



MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD  
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA  
DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA  
Int. N° 123 de fecha 09.02.2022

## RESOLUCION EXENTA N° ( E )

VIÑA DEL MAR,

### VISTO:

- Lo dispuesto en la Ley n° 18.575 sobre Bases de la Administración del Estado,; lo dispuesto en el DFL n° 29 (Hacienda), publicado con fecha 16 de marzo de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley n° 18.834 sobre Estatuto Administrativo; lo dispuesto en la Ley n° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; lo dispuesto en la Ley n° 19.378 de 1995 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, y el Decreto Supremo n° 118 de 2007 del Ministerio de Salud; la resolución N° 07/2019 y 16/2020, ambas de la Contraloría General de la República, que fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón; las facultades que al suscrito otorgan el DFL N° 1/2005 (Salud), publicado en el Diario Oficial con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del DL N° 2763 de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y n° 18.469, y los Decretos Supremos N° 140/2004 y 26/2020 ambos del Ministerio de Salud.

### CONSIDERANDO:

- 1.- La necesidad del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, de dar cumplimiento a los objetivos que ha implicado la Reforma del sector salud, cuyos principios orientadores apuntan a la equidad, participación, descentralización y satisfacción de los usuarios, mediante el **Programa Fortalecimiento Recurso Humano en Atención Primaria** como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención.
- 2.- Que, conforme con lo señalado precedentemente, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, conviene en asignar a la **I. Municipalidad de Puchuncavi**, los recursos destinados a financiar las prestaciones que se definen en los componentes del Programa de Fortalecimiento en RRHH.
- 3.- El convenio suscrito con fecha 03 de febrero de 2022, entre el Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota y la **I. Municipalidad de Puchuncavi**, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el **“Programa Fortalecimiento Recurso Humano en Atención Primaria”**.

## RESUELVO:

- 1.- **APRUÉBESE**, el convenio celebrado con fecha 03 de febrero de 2022, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la I. Municipalidad de Puchuncavi, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el “**Programa Fortalecimiento Recurso Humano en Atención Primaria**”.
- 2.- **CÚMPLASE**, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 07/2019 y 16/2020, ambas de Contraloría General de la República, con la transcripción íntegra del Convenio que se aprueba en este acto y cuyo tenor es el siguiente:

---

En Viña del Mar a 03 de febrero de 2022 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar Quillota**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Shröeders 392, representado por su Director **D. Alfredo Molina Naves**, del mismo domicilio, en adelante el “**Servicio**” y la **Ilustre Municipalidad de Puchuncavi**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Libertador Bernardo O’Higgins #70, representada por su Alcalde **D. Marcos Morales Ureta**, de ese mismo domicilio, en adelante la “Municipalidad”, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: “En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta Ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49”.

Por su parte, el artículo 4° del Decreto Supremo N° 55 del 24 diciembre 2019, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar “para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución”.

**SEGUNDA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el **Programa Fortalecimiento Recurso Humano en Atención Primaria**.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°83 del 02 de febrero del 2021 y los recursos financieros por Resolución Exenta N° 119 del 21 de enero de 2022, ambas del Ministerio de Salud.

El Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria tiene como objetivo otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en patologías de alta prevalencia en el marco del modelo de salud familiar, que contribuyan a mejorar la calidad, oportunidad de acceso y resolutivez de la atención en el primer nivel de atención de salud.

**TERCERA:** Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la “**Municipalidad**” recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa Fortalecimiento del Recurso Humano en establecimientos de atención primaria de salud de la comuna de Puchuncavi:

## 1. COMPONENTE 1. Refuerzo de RRHH e insumos para la atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas

Refuerzo de RRHH e insumos para la atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas en Salas IRA y ERA, Salas Mixtas y atención en SAPU.

