgins
252	Bartolomé Mella 141 Villa El Olivo	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	10-03-2016	Nephrocare O'Higgins
253	Psje Eloísa Díaz 0606 Villa	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-	11-03-2016	Nephrocare

N°	Domicilio	Comuna del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro de Destino
	Cristóbal Colon		Puntaje		Departamental
254	Psje. Perú #725 Pobl. Provincia	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	17-03-2016	Nephrocare O'Higgins
255	San Nicolás # 475 Pobl. Madeco	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	21-03-2016	Nephrocare San Miguel
256	Francisco Javier De La Reina #1752	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	31-03-2016	Nephrocare Departamental
257	Chepu #858	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	01-04-2016	Nephrocare Departamental
258	Camino El Anis 16,411 Casas Del Parque	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	02-04-2016	Nephrocare O'Higgins
259	Copacabana #493	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	13-04-2016	Diálisis Gran Avenida
260	Psje. Laguna Torca #2866	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	05-05-2016	Nephrocare O'Higgins
261	Bravo De Saravia #14,527	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	06-05-2016	Hospital Sotero Del Rio
262	Quitalmahue 870 Villa Angelmó	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	18-05-2016	Hospital De Puerto Montt
263	Dolores #5140	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	25-05-2016	Nephrocare San Miguel
264	José Joaquín Pérez #1431	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	26-05-2016	Nephrocare Departamental
265	Psje. Campo Lindo #6338 La Castrina	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	26-05-2016	Nephrocare San Miguel
266	Psje. Chaitén #5971	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	07-06-2016	Redialisis Ltda.
267	Cerro Yareta #288 Lo Herrera	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	08-06-2016	Nephrocare O'Higgins
268	Miguel De Unamuno #02555 Block 24	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	09-06-2016	Hospital de Concepción
269	Juan De Zepeda #13,526	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	10-06-2016	Nephrocare

N°	Domicilio	Comuna del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro de Destino
	Olivo B		Puntaje		Departamental
270	Asdrúbal #336	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	10-06-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
271	Libertad 1280	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	21-06-2016	Nephrocare San Bernardo
272	Pasaje Zapiga #211	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	30-06-2016	Nephrocare San Miguel
273	Av. Salvador Allende #417	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	06-07-2016	Diálisis Gran Avenida
274	Quitalmahue 870 V. Angelmó	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	08-07-2016	Nephrocare Departamental
275	San Alfonso #19	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	11-07-2016	Nephrocare Departamental
276	Pirineo Block #1120. Depto. 11	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	15-07-2016	Nephrocare O'Higgins
277	Lago Rupanco #151 V. Los Lagos	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	22-07-2016	Redialisis Ltda.
278	Psje. 16 De Febrero #4345	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	29-07-2016	Nephrocare San Miguel
279	Antártica #3385	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	29-07-2016	Centro De Diálisis Cendia
280	Raúl Brañes #1687 V. El Alerce	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	29-07-2016	Nephrocare Departamental
281	Palmas De Cocalán #84 V. Las Alamedas	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	01-08-2016	Hospital De Temuco
282	Pintor Murillo #5158	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	02-08-2016	Redialisis Ltda.
283	Manuel Perez #97	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	05-08-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
284	Libertad #1280	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	05-08-2016	Hospital De Rancagua
285	Puerto Williams #15,753	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	08-08-2016	Nephrocare

N°	Domicilio	Comuna del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro de Destino
			Puntaje		Departamental
286	Psje. Jaquima #315 V. Basilio	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	12-08-2016	Hospital San Fernando
287	Volcán Tronador #147	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	12-08-2016	Redialisis Ltda.
288	Costa Rica #445	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	18-08-2016	Nephrocare O'Higgins
289	Los Urales #1122 Block 8 Depto. 23	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	19-08-2016	Nephrocare O'Higgins
290	Cañete #02736 Sta. Rosa De Lima	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	25-08-2016	Nephrocare O'Higgins
291	El Esfuerzo #330	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	30-08-2016	Centro De Diálisis Cendia
292	Lalaquias Concha #342 Pob. Balmaceda	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	01-09-2016	Nephrocare O'Higgins
293	San Juan 3759 El Pinar	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	14-09-2016	Nephrocare San Miguel
294	El Valle #01317 Villa Los Jardines	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	20-09-2016	Nephrocare O'Higgins
295	Psje. Costa Rica #447	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	21-09-2016	Nephrocare O'Higgins
296	Alcalde Pedro Alarcón # 564	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	21-09-2016	Diálisis Gran Avenida
297	Campamento San Francisco 113 -B	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	26-09-2016	Nephrocare O'Higgins
298	Av. Carlos Gandarilla 187	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	26-09-2016	Centro De Diálisis Cendia
299	Raquel #062	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	30-09-2016	Nephrocare San Miguel
300	Psje. Cerro La Cruz 14,592 Depto. 14	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	30-09-2016	Nephrocare O'Higgins
301	Psje. 2 #15649 Villa Ducau	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	30-09-2016	Nephrocare O'Higgins

