REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL
SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS SOCIALES
FISCALÍA
NBA/MME/PSH/FTO

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL
SUBSECRETARIA SERVICIOS SOCIALES
OF. PARTES
28 ABR 2017
TOTALMENTE TRAMITADO

MODIFICA RESOLUCION EXENTA N° 0163, DE 2017 DE LA SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS SOCIALES QUE APRUEBA MANUAL DE ORIENTACIONES Y ESTÁNDARES TÉCNICOS PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE, AÑO 2017.

RESOLUCIÓN EXENTA Nº: 0386

SANTIAGO, 28 ABR 2017

VISTO HOY SE RESOLVIÓ LO QUE SIGUE

Lo dispuesto en la Ley N° 20.530, que Crea el Ministerio de Desarrollo Social y Modifica Cuerpos Legales que Indica; en el Decreto Ley N°1-19.653, de 2001, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la Ley N° 19.880 que Establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; en la Ley N° 20.981, de Presupuestos del Sector Público para el año 2017; en la Resolución Exenta N° 0163, de 2017 de la Subsecretaría de Servicios Sociales que Aprueba Manual de orientaciones y estándares técnicos para Personas en Situación de Calle, año 2017; en la Resolución Nº 1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República, y los antecedentes adjuntos.

CONSIDERANDO:

1° Que, la partida 21, Capítulo 01, Programa 01 Subsecretaría de Servicios Sociales, Subtítulo 24, ítem 03, Asignación 998, de la Ley N° 20.981 de Presupuestos del Sector Público para el año 2017, asigna recursos para el Programa Noche Digna.

340078617

2° Que, la Glosa N° 16 de dicha asignación indica que *"La transferencia de estos recursos se efectuará sobre la base de los convenios que suscriba el Ministerio de Desarrollo Social, a través de la Subsecretaría de Servicios Sociales y lo organismos ejecutores, en los que se estipularán las acciones a desarrollar y los demás procedimientos y modalidades que se consideren necesarias, los que podrán suscribirse una vez publicada la Ley de Presupuestos del año 2017"*

3° Que, el Programa referido, tiene entre sus componentes el Plan den Invierno para Personas en Situación de Calle, el cual brinda de manera transitoria y en época de bajas temperaturas, alternativas de hospedaje y atención básica en la vía pública a personas en situación de calle, a objeto de mitigar los efectos negativos que tiene para la salud de las personas el dormir, a la intemperie, sin los resguardos necesarios para hacer frente a las adversas condiciones climáticas y el frio.

4°Que, es necesario contar con normas de carácter técnico que sirvan como estándar mínimo y referente obligado para los ejecutores participantes de los concursos que se realicen en el marco del Programa Noche Digna, dependiente de la Subsecretaría de Servicios Sociales.

5° Que, en este contexto, mediante Resolución Exenta N° 0163, de fecha 02 de marzo de 2017, de la Subsecretaría de Servicios Sociales, se aprobó el Manual de Orientaciones y Estándares Técnicos para la Superación, año 2017, a fin de entregar lineamientos técnicos generales del componente Centros Temporales, y particulares de cada uno de los dispositivo que forman parte del referido componente, constituyéndose como una herramienta técnica fundamental para cada uno de los ejecutores.

6° Que, mediante memorándum N° 0956, de fecha 10 de abril de 2017, del Jefe de la División de Promoción y Protección Social, de la Subsecretaría de Servicios Sociales y Minuta Técnica de la Coordinadora Nacional del Programa Noche Digna, adjunta a dicho memorándum, se solicitó a la Fiscalía del Ministerio de Desarrollo Social, efectuar una modificación a la Resolución N° 0163, de 2017, de la Subsecretaría de Servicios Sociales, consistente en incorporar al citado Manual el dispositivo denominado "Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) y Ruta Salud", a ejecutarse en la región metropolitana.

7° Que, el dispositivo Ruta de Salud, contempla la atención especializada de un Kinesiólogo para las personas en situación de calle, que presenten enfermedades respiratorias; el cual tiene como propósito especializar y enfocar con mayor precisión los dispositivos relativos a las atenciones de salud en las regiones que presenten necesidades frecuentes de atenciones específicas.

