



MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA
DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA
Int. N°282 de fecha 20.03.2023

RESOLUCION EXENTA N° (E)

VIÑA DEL MAR,

VISTO:

- Lo dispuesto en la Ley N° 18.575 sobre Bases de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°1/19.653, publicado con fecha 17 de noviembre de 2001. 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 D.F.L. 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 Decreto Ley N°2763 de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N°18.469, conjuntamente con el Decreto Supremo N°140/2004 y N°52/2022, ambas del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

1. 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**.
2. El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°96 del 03 de febrero del 2023** y los recursos financieros por **Resolución Exenta N° 85 del 03 de febrero de 2023**, ambas del Ministerio de Salud.
3. 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 Puchuncaví**, los recursos destinados a financiar las prestaciones que se definen en los componentes del Programa de Fortalecimiento en RRHH.
4. El convenio suscrito con fecha 07 de marzo de 2023, entre el Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota y la **I. Municipalidad de Puchuncaví**, 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 07 de marzo de 2023, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de Puchuncaví**, 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 N°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 07 de marzo de 2023 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar Quillota**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Shröeders 392, representado por su Directora **D. Andrea Quiero Gelmi**, del mismo domicilio, en adelante el **“Servicio”** y la **Ilustre Municipalidad de Puchuncaví**, 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 4º 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°96 del 03 de febrero del 2023 y los recursos financieros por Resolución Exenta N° 85 del 03 de febrero de 2023, 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 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) Mantener trabajo coordinado con programas instalados en el establecimiento de atención primaria con el fin de abordar desde una mirada integral la condición de salud, centrándose en la persona.
- d) Incentivar a la población objetivo a ser inmunizados con vacunación antiinfluenza y antineumocócica
- e) Evaluar severidad y nivel de control de patología respiratoria crónica, asegurando el acceso regular de la terapia definida según norma vigente.
- f) Realizar espirometría para confirmación diagnóstica y categorización por severidad funcional y nivel de control de la población bajo control del programa
- g) Evaluar el impacto de las intervenciones terapéuticas individuales con la evaluación de la calidad de vida de los pacientes crónicos respiratorios bajo control.
- h) 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.
- i) Referir al nivel secundario pacientes que cumplan criterios de severidad o inestabilidad
- j) Desarrollar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción y prevención de salud respiratoria a la comunidad y en pesquisa y manejo de patologías respiratorias al equipo de salud.
- k) Realizar educación integral al ingreso y en los controles de crónico enfocada en el automanejo de la enfermedad respiratoria crónica.

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

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

3. COMPONENTE 4: 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 2023, la suma de **\$28.379.707.- (veinte y ocho millones trescientos setenta y nueve mil setecientos siete pesos)** para la ejecución y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

IRA/ERA	Vacunación Influenza	Digitadores	Total
\$17.595.877	\$498.870	\$10.284.960	\$28.379.707

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 50% 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 50% 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	Producto Esperado	Indicador	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	N° de pacientes crónicos en control menores de 20 años (año vigente)- n° de pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años (año anterior) Población crónica respiratoria en control menor de 20 años (año anterior)	REM	Mensual	100%
		Aumentar la población crónica respiratoria (asma EPOC con nivel de control “controlado” en un 25% respecto al año anterior	N° de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación del nivel de control controlado _____ x 100 N° de pacientes asmáticos en control menores de 20 años	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	N° de pacientes EPOC etapa A que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año vigente) – N° de pacientes EPOC etapa A que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año anterior) _____ x 100 Población EPOC etapa A bajo control	REM	Mensual	100%
2	Vacunación Influenza	Lograr cobertura de vacunación igual o superior al 85% de población Objetivo	Porcentaje de población objetivo con vacuna antiinfluenza	RNI	mensual	100%

3	Contratación de RRHH para reforzar digitación en SIGGES	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 dos 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 junio. 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, y con informes tanto obtenidos del RNI como de SIGGES. 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 segunda 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. También será responsabilidad del referente, elaborar un certificado técnico para ingresar, a la plataforma SISREC, como respaldo del cumplimiento de las actividades del convenio.

DÉCIMA: 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 Exenta 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 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 desde el **01 de enero de 2023 hasta el 31 de diciembre de 2023**. Finalizado el período de vigencia los fondos transferidos, pero no utilizados en el programa objeto de este instrumento, deberán ser restituidos al Servicio, lo que deberá realizarse a más tardar dentro de los 90 días posteriores a la emisión del **Informe de Cierre** del programa subido a plataforma SISREC. Sin perjuicio de esto, el presente programa podrá extender su funcionamiento hasta el 31 de marzo del año siguiente, previa evaluación y autorización del referente técnico del programa 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. ANDREA QUIERO GELMI**, directora 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 52/2022, ambos del Ministerio de Salud. La personería de **D. MARCOS MORALES URETA**, Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Puchuncaví, 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 Puchuncaví, la suma de **\$28.379.707.- (veinte y ocho millones trescientos setenta y nueve mil setecientos siete pesos)**.