N°	Domicilio	Comuna del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro de Destino
			Puntaje		
302	Juan De Saavedra #256 Block 11 Depto. 22	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	05-10-2016	Centro De Diálisis Cendia
303	Vecinal #6114	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	05-10-2016	Redialisis Ltda.
304	Arturo Prat 190	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	05-10-2016	Nephrocare O'Higgins
305	Gamma #2164 Villa La Estrella Lo Herrera	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	17-10-2016	Nephrocare Departamental
306	Av. Padre Hurtado #14,380 Depto. 11	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	18-10-2016	Nephrocare Departamental
307	Alto De Lipangue 1595 Depto. 23	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	19-10-2016	Nephrocare Departamental
308	Av. Salvador Allende #417	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	21-10-2016	Hospital De Talca
309	Miguel De Unamuno #2555 Depto. 24	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	02-11-2016	Nephrocare Departamental
310	Sierra Bella #3802 Anibal Pinto	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	07-11-2016	Diálisis Gran Avenida
311	Pringhill #3319	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	11-11-2016	Diálisis Gran Avenida
312	Calle Gluck 2871	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	16-11-2016	Hospital San Borja
313	Psje. Kia Kia 02733	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	22-11-2016	Nephrocare O'Higgins
314	Av. Santa Rosa #3410 Depto. 13	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	09-12-2016	Centro De Diálisis Cendia
315	Juan Griego #4951	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	10-12-2016	Diálisis Gran Avenida
316	Nogales #891	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	10-12-2016	Nephrocare O'Higgins
317	Victoria # 312	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	14-12-2016	Renal Dial S. A.

N°	Domicilio	Comuna del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro de Destino
			Puntaje		
318	Victoria #853	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	18-12-2016	Nephrocare O'Higgins
319	Ernesto Pérez Block 0772 Depto. 14	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	22-12-2016	Nephrocare Departamental
320	El Poeta Luis Martinez #13591	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	29-12-2016	Nephrocare San Bernardo
321	Psje. Quitrusco 399 San Esteban	San Bernardo	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	29-12-2016	Nephrocare San Bernardo
322	Arcadia #1440	San Miguel	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	15-01-2016	Diálisis Miaquen
323	Pje. Salco #1630	San Miguel	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	21-01-2016	Nephrocare Departamental
324	San Francisco 3011	San Miguel	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	10-02-2016	Diálisis Gran Avenida
325	Malleco 29, V. Berlín, Cerro Placeres	Valparaíso	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	16-02-2016	Hospital Van Buren
326	Séptima Avenida 1234, Depto. 84	San Miguel	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	03-03-2016	Centro De Diálisis Cendia
327	Casma 720, Población Germania	San Miguel	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	11-03-2016	Redialisis Ltda.
328	Gran Avenida 4806 C	San Miguel	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	17-03-2016	Diálisis Gran Avenida
329	Zenteno #1490 Depto. 301	Santiago	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	23-03-2016	Hospital San Borja
330	Marqués De Ovando #1528	San Miguel	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	04-05-2016	Centro De Diálisis Cendia
331	4ta Transversal 6131	San Miguel	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	26-05-2016	Redialisis Ltda.
332	Miguel Donoso #226 Requehua	San Vicente	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	27-05-2016	Hospital De Rancagua
333	Pasaje O #1628	San Miguel	Cercanía Domiciliaria-Puntaje	10-06-2016	Diálisis Gran Avenida

N°	Domicilio	Comuna del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro de Destino
			Puntaje		
334	Comalle # 115 Villa El Sauce	Teno	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	16-06-2016	Hospital De Curicó
335	Psje. Enriqueta Figueroa # 777 Casa 4	Santiago	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	06-07-2016	Hospital San Borja
336	Pasaje Curitiva #5845	San Miguel	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	14-07-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
337	Caleuche #655	San Miguel	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	20-07-2016	Centro De Diálisis Cendia
338	Novena Av. # 1419	San Miguel	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	05-08-2016	Redialisis Ltda.
339	Psje. Belén #5827	San Miguel	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	09-08-2016	Hospital De Talca
340	Gran Avenida #5972 Depto. 421 -B	San Miguel	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	26-08-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
341	8va Avenida #1426	San Miguel	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	01-09-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
342	Av. Lo Ovalle #1177 Depto. 1204	San Miguel	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	13-09-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
343	Huérfanos # 1891 Depto. 22 A	Santiago	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	13-09-2016	Hospital San Borja
344	Alcalde Pedro Alarcón #963 Depto. 803 B	San Miguel	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	25-10-2016	Centro De Diálisis Cendia
345	Tristán Matta Psje. 4 #5303	San Miguel	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	17-11-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
346	Av. Lo Ovalle #1177 Depto. 503	San Miguel	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	21-11-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
347	Tristán Matta Psje. 4 Casa 5303	San Miguel	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	02-12-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
348	Vargas Bustos #1076 D	San Miguel	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	09-12-2016	Redialisis Ltda.
349	San Francisco 5877	San Miguel	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	22-12-2016	Redialisis Ltda.