8° Que, conforme a la Minuta Técnica suscrita por la Encargada Nacional del Programa Noche Digna, la modificación solicitada se justifica en el gran número de atenciones respiratorias que durante el año 2016 se realizaron en la región metropolitana, considerando pertinente la participación de un Kinesiólogo en la Ruta de Salud, toda vez que éste profesional cuenta con capacidad resolutiva en patologías respiratorias, neurológicas y traumatológicas, lo que permite un manejo diferencial respecto de los probables escenarios de diagnóstico que puedan surgir de la atención de salud en calle, agregando que durante el invierno las consultas de urgencia de origen respiratorio sobrepasan el 80%, por tanto,

RESUELVO

PRIMERO: MODIFÍCASE la Resolución Exenta N° 0163, de fecha 02 de marzo de 2017, de la Subsecretaría de Servicios Sociales, que aprueba Manual de Orientaciones y Estándares Técnicos para la Superación, año 2017, en la forma que se indica a continuación:

1) En el capítulo 6 denominado **"SERVICIOS SOCIALES, DISPOSITIVOS Y PRESTACIONES":**

a) REEMPLÁCESE en el párrafo segundo el numeral 4) en el siguiente sentido:

DONDE DICE:

3) Servicio de Atención Médica Básica.

DEBE DECIR:

3) Servicio de Atención de Salud Básica (incluye Ruta Médica y SAPU - Ruta Salud).

b) MODIFÍCASE el cuadro contenido en el párrafo 4, en el siguiente sentido:

DONDE DICE

Servicio de Atención Medica Básica	Ruta Médica	**a)** Atención **médica básica** en la vía pública o puntos calle.

DEBE DECIR:

Servicio de Atención Medica Básica	Ruta Médica	**a)** Atención médica básica en la vía pública o puntos calle.
	SAPU – RUTA de	**a)** Atención Médica de Urgencia (SAPU)

	Salud	**b)** Atención de Salud básica en vía Pública o puntos Calle (Ruta de Salud)

c) INTERCÁLESE el siguiente texto entre el párrafo 8 y 9 un nuevo párrafo, el que pasa a ser 9 y el párrafo 9 a ser 10.

"Por su parte el dispositivo SAPU – RUTA de Salud, ésta destinado a la atención médica de urgencia en un Albergue y atención básica de salud en la vía pública."

2) **ELIMÍNESE** en el numeral 8.4.1.3 denominado "Tipos de Rutas Médicas", el literal b) del párrafo segundo, quedado el texto en el siguiente sentido:

"Por todas estas razones, se han generado distintos tipos de Rutas Medicas, que responden a las necesidades del territorio a visitar:

a) Ruta Médica Valparaíso: Atención de al menos 20 personas durante 90 días.

b) Ruta Médica Biobío-Concepción: Atención de al menos 20 personas durante 60 días.

c) Ruta Medica Biobío-Ñuble: Atención de al menos 20 personas durante 36 días."

3) **ELIMÍNESE** en el numeral 8.4.1.5 denominado "Ubicación", en el párrafo primero la palabra "Metropolitana", quedando el texto en el siguiente sentido:

"La Ruta Médica se implementa en aquellas regiones que presentan mayor concentración de personas en situación de calle y que por ende requieren una atención especializada, dada la complejidad de la temática en dichas regiones. Durante el presente año, se ha considerado a las regiones de Valparaíso, Metropolitana y Biobío, como prioritarias, en las cuales el punto de inicio de la ruta, será definido entre el Ejecutor y la contraparte Técnica de La SEREMI."

4) **INTERCÁLESE** entre el numeral 8.4.1.8.4 denominado "Estándar de Coordinación, Derivación y Comunicación" y el numeral 8.5 denominado "Servicio Integral del Coordinación", un nuevo numeral 8.4.2 denominado **"Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) y Ruta de Salud"** relativo a un nuevo dispositivo de atención, cuyo texto es el siguiente:

"8.4.2 Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) y Ruta de Salud:

8.4.2.1 Descripción

El dispositivo "Servicio de Atención Primaria de Salud (SAPU) y la Ruta de Salud" son servicios orientados a proteger la vida y evitar los deterioros graves en la salud de la población en situación de calle, producto de las condiciones climáticas propias del invierno, a través de la entrega de una atención médica de urgencia, de enfermería básica y de kinesiología respiratoria a personas en situación de calle.

8.4.2.2 Objetivos Generales del dispositivo:

1. Evitar las muertes prevenibles en personas en situación de calle, como también, las complicaciones de enfermedades prevalentes en el periodo invernal.
2. Brindar atención médica de urgencia, de enfermería básica y de kinesiología respiratoria a personas en situación de calle que consultan en el SAPU.
3. Brindar atención de enfermería básica y de kinesiología respiratoria a personas en situación de calle a través de la Ruta de Salud.
4. Caracterizar las necesidades de salud que presentan las personas en situación de calle que consulten en el SAPU y/o en la Ruta de Salud.

8.4.2.3 Objetivos Específicos:

1. Evitar las muertes por enfermedades respiratorias en personas en situación de calle.
2. Pesquisar oportunamente patología respiratoria en personas que consulten en el SAPU de y la Ruta de Salud.
3. Derivar y/o trasladar según el criterio médico a pacientes que requieran de atención, desde SAPU a centros de la red pública salud de mayor complejidad, y a personas en situación de calle, pesquisados en la vía.
4. Apoyar la vinculación de las personas, con las redes formales de los establecimientos de Atención Primaria de Salud (APS), propendiendo a mantener la continuidad de la atención, especialmente en la detección de patologías de curso crónico o de larga evolución.

