



MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD  
VIÑA DEL MAR – QUILLOTA  
DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA  
INT. N°689 de fecha 30.06.2025

## 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 N°14/2022, 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; DL N°1.263, del año 1975; Ley N°21.640 publicada en el Diario Oficial del 18 de diciembre de 2023, que fija el presupuesto nacional para el año 2024; conjuntamente con los Decretos Supremos N°140/2004 y N°52/2022 ambos del Ministerio de Salud.

### CONSIDERANDO:

1. Que, en el marco de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud, con la finalidad de complementar y mejorar el acceso y oportunidad de la atención de la población, ha decidido impulsar el **Programa de “Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal”**, dando cuenta así de la reforma de Universalización de la APS, pues incorpora la perspectiva comunitaria, y que se integra al Modelo Integral de Salud con Enfoque Familiar y Comunitario.
2. El referido Programa ha sido aprobado a través de **Resolución Exenta N°207 de fecha 07 de marzo de 2025**. Los recursos asignados son distribuidos e informados mediante **Resolución Exenta N° 540 de fecha 17 de julio de 2024**, la cual modifica a las siguientes Resoluciones Exentas: N°234 del 19/03/2025 y N°159 del 17/02/2025; todas 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 transferir a la **I. Municipalidad de Olmué** como entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a implementar el **Programa de “Apoyo a la Gestión a Nivel Local en**

## **Atención Primaria Municipal”.**

4. El Convenio suscrito con fecha 26 de junio del 2025, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de Olmué**, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el **Programa de “Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal”**.

### **RESUELVO:**

1. **APRUÉBESE**, el convenio celebrado con fecha 26 de junio del 2025, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de Olmué** en virtud del cual ésta se compromete a desarrollar el **Programa de “Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal”**.
2. **CÚMPLASE**, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 36/2024 de la 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 26 de junio de 2025, entre el **SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schröeders N°392, Viña del Mar, representado por su Directora **ANDREA QUIERO GELMI**, del mismo domicilio, en adelante el **“Servicio”** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OLMUÉ** persona jurídica de Derecho Público, domiciliada en Calle Prat N°12, Olmué, representada por su Alcalde **JORGE GIL HERRERA** 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”.

Asimismo, el decreto anual 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 las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el **“Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal”** que se constituye en un nodo que integra dos subredes dando cuenta así del Modelo de Gestión de Redes Sanitarias y de Salud, pues incorpora la perspectiva comunitaria, y que se integra al Modelo Integral de Salud con Enfoque Familiar y Comunitario como un dispositivo, que por un lado permite aumentar resolutivez en el primer nivel de atención, y por otro lado permite una atención más pertinente y de mejor calidad.

El referido Programa ha sido aprobado a través de **Resolución Exenta N°207 de fecha 07 de marzo de 2025**. Los recursos asignados son distribuidos e informados mediante **Resolución Exenta N°344 de fecha 16 de mayo de 2025**, la cual modifica a las siguientes Resoluciones Exentas: N°234 del 19/03/2025 y N°159 del 17/02/2025; todas del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** El programa busca contribuir a fortalecer las condiciones de gestión y administración de la Atención Primaria, orientada a la mejora de la calidad, oportunidad y continuidad de la atención y a la satisfacción de los usuarios y usuarias.

**CUARTA:** Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio para el año 2025, la suma anual y única de **\$1.500.000.- (Un millón quinientos mil pesos)** para el financiamiento, desarrollo y cumplimiento de las siguientes actividades, de acuerdo al **Proyecto AGL Saludablemente Funcionarios APS**

Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en una (1) cuota única, una vez tramitada la resolución aprobatoria del presente convenio y bajo la condición que se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio

**Los recursos otorgados financiarán los componentes de acuerdo al siguiente detalle:**

Nombre componente	Descripción	Intervenciones según nivel de prevención	
		Prevención Primaria	Prevención Secundaria
Saludablemente Funcionarios APS	La Estrategia para un cuidado de la salud psicolaboral dirigido a trabajadores de salud busca mejorar los ambientes laborales y promover la salud psicolaboral de las y los trabajadores de la salud en su espacio de trabajo basada en el Modelo de Salud Integral Comunitario (MAIS) el cual enfatiza en fortalecer entornos saludables, buenas prácticas y reconocer los riesgos psicosociales.	<p>Actividades en materia de salud psicolaboral y espacios de cuidado según planificación 2025.</p> <p>Actividades de educación, participación o discusión sobre salud en el trabajo según planificación 2025.</p> <p>Ejercicios diagnósticos de satisfacción usuaria, según planificación 2025</p>	- Talleres y actividades para apoyar a equipos de trabajo, jefaturas y directivos en la gestión de conflictos y habilidades en el trabajo.