N°	Domicilio	Comuna del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro de Destino
			Puntaje		
350	Vargas Bustos #694	San Miguel	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	28-12-2016	C. Médico Diálisis Ltda.
351	Vargas Bustos # 535	San Miguel	Cercanía Domiciliaria- Puntaje	29-12-2016	C. Médico Diálisis Ltda.

**11.2. Anexo de Derivación Comisión Derivadora hospital Del Salvador
(original), año 2016:**

N°	Domicilio	Comuna Del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro De Destino
1	Los Olmos 3662	Macul	Cercanía Domiciliaria	18-06-2016	Diálisis Santa Rosita
2	Amparo Calatt 8629	La Florida	Cercanía Domiciliaria	09-11-2016	Diálisis Santa Rosita
3	Hernán Cortez 6503	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	23-04-2016	Diálisis Santa Rosita
4	Calle 23 6503	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	12-11-2016	Diálisis Santa Rosita
5	Poeta Vicente Huidobro 3742	Macul	Cercanía Domiciliaria	09-09-2016	Diálisis Santa Rosita
6	Mariano Latorre 4228	Macul	Cercanía Domiciliaria	14-10-2016	Diálisis Santa Rosita
7	Pasaje El Condominio 9432	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	17-08-2016	Diálisis Santa Rosita
8	Pasaje 1 7212 E	Macul	Cercanía Domiciliaria	01-03-2016	Diálisis Santa Rosita
9	Federico Gana 3724	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	22-09-2016	Diálisis Santa Rosita
10	Departamental 4908	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	20-07-2016	Diálisis Santa Rosita
11	Táchira 2362	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	06-06-2016	Diálisis Santa Rosita
12	Lago Ranco 6755	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	23-04-2016	Diálisis Santa Rosita
13	Pasaje 5676 Los Cerezos	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	22-06-2016	Diálisis Santa Rosita
14	Volcán Osorno 3014	La Florida	Cercanía Domiciliaria	02-07-2016	Diálisis Santa Rosita
15	Los Matriceros 6444	Peñalolén	Decisión Del Paciente	02-02-2016	Diálisis Santa Rosita
16	Violeta Parra 579	La Reina	Cercanía Domiciliaria	15-06-2016	Diálisis Santa Rosita
17	Parque 1 1222	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	12-10-2016	Diálisis Santa Rosita
18	Los Cedros 3609	Macul	Cercanía Domiciliaria	20-04-2016	Diálisis Santa Rosita
19	Laura Rodriguez 7342	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	05-07-2016	Diálisis Santa Rosita
20	Quilín 4681	Macul	Cercanía Domiciliaria	27-10-2016	Diálisis Santa Rosita
21	Pje. Nevado 2249	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	03-08-2016	Diálisis Santa Rosita
22	Quebrada Vitor 1326	Peñalolén	Decisión Del Paciente	02-07-2016	Diálisis Santa Rosita

N°	Domicilio	Comuna Del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro De Destino
23	Calle Parque 1 1222	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	12-10-2016	Diálisis Santa Rosita
24	Quebrada De Tal Tal 1625	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	22-02-2016	Nephrocare La Reina
25	Los Pozos 7143 Depto.- 904	Las Condes	Cercanía Domiciliaria	13-10-2016	Nephrocare La Reina
26	El Nogal 1654	Lo Barnechea	Cercanía Domiciliaria	22-10-2016	Nephrocare La Reina
27	Hernán Bravo Cruz 607	Maipú	Cercanía Domiciliaria	02-04-2016	Nephrocare La Reina
28	Martin Alonso Pinzón 4830 D. 7	Las Condes	Cercanía Domiciliaria	10-11-2016	Nephrocare La Reina
29	Calle Tongoy 1120	Las Condes	Decisión Del Paciente	02-11-2016	Nephrocare La Reina
30	Pedro De Valdivia 2008 D- 103	Providencia	Decisión Del Paciente	01-02-2016	Nephrocare La Reina
31	Palmas De Mallorca 667 B/6	La Reina	Cercanía Domiciliaria	01-01-2016	Nephrocare La Reina
32	Chapiquiña 667 B/6	La Reina	Cercanía Domiciliaria	01-04-2016	Nephrocare La Reina
33	Cristóbal Colon 9135	Las Condes	Cercanía Domiciliaria	14-09-2016	Nephrocare La Reina
34	Rut Falso	Lo Barnechea	Cercanía Domiciliaria	28-01-2016	Nephrocare La Reina
35	El Boldo 6787	La Florida	Cercanía Domiciliaria	07-11-2016	Nephrocare La Reina
36	Los Patos 13771	Lo Barnechea	Cercanía Domiciliaria	09-09-2016	Nephrocare La Reina
37	Príncipe De Gales 8975/E	La Reina	Cercanía Domiciliaria	20-10-2016	Nephrocare La Reina
38	Pje. Chilen 01058	Puente Alto	Cercanía Domiciliaria	05-08-2016	Nephrocare La Reina
39	Príncipe De Gales 7105 Casa N	La Reina	Cercanía Domiciliaria	28-10-2016	Nephrocare La Reina
40	Colon 5289 D. 63	Las Condes	Cercanía Domiciliaria	13-08-2016	Nephrocare La Reina
41	Kai Teuoe S/N Hanga Roa	Isla De Pascua	Cercanía Domiciliaria	18-08-2016	Nephrocare Conchalí
42	Antipuren 8951 D.16	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	01-11-2016	Centro Diálisis La Reina
43	Los Caracoles 559	La Reina	Cercanía Domiciliaria	04-02-2016	Centro Diálisis La Reina
44	José Arrieta 6326 D	La Reina	Cercanía Domiciliaria	04-01-2016	Centro Diálisis La