En el caso de no existir demanda de atención en la vía pública, se priorizarán las alertas de salud del Fono Calle, gestionadas por la Central de Coordinación. La Ruta de Salud deberá realizar Rondas Médicas en los dispositivos que otorgan hospedaje del Programa Noche Digna, según la calendarización realizada en conjunto con la Contraparte Regional del Ministerio de Desarrollo Social.

El coordinador social de la Ruta de Salud entregará apoyo a las personas para lograr la vinculación con las redes formales de los establecimientos de Atención Primaria de Salud (APS), propendiendo a mantener la continuidad de la atención, especialmente en la detección de patologías de curso crónico o de larga evolución y realizar seguimiento de tratamientos médicos prescritos.

8.4.2.4 Población Objetivo

Hombres y mujeres, mayores de 18 años, que se encuentren en situación de calle.

8.4.2.5 Metas Asociadas:

Para el correcto funcionamiento del SAPU y la Ruta de Salud, se ha determinado que la prestación que se debe entregar a los participantes durante el periodo de entrega de servicios es la que considera las atenciones de salud realizadas a los usuarios. Para poder tener una orientación respecto a los totales de prestaciones que debe entregar el ejecutor durante la entrega de los servicios se ha elaborado la siguiente tabla:

INDICADORES SERVICIO DE SALUD					
Tipos de Dispositivo	**Cobertura diaria**	**Días de Entrega de Servicios**	**N° de prestaciones Atención de Salud diarias a entregar**	**prestaciones Atención de Salud a entregar durante la etapa de entrega**	**Método de Verificación**
SAPU	25	110	25	2.750	Informe Técnico Final y/o Registro de personas atendidas y/o Reportes de alertas de la Central de Coordinación
Ruta de Salud	10	110	10	1.100	

Sin perjuicio de lo anterior se considerará como mínimo, el cumplimiento del 80% de cada una de las prestaciones entregadas, según el tipo de dispositivo y su cobertura.

8.4.2.6 Ubicación:

El SAPU deberá estar ubicado a no menos de 500 metros de focos de contaminación ambiental, entendiéndose por tales aquellos como: basurales, caballerizas, industrias que produzcan gases o ruidos molestos, descargas de aguas servidas, etc. Este dispositivo deberá cumplir con los siguientes requisitos:

a) Ser construcción antisísmica y en lo posible de material *incombustible o* de baja combustión.

b) Tener vías de escape, con puertas que permitan una fácil evacuación.
c) En los edificios en alto disponer de escalera amplia e incombustible
d) Mantenerse permanentemente desratizados y desinsectados.

Para la ejecución de la Ruta de Salud, ésta deberá estar ubicada en el lugar donde se encuentre funcionando el SAPU, debiendo el ejecutor realizar un **Mapeo de los puntos de calle**, esto es localizar y referenciar los sectores donde se reúnen las personas potenciales de ser atendidos.

El mapeo debe considerar direcciones y referencias del sector, además debe incluir datos tales como:

- N° de personas que habitan el punto.
- Género de las personas.
- Edad aproximada.
- Condiciones de salud y psicosociales (consumo de drogas o alcohol, enfermedades físicas y/o mentales, entre otras).

El Mapeo además debe considerar una clasificación de los puntos de calle identificados en el territorio, en las siguientes categorías:

- **Puntos Críticos**: lugares peligrosos y/o de difícil acceso. Por ende para el acceso a dichos puntos se debe solicitar la colaboración de Seguridad Ciudadana o Carabineros, a no ser que el equipo de la Ruta tenga conocimiento acabado del lugar y la dinámica, y se encuentre validado por el grupo que transita por dicho lugar.

- **Puntos de Seguridad**: Lugares de alto tránsito, iluminados y que poseen resguardo policial y/o de seguridad ciudadana.

- **Puntos Prioritarios**: Lugares donde se encuentran adultos mayores o adultos con condiciones de fragilidad; mujeres; niños, niñas y jóvenes y que no son asistidos por otras organizaciones sociales. Por ende la frecuencia de visita debe ser diaria o día por medio.

- **Puntos de organizaciones que trabajan con personas en situación de calle**: Lugares donde variadas organizaciones sociales o grupos de voluntarios asisten a las personas en situación de calle. Dicho punto no es considerado prioritario, por ende la Ruta Social no debería acudir más de una vez a la semana, a menos que por demanda del Fono Calle se requiera asistir.