Las prestaciones a considerar son aquellas definidas como críticas y contemplan:

- a) Entregar atenciones de salud a población infanto juvenil y adultos con infecciones respiratorias agudas y enfermedades respiratorias crónicas, priorizando los menores de 5 años en las salas IRA y los mayores de 65 años en las salas ERA de los establecimientos de salud, velando por el cumplimiento de Normas GES
- b) Implementar y desarrollar estrategias de pesquisa precoz de enfermedad respiratoria crónica.
- c) Evaluar severidad y nivel de control de patología respiratoria crónica, asegurando el acceso regular de la terapia definida según norma vigente.
- d) Realizar espirometría para confirmación diagnóstica y categorización por severidad funcional y nivel de control de la población bajo control del programa
- e) Desarrollar un programa de rehabilitación pulmonar en personas con EPOC sintomáticos con limitaciones de las actividades de la vida diaria y fomentar la realización de actividad física guiada.

## 2. COMPONENTE 1.2: Refuerzo de RRHH e insumos para campaña de vacunación influenza y COVID.

Refuerzo de RRHH enfermera y TENS, personal administrativo e insumos para la administración oportuna de la vacuna anti influenza y COVID, en base al cumplimiento de metas de cobertura en población objetivo.

## 3. COMPONENTE 5: Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES.

Contratación de personal para cumplir con las funciones de digitación en plataformas SIGTE y SIGGES acorde a la reglamentación MINSAL/FONASA vigente. Se incorpora al presente convenio la descripción de funciones del Digitador a los cuales debe ajustarse el establecimiento, considerando una jornada de 44 horas.

- Descripción específica de funciones:
- Asegurar la calidad, confiabilidad y oportunidad del registro en SIGGES y SIGTE
- Monitorear **diariamente** el eventual vencimiento de garantías Ges correspondiente a su establecimiento e informar a su jefatura para correspondiente gestión.
- Requerimiento y recepción diario de planillas de atención y documentos GES de atenciones realizadas por el equipo de salud
- Digitación en SIGGES de las prestaciones realizadas en un plazo inferior a 5 días de corrido, desde la fecha que se realizan.
- Ejecutar el sistema de recolección de la información establecido.
- Registrar en SIGGES y SIGTE todos los documentos generados por los equipos clínicos.
- Pesquisar errores de derivación de los pacientes e informar oportunamente para su corrección.

- En caso de requerir eliminaciones por error de digitación, debe enviar al monitor del SSVQ, la solicitud correspondiente.
- Apoyar al encargado o monitor GES en el monitoreo y gestión de garantías.
- Mantener comunicación y coordinación permanente con el encargado o monitor de su establecimiento.
- Conocer cabalmente los flujogramas de derivación de cada problema de salud y sus códigos.
- Participar de las capacitaciones organizadas por el establecimiento o por el Servicio de Salud.
- Elaborar periódicamente informes del estado de garantías de oportunidad GES del establecimiento con alerta de eventuales vencimientos en un horizonte de tiempo que permita programar al establecimiento una oportuna atención.
- Informarse en forma permanente de los cambios en la parametrización que se generan en el sistema.

**CUARTA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la “Municipalidad” durante el año 2022, la suma de **\$70.509.224.- (setenta millones quinientos nueve mil doscientos veinte y cuatro pesos)** para la ejecución y cumplimiento de los componentes señalados en la clausura anterior.

Vacunación COVID	Vacunación Influenza	IRA/ERA	Digitadores
44.921.352	450.000	15.872.160	9.265.712

La Municipalidad se compromete a cumplir las acciones señaladas por este instrumento para ejecutar estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en la comuna.

**QUINTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud a la Municipalidad de la siguiente forma:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la Resolución aprobatoria de este convenio.
- b) La segunda cuota correspondiente a un máximo del 30% restante, monto que estará sujeto a la evaluación de cumplimiento de metas y será proporcional a este, según se indica en la cláusula séptima.

**SEXTA:** La “Municipalidad” se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las estrategias ya implementadas

**SÉPTIMA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas y requisitos definidos por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud.

