

ASESORÍA JURÍDICA

EDU / DR.FRT / SCR / PAM / LCS / BMB / AGR / rap

N° 261
25/04/18

RESOLUCION EXENTA N° 1928 /

RANCAGUA,

15 MAYO 2018

VISTOS;

Estos antecedentes; Cadena Custodia N°03, del 29 de marzo de 2018, emanada del Subdepartamento de Atención de Riesgo Vital, Emergencias y Desastres; Resolución Exenta N°1416, del 20 de diciembre de 2016, del Ministerio de Salud que aprueba el denominado "**Programa de Asistencia Ventilatoria no Invasiva en Domicilio en Personas Menores de Veinte Años**"; Ordinario C73 N°678, de fecha 09 de febrero de 2018, emanado de la Subsecretaría de Redes Asistenciales (s), mediante el cual se informa y distribuye los recursos financieros para la ejecución del programa aludido anteriormente; Convenio "Programa Asistencia Ventilatoria no Invasiva en Domicilio en Personas Menores de Veinte Años"- AVNI, de fecha 06 de abril de 2018, suscrito entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins con el establecimiento Autogestionado, Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins; y teniendo presente lo establecido en la Resolución N° 1600 de 2008, de la Contraloría General de la República, y en uso de las facultades legales reglamentarias que me concede el D.L. N° 2.763, de 1979, cuyo texto fue refundido, coordinado y sistematizado por el D.F.L. N° 1/05; modificaciones introducidas por la Ley N° 19.937; artículo 9° del D.S. N° 140/04, en relación con el Decreto Exento N°56, de fecha 15 de marzo de 2018, del Ministerio de Salud, dicto la siguiente;

RESOLUCION:

1.- **APRUEBASE** Convenio "**Programa Asistencia Ventilatoria no Invasiva en Domicilio en Personas Menores de Veinte Años**", de fecha 06 de abril de 2018, suscrito entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins con el Hospital Autogestionado Regional Libertador Bernardo O'Higgins, RUT N° 61.602.138-9, representado por su Director (S) Dr. Sergio Zamorano Ortiz, ambos con domicilio en Alameda Bernardo O'Higgins N°3095, de Rancagua, según términos y fechas que se aluden en el convenio que por este instrumento se aprueba.

2.- **DEJASE ESTABLECIDO** que el Director del establecimiento señalado, deberá velar por el cumplimiento de los objetivos del convenio aprobado precedentemente, instrumento que desde luego pasa a formar parte integrante de la presente Resolución para todos los fines que fueren pertinentes.

3.- **IMPUTESE** los gastos que represente el convenio al Subtítulo 21 y 22, del Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins, "**Programa Asistencia Ventilatoria no Invasiva en Domicilio en Personas Menores de Veinte Años**"

ANOTESE Y COMUNIQUESE


ELIANA DIAZ UBILLA
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

Transcrito Fielmente

Ministro de Fe

Distribución:

- Hospital indicado..
- DAP - MINSAL
- Subdepto. Atenc. Riesgo Vital Emerg. y Desastres (Alvaro Guzmán) DSS.
- Jefe Auditoría DSS
- Depto. Jurídico
- Of. Partes y Archivo



Subdirección Gestión Asistencial
Depto. Gestión Integrada de la Red
Sub-Depto. Atención de Riesgo Vital, Emergencias y Desastres.
EDU/ DR/ FRT / SCR / SGS / LCS / BMB / AGR/ rap.