Además del Mapeo de Puntos Calle, el equipo de la Ruta de Salud, debe realizar una planificación diaria del recorrido e informarlo a la contraparte técnica de la SEREMI.

Dicha planificación debe ser informada a la Central de Coordinación vía correo electrónico. En caso que la Central de Coordinación requiera información adicional, o en algún formato particular, el dispositivo debe dar respuesta a la solicitud, en los tiempos indicados para ello.

8.4.2.7 Horarios de atención:

El SAPU atenderá, de lunes a domingo, durante cinco (5) horas continuas, con una capacidad para atender al menos 25 personas en situación de calle, cada día de funcionamiento en el siguiente horario:

- SAPU: 18:00 a 23:00 Horas.

La Ruta de Salud atenderá de lunes a domingo, durante doce (12) horas continuas, con una capacidad para atender al menos a 10 personas en situación de calle, cada día de funcionamiento en el siguiente horario:

- Ruta de Salud: 18:00 a 06:00 Horas.

Otras consideraciones respecto al funcionamiento:

- La Central de Coordinación Nacional, derivará en caso de corresponder, las llamadas emanadas del Fono Calle en la que se requiera la asistencia de salud en algún punto calle. Para esto, se coordinará la visita de la Ruta de Salud de acuerdo a las necesidades del recorrido.
- El horario de la Ruta de Salud, considera 30 minutos para la preparación de los kits de salud y planificación del recorrido, entre otras acciones. Por tanto el horario de inicio de la Ruta que se defina en conjunto con la contraparte técnica de la SEREMI, debe incluir tiempo previo para la "Preparación del turno".
- Es importante cumplir con el horario establecido y no sobrepasar el límite permitido para la preparación, de lo contrario, se estaría incurriendo en incumplimiento de convenio.
- Asimismo, la Ruta de Salud, tendrá que reportarse a la Central de Coordinación, al inicio de la hora de preparación, luego al inicio del recorrido y al término de dicho recorrido.
- En caso de no existir nuevos focos, el equipo de la Ruta de Salud puede volver al punto de encuentro, pero en ningún caso terminar el turno, ya que deben quedar a la espera de un posible llamado de la Central de Coordinación para acudir a una emergencia o bien porque a través del Fono Calle se puede solicitar la visita un punto de Calle.

8.4.2.8 Etapas de trabajos del SAPU y la Ruta de Salud.

Las etapas de trabajo del SAPU y la Ruta de Salud quedarán sujetas a los procedimientos que determine la institución ejecutora y sancionada por la contraparte técnica de la SEREMI.

8.4.2.9 Estándares del SAPU y Ruta de Salud:

A continuación se entregan orientaciones sobre los estándares mínimos de calidad que deben tener los dispositivos para entregar de manera adecuada los servicios a personas en situación de calle.

8.4.2.9.1 Estándares Tangibles:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESTÁNDAR MÍNIMO DE CALIDAD
PRESTACIONES	Evaluación Médica SAPU	Médico: 1.- Anamnesis 2.- Examen físico 3.- Diagnóstico 4.- Tratamiento
	Procedimientos Clínicos SAPU y Ruta de Salud	Las personas en situación de calle reciben atención básica: **TECNICO EN ENFERMERÍA:** - Control de signos vitales - Curaciones de heridas - Control de uso de medicamentos **Kinesiólogo** - Evaluación Kinésica - Kinesiterapia Respiratoria - Oxigenoterapia - Kinesiterapia Osteomuscular - Aspiración de secreciones - Manejo de crisis respiratoria - Inhaloterapia
	Procedimientos de dispositivo móvil Ruta de Salud (Ver Anexo N°9)	Traslado de personas en situación de calle que en terreno sean categorizados C4-C5 sean derivados a SAPU, albergues

	Atención de complejidad media C1, C2, C3 (Ver Anexo N°9)	Las personas en situación de calle atendidas en SAPU como en Ruta categorizados C1, C2, C3 y dependiendo del diagnóstico médico, se derivan a centros de media y alta complejidad de la red, coordinándose con SAMU o con SAPU de la red según criterio de categorización correspondiente.
	Kit de salud	El SAPU y la Ruta de Salud, cuentan con medicamentos para atención según la complejidad que atenderá. Considerando que no todos los participantes tienen la misma complejidad, se estima un gasto promedio de $3.000 por paciente en fármacos e insumos
	Control de Gestión y Seguimiento	Se realizará control de indicadores de manera semanal y se retroalimentara a las contra partes técnicas del convenio

8.4.2.9.2 Estándares Intangibles:

- **Recursos Humanos:**

Es necesario que el equipo de trabajo cuente con experiencia en las áreas de salud, social y comunitaria. Además se espera que sea un equipo motivado para trabajar con personas en situación de calle, disponible para el trabajo interdisciplinario e intersectorial y con accionar centrado en el respeto de los derechos humanos.