Tabla N° 1 Metas e Indicadores

N°	Estrategia	Indicador	Formula	Fuentes	Frecuencia	Meta
1	Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias	Aumentar la población crónica respiratoria bajo control en un 5% respecto del año anterior	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes crónicos en control menores de 20 años (año vigente)} - \text{n}^\circ \text{ de pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años (año anterior)}}{\text{Población crónica respiratoria en control menor de 20 años (año anterior)}} \times 100$	REM	Mensual	100%
		Aumentar la población crónica respiratoria (asma EPOC con nivel de control "controlado" en un 25% respecto al año anterior	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación del nivel de control controlado}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes asmáticos en control menores de 20 años}} \times 100$	REM	Mensual	100%
		Aumentar los pacientes EPOC etapa A sintomáticos que hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar en un 25% respecto del año anterior	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes EPOC etapa A que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año vigente)} - \text{N}^\circ \text{ de pacientes EPOC etapa A que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año anterior)}}{\text{Población EPOC etapa A bajo control}} \times 100$	REM	Mensual	100%
2	Vacunación COVID	Contratación de RRHH e insumos	Lograr al menos el 80% de población inmunizada	RNI	Mensual	100%
3	Vacunación Influenza	Lograr cobertura de vacunación igual o superior al 85% de población Objetivo	Porcentaje de población objetivo con vacuna antiinfluenza	RNI	mensual	100%
4	Digitación	Contratación de RRHH Digitadores	Digitación en SIGGES en periodo de vigencia del 100% de las patologías con garantías GES atendidas, en un plazo inferior a 5 días corrido entregada la prestación.	SIGTE	Mensual	100%

## EVALUACIÓN:

Se realizarán tres evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al día 30 de abril. En esta evaluación se requerirá el envío de un informe del recurso humano contratado que debe contemplar modalidad del tipo de contrato, el número de horas contratadas, y remuneración considerada.
- **La segunda evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Julio del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo a lo siguiente:

100% cumplimiento	0% rebaja
80 a 90% cumplimiento	80% cuota mensual
60 a 79% cumplimiento	50% cuota mensual
Menos de 60% cumplimiento	Sin Transferencia

- **La tercera evaluación**, se realizará el 31 de diciembre fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas y los recursos financieros deben estar endosados para ser rendidos en el periodo.

**OCTAVA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. En el caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para los efectos de este convenio, ésta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

**NOVENA:** El Servicio de Salud en este acto designa administradora y coordinadora a la **As. Patricia Arcos López**, quien tendrá como función principal actuar como referente financiero de este Servicio respecto de la Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. Actuará además de coordinador con los referentes técnicos vinculados al Programa. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico local dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

**DECIMA:** El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados acto que fiscalizará a través de la Unidad de Rendiciones de la Dirección de Atención Primaria y por el Departamento de Auditoría del S.S. de ser requerido. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos que rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 del 2015 de la Contraloría de la República, **que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, dentro de los quince primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, la cual deberá ser ingresada a plataforma Sistema de Rendiciones Electrónicas de Cuentas SISREC de la Contraloría**, a fin de determinar la correcta inversión de los fondos otorgados y el cumplimiento de los objetivos previstos en la ley o en el acto que ordena la transferencia entre el Servicio de Salud y la Ilustre Municipalidad. Considerar además que no cumplir con esta normativa significará no transferir los recursos financieros del respectivo periodo.

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de Diciembre de 2022 pudiéndose extender hasta el 31 de Marzo del año siguiente, previa autorización del referente técnico e informando a referente de rendiciones del SS.

**DÉCIMA SEGUNDA:** Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de Enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de Diciembre del mismo año.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

**DÉCIMA TERCERA:** Para todos los efectos legales derivados del presente convenio, las partes prorrogan competencia para ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.

**DÉCIMA CUARTA:** El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y otro en el de la Municipalidad.

**PERSONERIAS:** La facultad y personería de **D. ALFREDO MOLINA NAVES**, Director del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N°18.469 y N°18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N°140/2004 Y 26/2020, ambos del Ministerio de Salud. La personería de **D. MARCOS MORALES URETA**, Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Puchuncavi, consta en Sentencia de Proclamación N° 299-2021 del Tribunal Electoral de Valparaíso de fecha 28/06/2021.

**3.- TRANSFIÉRASE**, a la I. Municipalidad de Puchuncavi, la suma **\$70.509.224.- (setenta millones quinientos nueve mil doscientos veinte y cuatro pesos)**.

Estos recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, en representación del Ministerio de Salud, de la siguiente forma:

- La Primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la Resolución aprobatoria de este convenio.
- La Segunda cuota, correspondiente al 30% restante, monto que estará sujeto a la evaluación de cumplimiento de metas y será proporcional a este, según se indica en la cláusula séptima.