N°	Domicilio	Comuna Del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro De Destino
					Reina
45	Pje. Chonchi 569	La Reina	Cercanía Domiciliaria	22-06-2016	Centro Diálisis La Reina
46	Joaquín Godoy 50	La Reina	Cercanía Domiciliaria	28-10-2016	Centro Diálisis La Reina
47	Pedro De Valdivia 2008	La Reina	Cercanía Domiciliaria	03-01-2016	Centro Diálisis La Reina
48	Chapiquina 667	La Reina	Cercanía Domiciliaria	01-04-2016	Centro Diálisis La Reina
49	Cordillera 553	La Reina	Cercanía Domiciliaria	27-06-2016	Centro Diálisis La Reina
50	Pje. Lastenia Valdivieso 5598	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	30-06-2016	Centro Diálisis La Reina
51	Blest Gana 5911	La Reina	Cercanía Domiciliaria	11-08-2016	Centro Diálisis La Reina
52	Quinchamali 277	La Reina	Cercanía Domiciliaria	13-05-2016	Centro Diálisis La Reina
53	Calle 57 Casa 1453	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	16-01-2016	Centro Diálisis La Reina
54	La Proa 1276 D. 13 Villa Frei	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	19-09-2016	Centro Diálisis La Reina
55	Pje Itenes 7312	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	07-04-2016	Centro Diálisis La Reina
56	Lomas De Machicura 1668	Macul	Cercanía Domiciliaria	29-08-2016	Centro De Diálisis Cid
57	Los Albañiles 1668	Ñuñoa	Decisión Del Paciente	02-11-2016	Centro De Diálisis Cid
58	José P. Alessandri 605 D. 2410	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	15-02-2016	Centro De Diálisis Cid
59	Embalse La Laguna 6035	Peñalolén	Decisión Del Paciente	27-09-2016	Centro De Diálisis Cid
60	Salvador Sur 1180 Casa B	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	01-04-2016	Centro De Diálisis Cid
61	Pje. Mayor Abe 3902 D	Macul	Cercanía Domiciliaria	28-10-2016	Centro De Diálisis Cid