El equipo de trabajo debe ser conformado a partir de un proceso de selección que asegure la idoneidad del personal. La salud debe ser compatible con el cargo, y se espera un manejo óptimo de las relaciones interpersonales.

En cuanto a la dinámica del equipo de trabajo, se debe considerar la noción de cuidado del equipo en dos niveles:

- Primero, en cuanto a la necesidad de generar instancias protectoras del recurso profesional, especialmente a través de una política institucional de resguardo y respeto de los trabajadores.
- Segundo, la capacidad de los profesionales de auto cuidarse.

- **Cargo, Funciones y perfil del Equipo de Trabajo del SAPU:**

CARGO	PRINCIPALES FUNCIONES	PERFIL DEL CARGO
Médico SAPU	El Medico de SAPU, velara por el funcionamiento y operatividad del sistema de emergencias a su cargo durante el turno, entregando la respuesta más adecuada a las emergencias sanitarias, mediante el análisis y resolución en cada caso de forma específica, optimizando los recursos disponibles. Funciones: •Mantener una alerta permanente durante el turno de Urgencia •Brindar atención de urgencias sanitarias en SAPU durante el periodo de atención. •Dirigir el desempeño de equipo de trabajo. •Aplicar un modelo eficiente de atención medica al paciente de Urgencia. •Coordinar los traslados secundarios entre los diferentes centros asistenciales. •Manejo de las urgencias pre hospitalarias cotidianas, entregando una respuesta oportuna y específica en cada caso de urgencia	Profesional del Área de la Salud con título profesional de Médico Cirujano, con salud física y mental compatible con el cargo, capacidad para trabajar en equipo, con iniciativa y alto grado de compromiso con los pacientes, conocimientos de la red de salud pública, capacidad de gestión y derivación de pacientes.

Kinesiólogo SAPU	• Realizar Evaluación y Atención Kinésica a pacientes Adultos con enfermedades Respiratorias • Realizar Atención Kinésica ambulatoria de urgencia con énfasis en el manejo de la vía aérea • Colaborar en asistencia y procedimientos médicos (SAPU invierno) • Reforzar las indicaciones y educación impartidas por los profesionales clínicos a los pacientes	Profesional, de a lo menos 10 semestres de formación, con experiencia y conocimientos en Enfermedades Respiratorias del Adulto, Terapias de Rehabilitación respiratoria, con habilidades comunicacionales y de manejo de grupo, trabajo en equipo, proactivo (a), con orientación al usuario, responsable, con capacidad para tomar decisiones y capaz de comprometerse con los objetivos y tareas del Servicio de Urgencia.
Técnico en Enfermería (TENS) SAPU	• Responsable de ejecutar las actividades acordadas por el equipo atención de Urgencia. • Observar y controlar signos, síntomas y comunicar oportunamente lo observado. • Ejecutar técnicas de Enfermería destinadas a satisfacer las necesidades del paciente. • Registrar la atención de Enfermería que efectúa. • Colaborar en asistencia y procedimientos médicos. • Reforzar las indicaciones y educación impartidas por los profesionales clínicos a los pacientes. • Colaborar con los profesionales en las tareas	Técnico de Enfermería de Nivel Superior con formación en Institutos o Centro de Formación Técnica, preferentemente con experiencia en Servicios de Atención Primaria de Urgencia, con capacidad para trabajo en equipo, proactivo (a) empático (a), con capacidad para manejo y resolución de conflictos, con orientación al usuario, asertivo (a), capaz de comprometerse con los objetivos y tareas del Servicio de Urgencia.

	de enfermería y otros. • Orientar el trabajo hacia el cumplimiento de los objetivos organizacionales	
Trabajador Social SAPU	•Identificar redes intersectoriales sociales, comunitarias, etc. •Realizar diagnóstico social de las personas en situación de calle consultan en SAPU •Identificar posibles policonsultantes del dispositivo •Realizar plan de intervención de posibles casos policonsultantes. Debe incorporar al menos la regularización de identificación, trabajo en red con salud. •Articular acciones con el intersector (MDS, Municipalidades). •Realizar la coordinación con la Ruta de Salud para la atención de casos.	Profesional, de a lo menos 10 semestres de formación, con experiencia y conocimientos en atención primaria de salud, y vinculación con la red intersectorial de apoyo a personas en situación de calle.
Conductor SAPU	Apoyar al equipo en la atención de los usuarios. Conducir el en caso de que se requiera. Preocuparse de mantener el vehículo en condiciones apropiadas para realizar los recorridos. Velar por el cumplimiento de las normas básicas de seguridad durante el recorrido (uso de cinturones de seguridad, entre otros).	Persona mayor de 18 años con Licencia de Conducir tipo A-2, con experiencia demostrable al menos 2 años, en el transporte de pasajeros, con capacitación en Primeros Auxilios, capacidad de trabajo bajo presión, responsable, capaz de comprometerse con las tareas y objetivos del SAPU.