**4.- DECLÁRESE**, el presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del 2022 pudiéndose extender hasta el 31 de marzo del año siguiente, previa autorización del referente técnico e informando a referente de rendiciones del SS.

- 5.- **DECLÁRESE**, El Servicio de Salud **NO** asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. En el caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para los efectos de este convenio, esta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución
- 6.- **REQUIÉRASE**, a la I. Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Convenio, con los detalles y especificaciones que se estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.
- 7.- **REQUIÉRASE**, a la I. Municipalidad dar cuenta de las sumas recibidas por este Programa y su inversión, conforme a lo establecido en la **Resolución Exenta N° 30 de 2015**, de Contraloría General de la República.
- 8.- **ESTABLÉCESE**, como administrador y coordinador del Servicio de Salud de Viña del Mar-Quillota, a **D. Patricia Arcos Lopez**, correo electrónico [patricia.arcos@redsalud.gob.cl](mailto:patricia.arcos@redsalud.gob.cl) , quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes.
- 9.- **REQUIÉRASE**, a la I. Municipalidad la designación de una persona que actuará como referente técnico y la notificación de dicha designación a este Servicio, dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del convenio.
- 10.- **FISCALÍCESE**, la correcta utilización de los fondos traspasados por departamento de Auditoría del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.
- 11.- **IMPÚTESE**, el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al subtítulo N° 24 del presupuesto del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

**ANÓTESE, REGISTRESE Y COMUNÍQUESE**

**D. ALFREDO MOLINA NAVES  
DIRECTOR  
S. S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**

EU.CHB/CA.GFT/aeg.

## CONVENIO

### SERVICIO SALUD VIÑA DEL MAR – QUILLOTA

E

### ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCHUNCAVI

### (“PROGRAMA FORTALECIMIENTO EN RRHH”)

En Viña del Mar a 03 de febrero de 2022 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar Quillota**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Shröeders 392, representado por su Director **D. Alfredo Molina Naves**, del mismo domicilio, en adelante el “**Servicio**” y la **Ilustre Municipalidad de Puchuncavi**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Libertador Bernardo O’Higgins #70, representada por su Alcalde **D. Marcos Morales Ureta**, de ese mismo domicilio, en adelante la “Municipalidad”, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: “En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta Ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49”.

Por su parte, el artículo 4° del Decreto Supremo N° 55 del 24 diciembre 2019, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar “para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución”.

**SEGUNDA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el **Programa Fortalecimiento Recurso Humano en Atención Primaria**.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°83 del 02 de febrero del 2021 y los recursos financieros por Resolución Exenta N° 119 del 21 de enero de 2022, ambas del Ministerio de Salud.

El Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria tiene como objetivo otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en patologías de alta prevalencia en el marco del modelo de salud familiar, que contribuyan a mejorar la calidad, oportunidad de acceso y resolutivez de la atención en el primer nivel de atención de salud.



**TERCERA:** Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la "**Municipalidad**" recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa Fortalecimiento del Recurso Humano en establecimientos de atención primaria de salud de la comuna de Puchuncaví:

**1. COMPONENTE 1. Refuerzo de RRHH e insumos para la atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas**

Refuerzo de RRHH e insumos para la atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas en Salas IRA y ERA, Salas Mixtas y atención en SAPU.

Las prestaciones a considerar son aquellas definidas como críticas y contemplan:

- a) Entregar atenciones de salud a población infante juvenil y adultos con infecciones respiratorias agudas y enfermedades respiratorias crónicas, priorizando los menores de 5 años en las salas IRA y los mayores de 65 años en las salas ERA de los establecimientos de salud, velando por el cumplimiento de Normas GES
- b) Implementar y desarrollar estrategias de pesquisa precoz de enfermedad respiratoria crónica.
- c) Evaluar severidad y nivel de control de patología respiratoria crónica, asegurando el acceso regular de la terapia definida según norma vigente.
- d) Realizar espirometría para confirmación diagnóstica y categorización por severidad funcional y nivel de control de la población bajo control del programa
- e) Desarrollar un programa de rehabilitación pulmonar en personas con EPOC sintomáticos con limitaciones de las actividades de la vida diaria y fomentar la realización de actividad física guiada.