CONVENIO: "PROGRAMA DE ASISTENCIA VENTILATORIA NO INVASIVA EN DOMICILIO EN PERSONAS MENORES DE VEINTE AÑOS" - AVNI

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

Y

HOSPITAL REGIONAL LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS

En Rancagua, a 06 de abril de 2018, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N°61.606.800-8, representado por su Directora Subrogante doña Eliana Díaz Ubilla, con domicilio en Alameda N°609, de Rancagua, en adelante "**El Servicio**" y el Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.602.138-9, representado por su Director Subrogante, Dr. Sergio Zamorano Ortiz, domiciliados en Avenida Libertador Bernardo O'Higgins N°3065, Rancagua, en adelante "**El Establecimiento**", quienes vienen en celebrar un convenio que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: ANTECEDENTES: En el año 2004 se aprobó la ley de Autoridad Sanitaria, bajo la cual se han realizado varias modificaciones al sistema público de salud. Dentro de esta ley, se establece que los hospitales de mayor complejidad deberán adoptar un nuevo funcionamiento denominado Autogestionados en Red, razón por la cual, las partes con la entrada en vigencia de la Ley N° 19.937; modificación efectuada por la Ley N° 20.319; y Reglamento de los Hospitales Autogestionados que se encuentran regulados en el Decreto Supremo N° 38, del 02 de junio de 2005, del Ministerio de Salud, el Hospital Regional Rancagua, por el sólo ministerio de la normativa citada precedentemente, pasó a ser un establecimiento hospitalario autogestionado.

OBJETIVO GENERAL: Entregar ventilación mecánica no invasiva en domicilio a personas mayores de veinte años, beneficiarios del sistema público de salud, que al momento de su ingreso al Programa, se encuentren en ventilación mecánica crónica estable; contribuyendo así a liberar recursos, principalmente en periodos de invierno, optimizando recursos del sistema de salud, con un alto rendimiento costo-beneficio y muy probablemente costo-efectividad.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes mayores de veinte años, con ventilación mecánica no invasiva crónica estable, logrando así reintegrarlos al núcleo familiar.
- Proveer un servicio en domicilio supervisado de ventilación mecánica no invasiva en pacientes con estabilidad clínica, que cumplan con los criterios médicos y la evaluación social requerida para un manejo eficiente y seguro.
- Liberar recursos de camas hospitalarias para el manejo de pacientes agudos.
- Disminuir los costos de hospitalización de los pacientes ventilados no invasivos crónicos al transferir el ejercicio de esta prestación en salud desde los hospitales al domicilio, supervisados por equipos de recursos humanos especializados y coordinados desde el Servicio de Salud respectivo.

SEGUNDO: "**El Servicio**", debe proceder a efectuar transferencia de recursos financieros a "**El Establecimiento**" correspondientes al denominado "**Programa de Asistencia Ventilatoria no Invasiva en Domicilio en Personas Menores de Veinte años**"- **AVNI**, aprobado por el Ministerio de Salud, según consta al tenor de la Resolución Exenta N°1416, de fecha 20 de diciembre del 2016, instrumento que en este acto se

entiende por reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio, para todos los fines que fueren pertinentes.

TERCERO: El Ministerio de Salud, a través de “**El Servicio**”, conviene en asignar a “**El Establecimiento**” recursos destinados a financiar los siguientes componentes y sus estrategias, del Programa de Asistencia Ventilatoria no Invasiva en Domicilio en Personas Menores de Veinte años”- AVNI, a saber:

COMPONENTES

- **Componente N°1:** Detección de la población con probabilidad de desarrollar insuficiencia respiratoria crónica o requerir ventilación mecánica no invasiva.
- **Componente N°2:** Ingreso oportuno al Programa.
- **Componente N°3:** Capacitación continua a profesionales que realizan atención en domicilio.
- **Componente N°4:** Integración a la red asistencial.
- **Componente N°5:** Mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes ingresados al Programa.

PRODUCTOS ESPERADOS (según componente)

1. Detección precoz del 80% de los pacientes hospitalizados que puedan evolucionar a insuficiencia respiratoria crónica.
2. Diagnóstico precoz de pacientes con patologías que requerirán de ventilación mecánica no invasiva.
3. Proceso de inducción y capacitación al 100% de los profesionales que trabajen en el programa.
4. Flujograma de atención del paciente ingresado al Programa en su red local, integrando los tres niveles de su atención de su Servicio de Salud respectivo.
5. Mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes ingresados al Programa
6. Mejorar la funcionalidad respiratoria de los pacientes incluidos en el Programa.

CUARTO: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes “**El Servicio**”, conviene en asignar a “**El Establecimiento**”, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente convenio, la suma de **\$61.483.260.- (sesenta y un millones cuatrocientos ochenta y tres mil doscientos sesenta pesos)**, Por su parte, “**El Establecimiento**” se obliga a cumplir todos y cada uno de los objetivos del Programa, procediendo a la ejecución de sus acciones para los beneficiarios del sector público de salud.