- **Planta de Recursos Humanos SAPU:**

A continuación se detalla la Planta de Recursos Humanos para el funcionamiento del dispositivo de SAPU:

CAPACIDAD SAPU: 25 PERSONAS					
Cargo	**Jornada**	**N° Trabajadores / Funciones / Roles**	**N° Horas Diarias**	**Remuneración bruta por trabajador mensual**	**Costo total RRHH mensual**
Médico	Media de Lun-Vie, total 25 hrs semanales.	1	5	$ 2.100.000	$ 2.100.000
	Media Sáb- Dom, total 10 hrs semanales.	1	5	$ 1.260.000	$ 1.260.000
Kinesiólogo	Media de Lun-Vie, total 25 hrs semanales.	1	5	$ 950.000	$ 950.000
	Media Sáb- Dom, total 10 hrs semanales.	1	5	$ 570.000	$ 570.000
TENS	Media de Lun-Vie, total 25 hrs semanales.	2	5	$ 450.000	$ 900.000
	Media Sáb- Dom, total 10 hrs semanales.	2	5	$ 270.000	$ 540.000
Conductor/a	Media de Lun-Vie, total 25 hrs semanales.	1	5	$ 300.000	$ 300.000
	Media Sáb- Dom, total 10 hrs semanales.	1	5	$ 180.000	$ 180.000
Trabajador/a Social	Media de Lun-Vie, total 25 hrs semanales.	1	5	$ 800.000	$ 800.000
	Media Sáb- Dom, total 10 hrs semanales.	1	5	$ 480.000	$ 480.000
Total		**12**		**$ 7.360.000**	**$ 8.080.000**

La tabla detallada anteriormente corresponde a la plantilla de RRHH con que debe contar un dispositivo de salud y su remuneración **máxima** a pagar, lo que debe estar informado en el respectivo Informe de Instalación.

Eventualmente el ejecutor podrá realizar ajustes atendiendo a la realidad local, siempre y cuando cuente con una aprobación formal, vía oficio de la Contraparte Técnica de la SEREMI, y se encuentre debidamente justificado, en la medida que esto no implique una disminución de la dotación mínima de RRHH establecida en la tabla indicada precedentemente.

Además se detalla en el cuadro las remuneraciones brutas máximas por cargo a rendir en el proyecto, en relación a ello se debe tomar en cuenta que estos montos corresponden a los montos máximos posibles de ser rendidos por cada cargo, independiente que la institución ejecutora pueda cancelar una remuneración mayor a la establecida en dicho cuadro, la que deberá ser cubierta por la institución.
Los Contratos de trabajo deben explicitar los turnos a realizar, en los casos que corresponda.

En el caso que un mismo trabajador desempeñe más de una función o rol, éstas no podrán ser incompatibles entre sí, ni exceder en caso alguno la jornada laboral máxima permitida por la ley vigente.

❖ **Cargo, Funciones y perfil del Equipo de Trabajo de la Ruta de Salud:**

CARGO	PRINCIPALES FUNCIONES	PERFIL DEL CARGO
Kinesiólogo	• Realizar Atención Kinésica ambulatoria de urgencia con énfasis en el manejo de la vía aérea • Evaluar clínicamente a personas en situación de calle, detectadas en la ruta, • Categorizando las necesidades de salud de los pacientes evaluados • Intervenir en necesidades de salud inmediata, y realizar prestaciones adecuadas. • Coordinar el traslado de usuarios que necesiten intervención de mayor complejidad y/o traslado por necesidad social	Profesional, de a lo menos 10 semestres de formación, con experiencia y conocimientos en Enfermedades Respiratorias del Adulto, Terapiasde Rehabilitación respiratoria, con habilidades comunicacionales y de manejo de grupo, trabajo en equipo, proactivo (a), con orientación al usuario, responsable, con capacidad para tomar decisiones y capaz de comprometerse con los objetivos y tareas del Servicio de Urgencia.
Técnico en Enfermería (TENS)	• Responsable de ejecutar las actividades acordadas por el equipo atención de Urgencia. • Observar y controlar signos, síntomas y comunicar oportunamente lo observado. • Ejecutar técnicas de Enfermería destinadas a satisfacer las necesidades del paciente. • Registrar la atención de Enfermería que efectúa.	Técnico de Enfermería de Nivel Superior con formación en Institutos o Centro de Formación Técnica, preferentemente con experiencia en Servicios de Atención Primaria de Urgencia, con capacidad para trabajo en equipo, proactivo (a) empático (a), con