N°	Domicilio	Comuna Del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro De Destino
62	Pje. Mayor Abe 3902 D	Macul	Cercanía Domiciliaria	28-10-2016	Centro De Diálisis Cid
63	Pje. Hernández Díaz Arrieta 1884	Las Condes	Cercanía Domiciliaria	24-03-2016	Centro De Diálisis Cid
64	Augusto Villanueva 511	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	10-09-2016	Centro De Diálisis Cid
65	Simón Bolívar 5358	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	08-07-2016	Centro De Diálisis Cid
66	Suecia 859 D. 305	Providencia	Cercanía Domiciliaria	08-08-2016	Centro De Diálisis Cid
67	C. Silva Figueroa 4878	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	23-02-2016	Centro De Diálisis Cid
68	Pje. 23 4773	Macul	Cercanía Domiciliaria	08-09-2016	Centro De Diálisis Cid
69	Contramaestre Micalvi 257	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	02-06-2016	Centro De Diálisis Cid
70	Rumdrro 3112	Estación Central	Cercanía Domiciliaria	03-10-2016	Centro De Diálisis Cid
71	Parcela 211	Paine	Cercanía Domiciliaria	01-04-2016	Centro De Diálisis Cid
72	Av. Grecia 2861 D.24	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	14-09-2016	Centro De Diálisis Cid
73	Betania 276 Depto. 12	Lo Barnechea	Cercanía Domiciliaria	05-08-2016	Clínica Alemana
74	Merced 691 D.1705	Santiago Centro	Cercanía Domiciliaria	16-02-2016	Clínica Alemana
75	Vitacura 7777 D.903	Vitacura	Cercanía Domiciliaria	23-05-2016	Clínica Alemana
76	General Flores 60 D- 904	Providencia	Decisión Del Paciente	12-04-2016	Clínica Alemana
77	El Almendro C-11 Juan P. Ii	Lo Barnechea	Cercanía Domiciliaria	29-07-2016	Clínica Alemana
78	Camino A Farellones 18270	Lo Barnechea	Cercanía Domiciliaria	13-01-2016	Clínica Alemana
79	Vicuña Mackenna 50 C	Temuco	Cercanía Domiciliaria	25-06-2016	Clínica Alemana
80	Campos De Deportes 25763	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	25-02-2016	Clínica Indisa
81	Pje. Opus 6 472	Maipú	Domicilio Laboral	01-04-2016	Clínica Indisa
82	Colicheo 1889	Las Condes	Decisión Del Paciente	01-11-2016	Clínica Indisa
83	Bartolomé Corleone 8224	Las Condes	Cercanía Domiciliaria	11-10-2016	Clínica Indisa
84	Deise Sendra 7374	Vitacura	Cercanía Domiciliaria	08-06-2016	Clínica Indisa
85	5 Norte 1238 D.C18	Lo Barnechea	Cercanía Domiciliaria	04-01-2016	Clínica Indisa

N°	Domicilio	Comuna Del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro De Destino
86	L. Errázuriz 2158 D. 1001	Providencia	Cercanía Domiciliaria	21-01-2016	Clínica Indisa
87	Independencia 172	Los Andes	Cercanía Domiciliaria	01-02-2016	Clínica Indisa
88	Campos De Deportes 257	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	25-02-2016	Clínica Indisa
89	Camino El Cajón 18803	Lo Barnechea	Cercanía Domiciliaria	26-04-2016	Clínica Indisa
90	Miguel Claro 585 D.906	Providencia	Decisión Del Paciente	01-11-2016	Clínica Indisa
91	Diego De Velásquez 2192 D.11	Providencia	Cercanía Domiciliaria	20-09-2016	Clínica Indisa
92	José Miguel Claro	Providencia	Cercanía Domiciliaria	20-09-2016	Clínica Indisa
93	Los Pozos 6855 D. 402	Las Condes	Cercanía Domiciliaria	15-08-2016	Clínica Indisa
94	Lo Barnechea 1594 D. 109	Lo Barnechea	Cercanía Domiciliaria	25-08-2016	Clínica Indisa
95	Calle 10	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	02-05-2016	Clínica Indisa
96	Quinchanchi Oriente 228 D.22	Las Condes	Cercanía Domiciliaria	26-05-2016	Clínica Las Condes
97	Llanura 6139	Peñalolén	Decisión Del Paciente	26-09-2016	Clínica Las Condes
98	El Bosque Norte 0107 D. 6	Las Condes	Cercanía Domiciliaria	21-05-2016	Clínica Las Condes
99	Quinchamalí 14114	Las Condes	Cercanía Domiciliaria	02-06-2016	Clínica Las Condes
100	Los Quincheros 1050 A	Lo Barnechea	Decisión Del Paciente	01-02-2016	Clínica Las Condes
101	Bilbao 1881 D.11	Providencia	Cercanía Domiciliaria	08-08-2016	Clínica Las Condes
102	Raúl Labbé 12936 D-214	Lo Barnechea	Cercanía Domiciliaria	04-10-2016	Clínica Las Condes
103	Los Pozos 6855 D. 402	Las Condes	Cercanía Domiciliaria	15-08-2016	Clínica Las Condes
104	Dublé Almeyda 1746	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	03-01-2016	Nephrocare Ñuñoa
105	Oscar Bonilla 7289	Lo Prado	Cercanía Domiciliaria	19-04-2016	Nephrocare Ñuñoa
106	Ramón Cruz 1651 Depto. 23	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	10-11-2016	Nephrocare Ñuñoa
107	Los Jardines 580 B	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	14-09-2016	Nephrocare Ñuñoa
108	Pje. Sandra 1355	Conchalí	Cercanía Domiciliaria	18-07-2016	Nephrocare Ñuñoa