QUINTO: En cuanto a la transferencia de fondos relacionados con el programa AVNI., éstos serán transferidos mensualmente a “**El Establecimiento**”, una vez afinada la resolución aprobatoria del convenio y sean recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud.

SEXTO: “**El Establecimiento**” se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar exclusivamente los componentes, indicadores y metas del Programa, que se presentan a continuación:

Indicadores y medios de verificación:

Componente	Producto esperado	Indicador	Medio de Verificación
<ul style="list-style-type: none"> Componente N°1: Detección de la población con probabilidad de desarrollar insuficiencia respiratoria crónica o requerir ventilación mecánica no invasiva. 	1. Detección precoz del 80% de los pacientes hospitalizados que puedan evolucionar a insuficiencia respiratoria crónica.	Número de ingresos por año en curso al programa/ cantidad total de pacientes postulantes al programa durante el año*100	Página Web, formularios de postulaciones de pacientes al programa, registro del Servicio de Salud.
<ul style="list-style-type: none"> Componente N°2: Ingreso oportuno al Programa 	2. Diagnóstico o precoz de pacientes con patologías que requerirán de ventilación mecánica no invasiva.		
<ul style="list-style-type: none"> Componente N°3: Capacitación continua a profesionales que realizan atención en domicilio. 	3. Proceso de inducción y capacitación al 100% de los profesionales que trabajen en el programa.		
<ul style="list-style-type: none"> Componente N°4: Integración a la red asistencial. 	4. Flujograma de atención del paciente ingresado al Programa en su red local, integrando los tres niveles de su atención de su Servicio de Salud respectivo.		
<ul style="list-style-type: none"> Componente N°5: Mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes ingresados al Programa. 	5. Mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes ingresados al Programa	Nº de pacientes ingresados al programa que se les aplica evaluación de calidad de vida 1 vez al año/ Nº de pacientes ingresados al programa en el año*100	Página Web e informe del Servicio de salud.

SÉPTIMO: “El Servicio” evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria.

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento del componente del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

MONITOREO Y EVALUACIÓN

1.- A través de registro de página web de ingreso de pacientes al Programa y además de informe de actividades mensuales entregados por profesionales del Programa a encargado de salud respiratoria del Servicio de Salud.

2.- Informe trimestral elaborado por el Servicio de Salud, conforme a:

Informe	Contenido del Informe	Fecha de corte	Fecha de envío
---------	-----------------------	----------------	----------------

Primer Informe	- Planificación anual del programa (capacitación, visitas a terreno, reuniones de coordinación con profesionales del Programa). - Número de pacientes ingresados al Programa. - Contratos firmados por profesionales del programa. - Número de pacientes en espera.	31 de Marzo	10 de Abril
Segundo Informe	- Número de pacientes ingresados al Programa. - Número de pacientes en espera. -Informe de desarrollo de planificación anual del Programa. - Cumplimiento de actividades de profesionales del Programa.	31 de Agosto	10 de septiembre
Tercer Informe	Evaluación final planificación del Programa. Número de ingresos, egresos, cumplimiento de acciones de salud en domicilio de acuerdo a lo definido en el Programa y control de pacientes por médicos referentes de Programa en sus respectivos establecimientos de salud cuando esto lo amerite. Cumplimiento de actividades de los profesionales contratados en el Programa.	31 de diciembre	10 de Enero

OCTAVO: “El Servicio” podrá requerir a “El Establecimiento”, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso.

NOVENO:“El Servicio” no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que “El Establecimiento” se exceda de los fondos destinados por “El Servicio” para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DECIMO: Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en el presente convenio y demás políticas de auditoría y otras determinadas por “El Servicio”, este último designa para todos los fines que fueren pertinentes como responsable técnico y supervisor del Programa, al funcionario de la Subdirección de Gestión Asistencial, Subdepartamento Atención de Riesgo Vital, Emergencias y Desastres don Alvaro Guzmán Rojas; y como responsable de la transferencia de los recursos financieros al Jefe del Departamento de

Finanzas, don Gerardo Cisternas Soto o quienes legalmente les subroguen, quiénes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos.