Por su parte, tanto para las acciones de prevención primaria como secundaria se deben considerar los siguientes niveles de intervención:

- a) **Equipos de salud:** Involucra a los profesionales de la salud que trabajan directamente en la atención primaria. Las intervenciones a este nivel pueden incluir capacitación en manejo del estrés y promoción de la salud.

- b) **Liderazgos y jefaturas:** Se enfoca en los responsables de la toma de decisiones y la gestión de equipo. Las intervenciones pueden incluir formación en liderazgos saludable y gestión del estrés organizacional.
- c) **Organización:** Abarca toda la estructura y cultura de la institución de atención primaria. Las intervenciones a este nivel pueden incluir políticas de prevención de la salud y bienestar, así como cambios en la organización del trabajo.
- d) **Intersector/comunidad:** Implica la colaboración con otros sectores (Organismos Administrador de la Ley, Universidades, etc) y la comunidad en general. Las intervenciones pueden incluir programas de promoción de la salud que involucren a la comunidad y alianzas interinstitucionales.

## **GASTOS POR COMPONENTE**

Para el cumplimiento de los objetivos propuestos y el desarrollo que cada uno de los componentes se podrá hacer uso de los recursos de la siguiente forma:

### **Componente 2: Saludablemente Funcionarios/as APS**

#### **Nivel de prevención primaria:**

##### **Compra de insumos:**

- Considera la adquisición de material e insumos para el desarrollo de actividades en materias de salud psicolaboral y espacios de cocuidado.

##### **Compra de servicios:**

- Compra de actividades presenciales cuyos contenidos de trabajo permiten la educación, participación o discusión sobre salud en el trabajo.
- Adquisición de herramientas que permitan realizar diagnóstico relacionado con la satisfacción usuaria.

#### **Nivel de prevención secundaria:**

##### **Compra de servicios:**

- Compra de talleres y actividades para apoyar a equipos de trabajo, jefaturas y directivos en la gestión de conflictos y habilidades en el trabajo

No se financiará gastos de Arriendo de local y/o traslado de funcionarios. Máximo el 20% del total pueden utilizarse en gastos de alimentación.

Relevante considerar que el Programa AGL no considera continuidad de los recursos y estos deben **ser ejecutados y rendidos al 31 de diciembre de 2025**.

Los recursos asignados a cada comuna son distribuidos bajo ciertos criterios y condiciones específicas para garantizar su uso eficiente. Como primer requisito, las comunas deben haber presentado su planificación para el año 2025, lo que constituye un criterio de inclusión para acceder a los fondos.

El uso de los recursos asignados debe estar alineados directamente con las actividades planificadas para 2025, asegurando que el gasto contribuya al cumplimiento de los objetivos establecidos. Asimismo, en los informes semestrales de la estrategia es obligatorio reportar el uso de estos fondos, los reportes deben ser entregados al Servicio de Salud. Adicionalmente, todas las rendiciones deben ser registradas oportunamente en el Sistema de Rendiciones de Cuentas (SISREC), cumpliendo con los plazos y requisitos establecidos.

## **OBJETIVOS:**

### **Objetivo General:**

Mejorar las condiciones de gestión y funcionamiento de los establecimientos de la atención primaria de salud, con énfasis en la calidad, oportunidad y continuidad de la atención.

### **Objetivos Específicos:**

**O.E N°1** Mejorar las condiciones de calidad, oportunidad y continuidad y continuidad de la atención a los establecimientos de Atención Primaria.

**O.E N°2** Reforzar la gestión y la administración de los municipios en Atención Primaria de Salud.

**O.E N°3** Desarrollar estrategias innovadoras en atención de salud, mejoramiento del acceso y cobertura en la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria, fortaleciendo la inclusión y participación social vinculante, en las respectivas comunas.