**2. COMPONENTE 1.2: Refuerzo de RRHH e insumos para campaña de vacunación influenza y COVID.**

Refuerzo de RRHH enfermera y TENS, personal administrativo e insumos para la administración oportuna de la vacuna anti influenza y COVID, en base al cumplimiento de metas de cobertura en población objetivo.

**3. COMPONENTE 5: Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES.**

Contratación de personal para cumplir con las funciones de digitación en plataformas SIGTE y SIGGES acorde a la reglamentación MINSAL/FONASA vigente. Se incorpora al presente convenio la descripción de funciones del Digitador a los cuales debe ajustarse el establecimiento, considerando una jornada de 44 horas.

- Descripción específica de funciones:
- Asegurar la calidad, confiabilidad y oportunidad del registro en SIGGES y SIGTE
- Monitorear **diariamente** el eventual vencimiento de garantías Ges correspondiente a su establecimiento e informar a su jefatura para correspondiente gestión.
- Requerimiento y recepción diario de planillas de atención y documentos GES de atenciones realizadas por el equipo de salud
- Digitación en SIGGES de las prestaciones realizadas en un plazo inferior a 5 días de corrido, desde la fecha que se realizan.
- Ejecutar el sistema de recolección de la información establecido.
- Registrar en SIGGES y SIGTE todos los documentos generados por los equipos clínicos.
- Pesquisar errores de derivación de los pacientes e informar oportunamente para su corrección.
- En caso de requerir eliminaciones por error de digitación, debe enviar al monitor del SSVQ, la solicitud correspondiente.
- Apoyar al encargado o monitor GES en el monitoreo y gestión de garantías.
- Mantener comunicación y coordinación permanente con el encargado o monitor de su establecimiento.



- Conocer cabalmente los flujogramas de derivación de cada problema de salud y sus códigos.
- Participar de las capacitaciones organizadas por el establecimiento o por el Servicio de Salud.
- Elaborar periódicamente informes del estado de garantías de oportunidad GES del establecimiento con alerta de eventuales vencimientos en un horizonte de tiempo que permita programar al establecimiento una oportuna atención.
- Informarse en forma permanente de los cambios en la parametrización que se generan en el sistema.

**CUARTA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la "Municipalidad" durante el año 2022, la suma de **\$70.509.224.- (setenta millones quinientos nueve mil doscientos veinte y cuatro pesos)** para la ejecución y cumplimiento de los componentes señalados en la clausura anterior.

Vacunación COVID	Vacunación Influenza	IRA/ERA	Digitadores
44.921.352	450.000	15.872.160	9.265.712

La Municipalidad se compromete a cumplir las acciones señaladas por este instrumento para ejecutar estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en la comuna.

**QUINTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud a la Municipalidad de la siguiente forma:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la Resolución aprobatoria de este convenio.
- b) La segunda cuota correspondiente a un máximo del 30% restante, monto que estará sujeto a la evaluación de cumplimiento de metas y será proporcional a este, según se indica en la cláusula séptima.

**SEXTA:** La "Municipalidad" se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las estrategias ya implementadas

**SÉPTIMA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas y requisitos definidos por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud.



Tabla N° 1 Metas e Indicadores

N°	Estrategia	Indicador	Formula	Fuentes	Frecuencia	Meta
1	Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias	Aumentar la población crónica respiratoria bajo control en un 5% respecto del año anterior	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes crónicos en control menores de 20 años (año vigente)} - \text{n}^\circ \text{ de pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años (año anterior)}}{\text{Población crónica respiratoria en control menor de 20 años (año anterior)}} \times 100$	REM	Mensual	100%
		Aumentar la población crónica respiratoria (asma EPOC con nivel de control "controlado" en un 25% respecto al año anterior	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación del nivel de control controlado}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes asmáticos en control menores de 20 años}} \times 100$	REM	Mensual	100%
		Aumentar los pacientes EPOC etapa A sintomáticos que hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar en un 25% respecto del año anterior	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes EPOC etapa A que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año vigente)} - \text{N}^\circ \text{ de pacientes EPOC etapa A que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año anterior)}}{\text{Población EPOC etapa A bajo control}} \times 100$	REM	Mensual	100%
2	Vacunación COVID	Contratación de RRHH e insumos	Lograr al menos el 80% de población inmunizada	RNI	Mensual	100%
3	Vacunación Influenza	Lograr cobertura de vacunación igual o superior al 85% de población Objetivo	Porcentaje de población objetivo con vacuna antiinfluenza	RNI	mensual	100%
4	Digitación	Contratación de RRHH Digitadores	Digitación en SIGGES en periodo de vigencia del 100% de las patologías con garantías GES atendidas, en un plazo inferior a 5 días corrido entregada la prestación.	SIGTE	Mensual	100%