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

- La primera cuota, correspondiente al 50% del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la Resolución aprobatoria de este convenio.
- La segunda cuota correspondiente a un máximo del 50% 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 desde el **01 de enero de 2023 hasta el 31 de diciembre de 2023**. Finalizado el período de vigencia los fondos transferidos, pero no utilizados en el programa objeto de este instrumento, deberán ser restituidos al Servicio, lo que deberá realizarse a más tardar dentro de los 90 días posteriores a la emisión del **Informe de Cierre** del programa subido a plataforma SISREC.
- 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 López**, correo electrónico 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 24 del presupuesto del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE,

D. ANDREA QUIERO GELMI
DIRECTORA
S. S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA

DRA.VOG/MAT.HMP/aeg.

DISTRIBUCION:

- Subdirección de RRF y Financieros S.S.V.Q.
- Dirección Atención Primaria, S.S.V.Q
- Of. de Partes S.S.V.Q.
- Municipalidad

CONVENIO

SERVICIO SALUD VIÑA DEL MAR – QUILLOTA

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCHUNCAVI

(“PROGRAMA FORTALECIMIENTO EN RRHH”)

En Viña del Mar a 07 de marzo de 2023 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar Quillota**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Shröeders 392, representado por su Directora **D. Andrea Quiero Gelmi**, 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°96 del 03 de febrero del 2023 y los recursos financieros por Resolución Exenta N° 85 del 03 de febrero de 2023, 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 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) Mantener trabajo coordinado con programas instalados en el establecimiento de atención primaria con el fin de abordar desde una mirada integral la condición de salud, centrándose en la persona.
- d) Incentivar a la población objetivo a ser inmunizados con vacunación antiinfluenza y antineumocócica
- e) Evaluar severidad y nivel de control de patología respiratoria crónica, asegurando el acceso regular de la terapia definida según norma vigente.
- f) Realizar espirometría para confirmación diagnóstica y categorización por severidad funcional y nivel de control de la población bajo control del programa
- g) Evaluar el impacto de las intervenciones terapéuticas individuales con la evaluación de la calidad de vida de los pacientes crónicos respiratorios bajo control.
- h) 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.
- i) Referir al nivel secundario pacientes que cumplan criterios de severidad o inestabilidad
- j) Desarrollar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción y prevención de salud respiratoria a la comunidad y en pesquisa y manejo de patologías respiratorias al equipo de salud.
- k) Realizar educación integral al ingreso y en los controles de crónico enfocada en el automanejo de la enfermedad respiratoria crónica.

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

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

3. COMPONENTE 4: 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 2023, la suma de **\$28.379.707.- (veinte y ocho millones trescientos setenta y nueve mil setecientos siete pesos)** para la ejecución y cumplimiento de los componentes señalados en la clausura anterior.

IRA/ERA	Vacunación Influenza	Digitadores	Total
\$17.595.877	\$498.870	\$10.284.960	\$28.379.707

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 50% 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 50% 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	Producto Esperado	Indicador	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 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 Influenza	Lograr cobertura de vacunación igual o superior al 85% de población Objetivo	Porcentaje de población objetivo con vacuna antiinfluenza	RNI	mensual	100%
3	Contratación de RRHH para reforzar digitación en SIGGES	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 dos 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 junio. 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, y con informes tanto obtenidos del RNI como de SIGGES. 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 segunda 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. También será responsabilidad del referente, elaborar un certificado técnico para ingresar, a la plataforma SISREC, como respaldo del cumplimiento de las actividades del convenio.

DÉCIMA: 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 Exenta 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 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 desde el **01 de enero de 2023 hasta el 31 de diciembre de 2023**. Finalizado el período de vigencia los fondos transferidos, pero no utilizados en el programa objeto de este instrumento, deberán ser restituidos al Servicio, lo que deberá realizarse a más tardar dentro de los 90 días

posteriores a la emisión del **Informe de Cierre** del programa subido a plataforma SISREC. Sin perjuicio de esto, el presente programa podrá extender su funcionamiento hasta el 31 de marzo del año siguiente, previa evaluación y autorización del referente técnico del programa 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. ANDREA QUIERO GELMI**, directora 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 52/2022, ambos del Ministerio de Salud. La personería de **D. MARCOS MORALES URETA**, Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Puchuncaví, 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. ANDREA QUIERO GELMI
DIRECTORA
S.S VIÑA DEL MAR - QUILLOTA

DR.VOG/MAT.HMP/AS.PAL/aeg.

Resolucion comuna Puchuncavi Int.282

Correlativo: 2109 / 21-03-2023

Documento firmado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Andrea Pilar Quiero Gelmi	DIRECCIÓN SSVQ	Director Servicio Salud

Documento visado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Hernan Alberto Montiel Peralta	DIRECCIÓN SSVQ	Profesional Y Técnico Universitario
Vilma Olave Garrido	DIRECCIÓN SSVQ	Directora Atención Primaria



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

Folio: 1GS-33E-7RA

Código de verificación: VJG-CUD-NS7