	• Colaborar en asistencia y procedimientos médicos. • Reforzar las indicaciones y educación impartidas por los profesionales clínicos a los pacientes. • Colaborar con los profesionales en las tareas de enfermería y otros. • Orientar el trabajo hacia el cumplimiento de los objetivos organizacionales	capacidad para manejo y resolución de conflictos, con orientación al usuario, asertivo (a), capaz de comprometerse con los objetivos y tareas del Servicio de Urgencia.
Conductor	• Conducir la ambulancia para lograr el traslado de los pacientes y del personal que brindar la atención en la Ruta de Salud. • Colaborar con el resto de la tripulación en la atención del paciente. • Comunicarse con el SAPU de invierno para entregar información de la Ruta de Salud. • Mantener móvil en buenas condiciones técnicas y de aseo. • Registrar en la bitácora del móvil y/o Hojas de ruta las novedades de traslado. • Informar de toda situación fuera de lo rutinario, tanto de las condiciones mecánicas de los vehículos como de otras que comprometan al móvil y/o a terceros.	Persona mayor de 18 años con Licencia de Conducir tipo A-2, con experiencia demostrable al menos 2 años, en el transporte de pasajeros, con capacitación en Primeros Auxilios, capacidad de trabajo bajo presión, responsable, capaz de comprometerse con las tareas y objetivos de la Ruta de Salud.

❖ **Planta de Recursos Humanos Ruta de Salud:**

A continuación se detalla la Planta de Recursos Humanos para el funcionamiento del dispositivo de Ruta de Salud:

CAPACIDAD RUTA DE SALUD: 10 PERSONAS					
Cargo	**Jornada**	**N° Trabajadores / Funciones / Roles**	**N° Horas Diarias**	**Remuneración bruta por trabajador mensual**	**Costo total RRHH mensual**
Kinesiólogo	Media de Lun-Vie, total 60 hrs semanales.	1	12	$ 2.280.000	$ 2.280.000
	Media Sáb- Dom, total 24 hrs semanales.	1	12	$ 1.368.000	$ 1.368.000

Técnico en Enfermería	Media de Lun-Vie, total 60 hrs semanales.	1	12	$ 1.080.000	$ 1.080.000
	Media Sáb- Dom, total 24 hrs semanales.	1	12	$ 648.000	$ 648.000
Conductor/a	Media de Lun-Vie, total 60 hrs semanales.	1	12	$ 720.000	$ 720.000
	Media Sáb- Dom, total 24 hrs semanales.	1	12	$ 432.000	$ 432.000
Total		**6**		**$ 6.528.000**	**$ 6.528.000**

Las tablas detalladas anteriormente corresponden a la plantilla de RRHH con que debe contar un dispositivo de salud y su remuneración **máxima** a pagar, lo que debe estar informado en el respectivo Informe de Instalación.

Eventualmente el ejecutor podrá realizar ajustes atendiendo a la realidad local, siempre y cuando cuente con una aprobación formal, vía oficio de la Contraparte Técnica de la SEREMI, y se encuentre debidamente justificado, en la medida que esto no implique una disminución de la dotación mínima de RRHH establecida en la tabla indicada precedentemente.

Además se detalla en el cuadro las remuneraciones brutas máximas por cargo a rendir en el proyecto, en relación a ello se debe tomar en cuenta que estos montos corresponden a los montos máximos posibles de ser rendidos por cada cargo, independiente que la institución ejecutora pueda cancelar una remuneración mayor a la establecida en dicho cuadro, la que deberá ser cubierta por la institución.

Los Contratos de trabajo deben explicitar los turnos a realizar, en los casos que corresponda.

En el caso que un mismo trabajador desempeñe más de una función o rol, éstas no podrán ser incompatibles entre sí, ni exceder en caso alguno la jornada laboral máxima permitida por la ley vigente.

8.4.2.10 Estándar de Coordinación, Derivación y Comunicación:

- **Coordinación:**

Para la correcta ejecución del Plan de Invierno, resulta fundamental efectuar una coordinación eficiente y pertinente con la institucionalidad local, especialmente con el municipio correspondiente, servicios de salud y otros dispositivos del plan de invierno.

- **Coordinación entre dispositivos del Plan Invierno**

La comunicación entre los diferentes dispositivos del Plan de Invierno debe ser fluida y de ese modo favorecer la intervención adecuada y de calidad. Para ello se dispondrá de una **Central de Coordinación Nacional**, que será la responsable de articular y coordinar la oferta regional, manteniendo contacto y comunicación directa con los distintos dispositivos regionales.

La contraparte regional de la SEREMI deberá poner en contacto a la Central de Coordinación (teléfonos, email, personal, etc) con cada uno de los coordinadores de los dispositivos del Plan de Invierno.