**QUINTA:** Se efectuarán dos evaluaciones en curso a través de un informe que deberá ser remitido por la comuna participante del **Programa Apoyo a la Gestión Local en Atención Primaria Municipal** al Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, hasta el día 03 de septiembre y 05 de enero del mes de enero del siguiente año. Como también se solicitará a la comuna, los medios de verificación el cual se anexan en el presente convenio, acorde al Proyecto AGL Saludablemente Funcionarios/as APS, cronograma de planificación y finalmente informe de avance de ejecución técnico y financiero Proyecto AGL Saludablemente Funcionarios/as APS.

**El plan de trabajo debe considerar una carta Gantt con fecha máxima de ejecución de los recursos al 31 de diciembre 2025.**

### **Primera Evaluación: Mes de Agosto**

Se efectuará con corte al 31 de agosto. La comuna enviará la información al Servicio quien consolidará y enviará a la División de Atención Primaria con fecha tope 05 de septiembre, el informe de ejecución.

### **Segunda Evaluación: Mes de Diciembre**

Se efectuará con corte al 31 de diciembre. La comuna enviará la información al Servicio quien consolidará y enviará a la División de Atención Primaria con fecha tope 05 de enero del siguiente año, el informe de ejecución.

**SEXTA:** Será responsabilidad de la I. Municipalidad, velar por la correcta inversión de los fondos recibidos, conforme con los objetivos de este convenio. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar.

**SÉPTIMA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades, objeto de este instrumento. Para estos efectos la comuna deberá enviar informe con los siguientes antecedentes:

- **RENDICIÓN FINANCIERA:** Se debe realizar mediante la plataforma SISREC conforme a lo establecido en la Resolución N°30 de 2015 de la Contraloría General

de la República, con copia a la referente técnica del convenio, **Ps Valentina Cuneo Correa**, correo electrónico: [valentina.cuneo@redsalud.gob.cl](mailto:valentina.cuneo@redsalud.gob.cl).

- **RENDICIÓN TÉCNICA:** El programa será evaluado mediante el cumplimiento individual de cada componente, mediante los indicadores y metas propuestas en la cláusula quinta del presente convenio.

**OCTAVA:** La “Municipalidad” deberá efectuar todas las acciones necesarias para alcanzar con eficacia y eficiencia el Programa, de acuerdo a las normas y reglas correspondientes, así como a las orientaciones técnicas de las estrategias definidas e informadas por el Referente Técnico del Servicio.

**NOVENA:** El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados, acto que fiscalizará a través de la Unidad de Convenios y Gestión Financiera en APS de la Dirección de Atención Primaria y por el Departamento de Auditoría del Servicio de ser requerido.

Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá rendir los gastos del Programa, únicamente utilizando el Sistema de Rendición Electrónica de cuentas de la Contraloría General de la República, en adelante, “SISREC”, de conformidad con lo establecido en la Resolución N°30/2015 y Resolución N°1858/2023, ambas de la Contraloría General de la República, o de las resoluciones que las modifiquen o las reemplacen.

En plataforma “SISREC”, la rendición debe presentar documentos auténticos digitalizados y documentos electrónicos, previa validación del ministro de fe de la Municipalidad, que justifiquen cada uno de los gastos realizados en el mes correspondiente.

Por lo anterior, la Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de las actividades efectuadas en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente convenio, manteniendo los plazos establecidos por la Contraloría General de la República, correspondiente al día 15 hábil del mes siguiente a la recepción de la remesa.

El no cumplimiento de los plazos, sin previa autorización, generará automáticamente validar la rendición como no rendida, lo que generará la obligación de restituir esos recursos a FONASA quien será la entidad encargada de reintegrar a la Tesorería General de la República, en virtud de la Resolución N°30, de 2015, ya citada.

En cuanto al periodo a rendir del mes de enero 2026, corresponde únicamente a boletas de honorarios y liquidaciones de remuneraciones cuyos montos líquidos son devengados o pagados antes del 31 de diciembre de 2025 y que sus pagos de impuestos e impositivos son efectuados en enero de 2026, considerando que, por proceso tributario, éstos últimos terminan siendo enterados al fisco al mes siguiente. Esto no implica, bajo ningún aspecto, que la ejecución del programa sea hasta el mes de enero de 2026, por lo que no se aceptará la rendición de otros gastos efectuados.