N°	Domicilio	Comuna Del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro De Destino
109	La Paz 937 B.C D. 201	Independencia	Cercanía Domiciliaria	23-07-2016	Nephrocare Ñuñoa
110	Luis Pereira 1456	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	07-01-2016	Nephrocare Ñuñoa
111	Daniel Naveas 3167	La Serena	Cercanía Domiciliaria	31-10-2016	Diálisis Ñuñoa
112	Américo Vespucio 4910 D. 32	Peñalolén	Decisión Del Paciente	02-11-2016	Diálisis Ñuñoa
113	25 De Enero 1091	Recoleta	Cercanía Domiciliaria	29-06-2016	Diálisis Ñuñoa
114	Las Cucardas 2205	Arica	Decisión Del Paciente	15-08-2016	Diálisis Ñuñoa
115	Pje. Sandra 1355	Conchalí	Cercanía Domiciliaria	01-08-2016	Diálisis Ñuñoa
116	Miguel Claro 2550 D. 807	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	24-08-2016	Diálisis Ñuñoa
117	Los Plátanos 4140	Macul	Cercanía Domiciliaria	02-12-2016	Diálisis Ñuñoa
118	Peatonos 28 Casa 1615	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	27-06-2016	Diálisis Ñuñoa
119	Gral. Dunhan 882	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	06-01-2016	Diálisis Ñuñoa
120	Edo. Donoso 631	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	01-02-2016	Diálisis Ñuñoa
121	Crecente Errázuriz 1738	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	26-09-2016	Diálisis Ñuñoa
122	Crecente Errázuriz 1738	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	26-09-2016	Diálisis Ñuñoa
123	Ing. Carrera Pinto 5883	Conchalí	Cercanía Domiciliaria	03-05-2016	Diálisis Ñuñoa
124	Chillan 349	Osorno	Cercanía Domiciliaria	23-05-2016	Diálisis Ñuñoa
125	Av. Real 965	Providencia	Cercanía Domiciliaria	18-01-2016	Diálisis Ñuñoa
126	Pericles 1347 B.147 D12	Ñuñoa	Decisión Del Paciente	02-12-2016	Diálisis Ñuñoa
127	Guardia Vieja 2551 D.301	Providencia	Cercanía Domiciliaria	02-09-2016	Diálisis Ñuñoa
128	Las Torpederas 1276	Ñuñoa	Decisión Del Paciente	01-03-2016	Diálisis Ñuñoa
129	Dublé Almeyda 1746	Ñuñoa	Decisión Del Paciente	08-09-2016	Diálisis San Juan De Dios
130	Lo Encalada 1721 D.32	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	02-06-2016	Diálisis San Juan De Dios
131	Pje. Galilea 7389	Cerrillos	Cercanía Domiciliaria	08-07-2016	Diálisis San Juan De

N°	Domicilio	Comuna Del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro De Destino
					Dios
132	Vía 9 1327	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	20-06-2016	Diálisis San Juan De Dios
133	La Encinas 3298 D.105	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	02-05-2016	Diálisis San Juan De Dios
134	Capital Gálvez 4360	Estación Central	Cercanía Domiciliaria	02-09-2016	Diálisis San Juan De Dios
135	Pje. Grecia 9317	San Ramón	Domicilio Laboral	03-10-2016	Diálisis San Juan De Dios
136	Lo Plaza 1340 D 11	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	02-09-2016	Diálisis San Juan De Dios
137	Padre Hurtado Central 1240	Las Condes	Decisión Del Paciente	03-10-2016	Nephrocare Trandial
138	Peatonal 381666 D 12	Macul	Cercanía Domiciliaria	06-04-2016	Diálisis Premio Nobel
139	Sorrento 6190	Macul	Cercanía Domiciliaria	06-04-2016	Diálisis Premio Nobel
140	La Llavería Sur 5518	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	24-11-2016	Diálisis Premio Nobel
141	José M. Carrera 1774	Macul	Cercanía Domiciliaria	10-08-2016	Diálisis Premio Nobel
142	Av. Américo Vespucio 2265	Macul	Cercanía Domiciliaria	13-02-2016	Diálisis Premio Nobel
143	Alejandro Sepulveda 1880	Peñaflor	Cercanía Domiciliaria	04-03-2016	Diálisis Premio Nobel
144	Peatones 7 4854	Macul	Cercanía Domiciliaria	12-03-2016	Diálisis Premio Nobel
145	Omar Herrera 1806 C.93	Puente Alto	Cercanía Domiciliaria	01-09-2016	Diálisis Premio Nobel
146	Pje. 94 7422	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	30-01-2016	Diálisis Premio Nobel
147	Calle 6521	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	29-01-2016	Diálisis Premio Nobel
148	Enrique Gómez C 5694	Macul	Cercanía Domiciliaria	14-04-2016	Diálisis Premio Nobel
149	San Andres 1880	Pudahuel	Decisión Del Paciente	01-11-2016	Nefrodialisis Recoleta
150	Pje. Las Malvas 10565	La Granja	Cercanía Domiciliaria	02-05-2016	Nephrocare Providencia
151	Pje. 5 1644	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	28-06-2016	Nephrocare Providencia