En ese sentido, el Coordinador del SAPU y Ruta de Salud, deberá mantener contacto frecuente con la Central de Coordinación, y deberá reportar diariamente la cobertura lograda. Asimismo deberá conocer la dirección, teléfonos y contacto de quienes estén a cargo de los otros dispositivos del Plan de Invierno en la región.
Por otra parte, será importante la comunicación del SAPU y Ruta de Salud, con los dispositivos más cercanos, para compartir información y conocer el estado en que se encuentran aquellos participantes que se movilizan en el sector.

Para la comunicación, el SAPU y Ruta de Salud, contará con recursos económicos para comprar un aparato celular, con un monto tope de $30.000 y/o contratar servicios de telefonía celular, con un monto tope de $30.000 mensuales.

- **Coordinación con otros servicios complementarios**

Dentro de las labores del Coordinador del SAPU y Ruta de Salud, está establecer alianzas de trabajo con municipios, servicios de salud, juntas de vecinos, Carabineros y todas las instituciones locales que permitan obtener beneficios para los participantes y facilitar los procesos de derivación.

En ese sentido, deberá estar siempre disponible para participar en mesas de coordinación regional y local convocadas para este programa.

- **Derivaciones:**

Para efectuar las derivaciones al sistema de salud público, de personas en situación de calle, el equipo a cargo debe establecer los canales de comunicación, flujos de procedimientos en el protocolo (VER ANEXO N° 3) pertinente para el éxito de la derivación.

Para esto, deben existir reuniones previas a la apertura del dispositivo, en las cuales el SAPU y Ruta de Salud, establezcan relaciones de colaboración con los dispositivos de salud de la red pública, principalmente en aquellos territorios donde existe mayor densidad de personas en situación de calle.

Se espera que las instituciones, realicen un seguimiento responsable de las derivaciones, con el fin de que éstas sean efectivas.

- **Comunicaciones:**

El nombre de este dispositivo en todo documento escrito formal e informal, será **"SAPU Y RUTA DE SALUD PLAN DE INVIERNO, MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL"**. En este contexto se prohíbe el uso de un nombre o marca distinta a ésta.

Asimismo, toda publicación en las páginas web institucionales deberán insertar el logo del Ministerio de Desarrollo Social y del Programa Noche Digna, los que serán proporcionados por la Contraparte Técnica de la SEREMI.

El Ministerio de Desarrollo Social, a través de la SEREMI proporcionará en comodato un letrero al SAPU y Ruta de Salud, el que debe ser ubicado en un lugar visible.

El equipo de la Ruta de Salud debe contar con pechera distintiva en la que figuren: el logo institucional, el logo ministerial y el cargo del encargado.

Toda difusión, plan comunicacional, nota de prensa debe ser coordinada con la Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social, haciendo alusión a una iniciativa gubernamental. No cumplir con este estándar, puede dar origen incluso al término anticipado del convenio.

Los derechos de los documentos, metodologías y sistematización que emanen de esta experiencia son de exclusiva propiedad del Ministerio de Desarrollo Social.

- **Sistema de registro:**

El SAPU y Ruta de Salud, cuenta con el Sistema Informático de Registro del Programa Noche Digna, http://snd.ministeriodesarrollosocial.gob.cl, el cual permite recoger, consignar y gestionar las atenciones realizadas por el dispositivo

En dicho sistema se debe registrar al menos:

- Cada persona que se atiende diariamente.
- Prestaciones asociadas a cada persona atendida diariamente."

SEGUNDO: DÉJESE CONSTANCIA que en todo lo no modificado por el presente acto administrativo, seguirá rigiendo íntegramente la Resolución Exenta N° 0163, de fecha 02 de marzo de 2017, de la Subsecretaría de Servicios Sociales.

TERCERO: ENVÍESE copia digital del presente acto administrativo al Gabinete de la Subsecretaría de Servicios Sociales; a Fiscalía, a la División de Promoción y Protección Social, a la División de Administración y Finanzas y copia impresa a la Oficina de Partes.

CUARTO: ARCHIVESE el presente acto administrativo conjuntamente con la Resolución Exenta N° 0163, de fecha 02 de marzo de 2017, de la Subsecretaría de Servicios Sociales.

ANÓTESE, PUBLIQUESE EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE CONVENIOS Y COMUNIQUESE

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL
SUBSECRETARIA DE SERVICIOS SOCIALES

IVÁN CASTRO DÍAZ
SUBSECRETARIO DE SERVICIOS SOCIALES (S)

PCC/CPP

LO QUE COMUNICO A UD. PARA SU CONOCIMIENTO

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL
JEFE OFICINA PARTES Y ARCHIVOS

Rodolfo Pavéz Olave
JEFE OFICINA DE PARTES Y ARCHIVOS