No obstante lo anterior, los funcionarios aludidos en su rol encomendado, deberán a lo menos disponer de un monitoreo sobre los gastos involucrados y la eficacia en la ejecución de los objetivos del programa y que para cuyo efecto "El Establecimiento", se obliga desde luego a registrar mensual y detalladamente la ejecución de los recursos en la herramienta digital instaurada para dicho propósito por "El Servicio".

UNDECIMO: Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos financieros objeto de este convenio y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, **"El Servicio"** conjuntamente con **"El Establecimiento"**, deberán velar y procurar por el cumplimiento de lo establecido en la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que **"Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas"**, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, instrumento que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocido, reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes. Al respecto y con la finalidad de abordar integralmente las revisiones y/o rendiciones financieras objeto de la ejecución del programa materia de este convenio, **"El Servicio"** podrá además a través de su Departamento de Auditoría efectuar los procesos inherentes con la misma.


DUODECIMO: El presente convenio rige a contar del 1° de enero de 2018, terminando de pleno derecho el 31 de Diciembre del mismo año citado, si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 30 días previos a su término. No obstante lo anterior **"El Servicio"** podrá poner término anticipado al convenio de manera fundada previo informe que para estos efectos deberá emanar de la Subdirección de Gestión Asistencial, que deberá dar cuenta del incumplimiento por parte de **"El Establecimiento"** de los objetivos propios del programa o del uso de recursos para fines diferentes a los transferidos y, de ocurrir tal situación se notificará a **"El Establecimiento"**, en el mismo plazo y forma antes aludida.


Sin perjuicio de lo anterior, **"El Establecimiento"** debe velar por dar estricto y cabal cumplimiento al plazo ya otorgado para la ejecución de los recursos en las metas, componentes y/o estrategias del Programa según sea el caso, habida consideración de la obligatoriedad del cumplimiento de la **"anualidad presupuestaria"**, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 18 de la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que **"Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas"**, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, que señala: ***"Los servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante. En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior, salvo para el caso de las transferencias a privados, en las cuales, aun cuando no se haya rendido la remesa anterior, se podrá obtener la siguiente, en la medida que se garantice, a través de vale vista, póliza de seguro, depósito a plazo o de cualquier otra forma que asegure el pago de la garantía de manera rápida y efectiva, la parte no rendida de la respectiva cuota, debiendo fijarse un plazo para dicha rendición o para la ejecución de esa caución."***

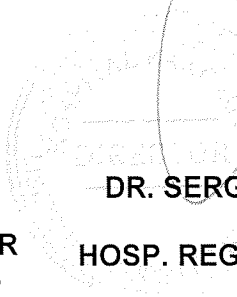
DECIMO TERCERO: La personería de doña Eliana Díaz Ubilla, para representar a **"El Servicio"** en su calidad de Directora Subrogante, emana del solo ministerio del artículo 9° del D.S. N°140/04, en relación con el Decreto Exento N°56, de fecha 15 de marzo de 2018, del Ministerio de Salud; y la personería del Dr. Sergio Zamorano Ortiz, como Director Subrogante de **"El Establecimiento"**, consta de la Resolución Exenta N°4416, de fecha 02 de diciembre de 2016, de la Dirección Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins.

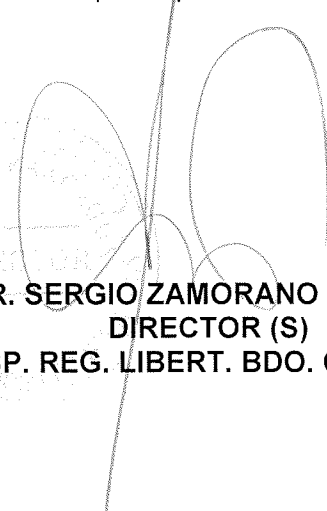
DECIMO CUARTO: Para los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

DECIMO QUINTO: El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de **"El Establecimiento"**; uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y los restantes en poder de **"El Servicio."** Asimismo y para efectos de la obtención de copias de este convenio, podrán obtenerse a través de la herramienta denominada "GOOGLE DRIVE", de **"El Servicio"**, sin perjuicio que además, la Dirección de Atención Primaria, podrá otorgar las copias que le sean requeridas formalmente.




ELIANA DIAZ UBILLA
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS




DR. SERGIO ZAMORANO ORTIZ
DIRECTOR (S)
HOSP. REG. LIBERT. BDO. O'HIGGINS