N°	Domicilio	Comuna Del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro De Destino
152	Apoquindo 1690 B 15 D 402	Las Condes	Cercanía Domiciliaria	01-04-2016	Nephrocare Providencia
153	Los Espinos 2248	Macul	Decisión Del Paciente	23-03-2016	Nephrocare Providencia
154	Pje Loa 6522	Quinta Normal	Cercanía Domiciliaria	15-08-2016	Nephrocare Providencia
155	Pje. Haití 4032	Conchalí	Cercanía Domiciliaria	20-04-2016	Nephrocare Providencia
156	Pje. Trieste 1444	Cerro Navia	Cercanía Domiciliaria	17-05-2016	Nephrocare Providencia
157	Gral. Jofré 0181	Providencia	Cercanía Domiciliaria	20-01-2016	Nephrocare Providencia
158	Tongoy 1120	Las Condes	Cercanía Domiciliaria	24-09-2016	Nephrocare Providencia
159	Luis Thayer Ojeda 1415 D. 401	Providencia	Cercanía Domiciliaria	02-06-2016	Nephrocare Providencia
160	Manuel Montt 111 D 513	Providencia	Cercanía Domiciliaria	04-08-2016	Nephrocare Providencia
161	Román Díaz 390 D 304	Providencia	Cercanía Domiciliaria	12-02-2016	Nephrocare Providencia
162	Seminario 143 D 1807	Providencia	Decisión Del Paciente	03-05-2016	Nephrocare Providencia
163	Ing. Carrera Pinto 5883	Conchalí	Cercanía Domiciliaria	04-04-2016	Nephrocare Providencia
164	Suecia 459 D 403	Providencia	Cercanía Domiciliaria	12-02-2016	Nephrocare Providencia
165	Marchant Pereira 3259	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	03-08-2016	Nephrocare Providencia
166	Luis Thayer Ojeda 1230 D 806	Providencia	Cercanía Domiciliaria	22-10-2016	Nephrocare Providencia
167	Antonio Varas 2060 Casa 3	Providencia	Cercanía Domiciliaria	01-04-2016	Nephrocare Providencia

N°	Domicilio	Comuna Del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro De Destino
168	Carmencita 136	Las Condes	Cambio De Tratamiento	26-08-2016	Nephrocare Providencia
169	Fleming 9330 B D 10	Las Condes	Decisión Del Paciente	19-05-2016	Nephrocare Providencia
170	García Moreno 1455	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	16-09-2016	Nephrocare Providencia
171	Villa Real Audiencia 429 Casa 1568	Peñalolén	Cambio De Tratamiento	19-07-2016	Nephrocare Providencia
172	Av. Salvador # 364	Providencia	Cercanía Domiciliaria	14-09-2016	Nephrocare Providencia
173	Bustos 2610 Dp 3	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	01-08-2016	Nephrocare Providencia
174	Av. Pedro De Valdivia 2776 Dpto. 1103	Providencia	Cercanía Domiciliaria	06-04-2016	Nephrocare Providencia
175	Lota 2278 D/51	Providencia	Cercanía Domiciliaria	18-03-2016	Nephrocare Providencia
176	Sd	Las Condes	Cercanía Domiciliaria	01-08-2016	Nephrocare Providencia
177	Kai Tuoe S/N Hanga Roa	Isla De Pascua	Paciente Otro Hospital	18-07-2016	Hospital Barros Luco
178	Araroa Rakei Sn	Isla De Pascua	Paciente Otro Hospital	02-08-2016	Hospital Barros Luco
179	Tres Oriente Calle 689	Lo Barnechea	Cercanía Domiciliaria	16-08-2016	Nephrocare Trandial
180	Av. Las Naciones 01609	Maipú	Cambio De Tratamiento	13-02-2016	Nephrocare Trandial
181	El Violenchelo 7384	Las Condes	Cercanía Domiciliaria	08-07-2016	Nephrocare Trandial
182	Exequiel Gonzalez 1690	Ñuñoa	Decisión Del Paciente	21-05-2016	Nephrocare Trandial
183	Hernan Cortes 2575 Depto. 202b	Las Condes	Cercanía Domiciliaria	24-09-2016	Nephrocare Trandial
184	Mac Iver 182 Depto. 62	Las Condes	Cercanía Domiciliaria	11-01-2016	Nephrocare Trandial
185	Infante 620	Copiapó	Cercanía Domiciliaria	15-09-2016	Nephrocare Trandial
186	San Nicolas 1557	San Miguel	Cercanía Domiciliaria	27-10-2016	Nephrocare Trandial