## EVALUACIÓN:

Se realizarán tres evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al día 30 de abril. En esta evaluación se requerirá el envío de un informe del recurso humano contratado que debe contemplar modalidad del tipo de contrato, el número de horas contratadas, y remuneración considerada.
- **La segunda evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Julio del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo a lo siguiente:

100% cumplimiento	0% rebaja
80 a 90% cumplimiento	80% cuota mensual
60 a 79% cumplimiento	50% cuota mensual
Menos de 60% cumplimiento	Sin Transferencia

- **La tercera evaluación**, se realizará el 31 de diciembre fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas y los recursos financieros deben estar endosados para ser rendidos en el periodo.

**OCTAVA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. En el caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para los efectos de este convenio, ésta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

**NOVENA:** El Servicio de Salud en este acto designa administradora y coordinadora a la **As. Patricia Arcos López**, quien tendrá como función principal actuar como referente financiero de este Servicio respecto de la Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. Actuará además de coordinador con los referentes técnicos vinculados al Programa. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico local dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

**DECIMA:** El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados acto que fiscalizará a través de la Unidad de Rendiciones de la Dirección de Atención Primaria y por el Departamento de Auditoría del S.S. de ser requerido. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos que rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 del 2015 de la Contraloría de la Republica, **que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, dentro de los quince primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, la cual deberá ser ingresada a plataforma Sistema de Rendiciones Electrónicas de Cuentas SISREC de la Contraloría**, a fin de determinar la correcta inversión de los fondos otorgados y el cumplimiento de los objetivos previstos en la ley o en el acto que ordena la transferencia entre el Servicio de Salud y la Ilustre Municipalidad. Considerar además que no cumplir con esta normativa significará no transferir los recursos financieros del respectivo periodo.



**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de Diciembre de 2022 pudiéndose extender hasta el 31 de Marzo del año siguiente, previa autorización del referente técnico e informando a referente de rendiciones del SS.

**DÉCIMA SEGUNDA:** Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de Enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de Diciembre del mismo año.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

**DÉCIMA TERCERA:** Para todos los efectos legales derivados del presente convenio, las partes prorrogan competencia para ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.

**DÉCIMA CUARTA:** El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y otro en el de la Municipalidad.

**PERSONERIAS:** La facultad y personería de **D. ALFREDO MOLINA NAVES**, Director del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N°18.469 y N°18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N°140/2004 Y 26/2020, ambos del Ministerio de Salud. La personería de **D. MARCOS MORALES URETA**, Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Puchuncavi, consta en Sentencia de Proclamación N° 299-2021 del Tribunal Electoral de Valparaíso de fecha 28/06/2021.



**D. MARCOS MORALES URETA**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE PUCHUNCAVI

**D. ALFREDO MOLINA NAVES**  
DIRECTOR  
S.S VIÑA DEL MAR - QUILLOTA

EU.CHB /MAT.HMP/aeg.



# Resolucion comuna Puchuncaví Int.123

Correlativo: 849 / 10-02-2022

Documento firmado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Alfredo Andrés Molina Naves	DIRECCIÓN SSVQ	Director Servicio Salud

Documento visado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Graciela Del Carmen Fuentes Torres	DIRECCIÓN SSVQ	Profesional Y Técnico Universitario
Maria Constanza Harbin Barahona	DIRECCIÓN SSVQ	Enfermera



Verificar: <https://verificar.ssvq.cl/>

Folio: 1FR-HSU-HO2

Código de verificación: TSH-P1A-KLC