Cabe hacer presente que, conforme a lo dispuesto en dictamen N° 51.246 de 2016 de la Contraloría General de la República, en tanto no se haya rendido cuenta de la utilización de la transferencia anterior, no corresponde que se otorguen nuevos recursos, tal como lo señala el inciso segundo del artículo 18, de la referida Resolución N° 30, de 2015 del órgano de control y el Ordinario C73, N° 2969 de 16 de agosto 2023 del Ministerio de Salud que instruye sobre rendiciones de cuentas municipal y de los Servicios de Salud.

Por otro lado, conforme a lo establecido en la Ley N°21.722, Art. 26, de fecha 13 de diciembre de 2024, que fija el presupuesto nacional y sus mecanismos de rendición y reintegro fiscal para el año 2025, en concordancia con el DL N°1.263, del año 1975, y lo dispuesto en el artículo 31 de la resolución N°30 de 2015, de la Contraloría General, la Municipalidad tiene la obligación de reintegrar los saldos no ejecutados, no rendidos u observados a FONASA quien será la entidad encargada de reintegrar a la Tesorería General de la República, una vez terminado el periodo de vigencia del convenio.

**DÉCIMA:** El Servicio de Salud en este acto designa administradora y coordinadora a **Ps. Valentina Cuneo Correa**, al correo electrónico: [valentina.cuneo@redsalud.gob.cl](mailto:valentina.cuneo@redsalud.gob.cl), quien tendrá como función principal actuar como referente técnico 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.

También será responsabilidad del referente, elaborar un certificado técnico para ingresar a la plataforma SISREC, como respaldo del cumplimiento de las actividades del convenio.

La I. Municipalidad designa como coordinadora y administradora del Programa a **Cinthia Brante**, correo electrónico: [cinthia.brante@cesfamolmue.cl](mailto:cinthia.brante@cesfamolmue.cl), quien actuará como referente técnico comunal.

**DÉCIMA PRIMERA:** El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero, lo que no excluye al Municipio de la rendición de cuenta mensual, verificando el cumplimiento de los gastos involucrados en las actividades comprometidas en este convenio, en acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas entregadas.

Adicionalmente, para el seguimiento del Programa se podrá requerir el envío al Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota, conforme instrucciones ministeriales, los datos e informes relativos al avance y ejecución del programa y sus componentes especificados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y **hasta el 31 de diciembre del 2025**; por lo tanto, deberá quedar cerrado durante el año presupuestario, entendiéndose que esto se producirá una vez aprobada la respectiva rendición de cuentas o restituidos los saldos no ejecutados, no rendidos u observados.

Cabe señalar que conforme a lo dispuesto en dictamen N° 43.604 de 2015, en relación con dictamen N°31.241 de 2013, ambos de la Contraloría General de la República, la obligación de restituir los saldos no ejecutados, no rendidos u observados a la Tesorería General de la República, debe cumplirse dentro de un plazo prudencial, correspondiéndole a la respectiva autoridad ejercer todas las acciones que resulten necesarias al efecto, a fin de resguardar la correcta utilización de los recursos fiscales cuya transferencia se autoriza.

Que, no obstante, lo indicado, se hace presente que la vigencia del presente acuerdo de voluntades se extenderá hasta la aprobación de la rendición de cuentas o bien hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados de acuerdo a lo dispuesto en el dictamen N°92.578 del 2016 de la Contraloría General de la República, por un plazo máximo de 60 días corridos contados desde el 31 de enero de 2026.

El proceso de rendición de cuenta no podrá extenderse por más de seis meses contados desde la finalización de la ejecución del convenio, según lo señalado en el artículo 26 de la Ley 21.722.

**DÉCIMA TERCERA:** Impútese el gasto total que irroque el presente Convenio de Ejecución correspondiente al Programa “Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal”, entre el “Servicio” y la “Municipalidad” al ítem 24 - 03- 298 del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota año 2025.

**DÉCIMA CUARTA:** 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.

**DÉCIMA QUINTA:** 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 SEXTA:** 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 **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 N°52/2022, ambos del Ministerio de Salud.