N°	Domicilio	Comuna Del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro De Destino
187	Antonio Varas 1540 Depto. 301	Providencia	Cercanía Domiciliaria	01-07-2016	Nephrocare Trandial
188	Calle Patricia 9271	Las Condes	Cambio De Tratamiento	07-09-2016	Nephrocare Trandial
189	Parque Américo Vespuccio Norte 5374	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	13-10-2016	Nephrocare Trandial
190	Calle Cartwright 1080 Pob La Ponderosa	Lo Barnechea	Cercanía Domiciliaria	19-01-2016	Nephrocare Trandial
191	Arzobispo Vicuña 45 Depto. 11	Providencia	Cercanía Domiciliaria	01-02-2016	Nephrocare Trandial
192	Seminario 143 Dp 1807	Providencia	Decisión Del Paciente	03-10-2016	Nephrocare Trandial
193	Manitoba 7594	Las Condes	Cercanía Domiciliaria	10-06-2016	Nephrocare Trandial
194	Calle Camino Las Vertientes N°1289	Las Condes	Cercanía Domiciliaria	18-06-2016	Nephrocare Trandial
195	Lago Gris 3977 V. Andes Del Sur	Providencia	Cercanía Domiciliaria	11-04-2016	Nephrocare Trandial
196	Calle Los Capitanes 1453	Providencia	Cercanía Domiciliaria	02-11-2016	Nephrocare Trandial
197	Calle Diaguitas 655	Las Condes	Caso Especial Requiere Transporte	04-08-2016	Nephrocare Trandial
198	Las Jarcias 3486 V. Macul	Macul	Cambio De Tratamiento	18-01-2016	Nephrocare Trandial
199	Pj Descabezado Grande 9076	Las Condes	Cercanía Domiciliaria	15-03-2016	Nephrocare Trandial
200	Marchant Pereira 521	Providencia	Cercanía Domiciliaria	15-10-2016	Nephrocare Trandial
201	Ramón Cruz 1572 Dp 11	Ñuñoa	Cercanía Domiciliaria	19-05-2016	Unidial
202	Pje. La Ramada 2128 V/ Media Luna Huaso	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	27-01-2016	Unidial
203	Pj 1781 Villa El Estanque	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	01-04-2016	Unidial
204	Botrolhue Camino A Labranza	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	25-10-2016	Unidial

N°	Domicilio	Comuna Del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro De Destino
205	Calle 133 Casa 7000 V/Lo Arrieta	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	18-02-2016	Unidial
206	Pj. E. Torrentoso 657 V. Mamiña	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	01-12-2016	Unidial
207	Tagua Tagua 9163	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	16-07-2016	Unidial
208	Las Cucardas 2205	Arica	Cercanía Domiciliaria	15-08-2016	Unidial
209	Bolivia 784	Rancagua	Cercanía Domiciliaria	23-08-2016	Unidial
210	Merced 417	Quillota	Cercanía Domiciliaria	22-02-2016	Unidial
211	Peatonos 3 6024	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	02-03-2016	Unidial
212	Pje, C	Parral	Cercanía Domiciliaria	11-08-2016	Unidial
213	Pje. William 6881	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	20-10-2016	Unidial
214	Lago Cochrane 1250	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	21-01-2016	Unidial
215	Pje. San Pedro 6038	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	21-07-2016	Unidial
216	Lago Gris 80951	La Reina	Cercanía Domiciliaria	05-01-2016	Unidial
217	Pje 931275	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	01-02-2016	Unidial
218	Los Canelos 1214 Cerro Alto	Los Álamos	Cercanía Domiciliaria	11-08-2016	Unidial
219	Calle 61 N 1452 O	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	24-02-2016	Unidial
220	Pje. Rio Clarillo 6816	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	15-09-2016	Unidial
221	Calle Parque 1 N 1222	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	04-10-2016	Unidial
222	113 De Octubre 9432	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	29-03-2016	Vitta Dial
223	Mar De Bering 5473	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	08-06-2016	Vitta Dial
224	Pje. 372 C. 8250	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	19-05-2016	Vitta Dial
225	Las Canteras 6505	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	06-06-2016	Vitta Dial
226	Pje Polcayo 2560	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	20-08-2016	Vitta Dial
227	Leo 9059	Vitacura	Cercanía Domiciliaria	19-05-2016	Vitta Dial

N°	Domicilio	Comuna Del Paciente	Derivación Comisión Derivadora	F. Derivación	Centro De Destino
228	Los Ceibos 5502	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	09-02-2016	Vitta Dial
229	Tachira 2320	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	24-08-2016	Vitta Dial
230	Laguna Salada 1585	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	09-06-2016	Vitta Dial
231	El Parque 4320 D 11	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	10-03-2016	Vitta Dial
232	Pje. Grecia 9317	San Ramón	Cercanía Domiciliaria	22-09-2016	Vitta Dial
233	Los Mueblistas 6089	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	26-04-2016	Vitta Dial
234	Pje Antofagasta 1166 H	Peñalolén	Cercanía Domiciliaria	09-11-2016	Vitta Dial