La personería de **JORGE JIL HERRERA**, Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Olmué, consta en Sentencia de Proclamación N°280-2024 del Tribunal Electoral de Valparaíso de fecha 30/11/2024 y Decreto Alcaldicio N°9401 de fecha 06/12/2024.

- 3. ASÍGNESE**, a la **I. Municipalidad de Olmué**, recursos por un monto de **\$1.500.000.- (Un millón quinientos mil pesos)**.

Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en una (1) cuota única, una vez tramitada la resolución aprobatoria del presente convenio y bajo la condición que se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio

- 4. DECLÁRESE**, que, la vigencia del presente convenio, comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta la aprobación de la rendición de cuentas o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados, que realice la Municipalidad, la que no podrá excederse del **31 de diciembre de 2025**, conforme a lo dispuesto en dictamen N°92.578 de 2016 de la Contraloría General de la República. Debiendo ser ejecutado técnica y financieramente en su totalidad conforme a los componentes del programa. Lo anterior, conforme a la Ley N°21.722, de fecha 13 de diciembre de 2024, que fija el gasto público para el año 2025.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán desde al 01 de enero de 2025 y hasta el 31 de diciembre de 2025, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

- 5. DECLÁRESE**, en caso de que la “Municipalidad” se exceda de los fondos por el Servicio para los efectos de este convenio, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, sin perjuicio de lo indicado en la cláusula primera del presente convenio.
- 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 o su inversión, conforme a lo establecido en la Resolución Exenta N°30 de 2015, de Contraloría General de la República.

8. **ESTABLÉCESE**, como administradora y coordinadora del Servicio de Salud de Viña del Mar-Quillota, a Ps. **Valentina Cuneo Correa**, al correo electrónico: [valentina.cuneo@redsalud.gob.cl](mailto:valentina.cuneo@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. **ESTABLÉCESE**, como administradora y coordinadora de la I. Municipalidad a **Cynthia Brante**, correo electrónico: [cynthia.brante@cesfamolmue.cl](mailto:cynthia.brante@cesfamolmue.cl), quien actuará como referente técnico y deberá ser notificado de dicha designación dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del convenio.
10. **FISCALÍCESE**, la correcta utilización de los fondos traspasados por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.
11. **IMPÚTESE**, el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución a los recursos contemplados en la Ley N°21.722 de Presupuesto del Sector Público para el año 2025, específicamente al subtítulo 24 ítem 03 298 "Reforzamiento Municipal" del presupuesto del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.
12. **DISPÓNGASE** la publicación del presente acto administrativo en el sitio de Gobierno Transparente de este Servicio de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 7 de la ley N° 20.285, sobre acceso a la información pública.
13. **COMUNÍQUESE**, la presente resolución a todas las Unidades y Departamentos correspondientes para su debido conocimiento y aplicación.

**ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE,**

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

**KLGO.RFN/ABG.LST/MAT.HMP/PS.OLS/cha**

**DISTRIBUCIÓN:**

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



SERVICIO DE SALUD  
VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

## CONVENIO

SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OLMUÉ

PROGRAMA APOYO A LA GESTIÓN LOCAL EN ATENCIÓN PRIMARIA

En Viña del Mar, a 26 de junio de 2025, entre el **SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schröeders N°392, Viña del Mar, representado por su Directora **ANDREA QUIERO GELMI**, del mismo domicilio, en adelante el “**Servicio**” y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OLMUÉ** persona jurídica de Derecho Público, domiciliada en Calle Prat N°12, Olmué, representada por su Alcalde **JORGE GIL HERRERA** 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”.

Asimismo, el decreto anual 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 las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el “**Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal**” que se constituye en un nodo que integra dos subredes dando cuenta así del Modelo de Gestión de Redes Sanitarias y de Salud, pues incorpora la perspectiva comunitaria, y que se integra al Modelo Integral de Salud con Enfoque Familiar y Comunitario como un dispositivo, que por un lado permite aumentar resolutivez en el primer nivel de atención, y por otro lado permite una atención más pertinente y de mejor calidad.

El referido Programa ha sido aprobado a través de **Resolución Exenta N°207 de fecha 07 de marzo de 2025**. Los recursos asignados son distribuidos e informados mediante **Resolución Exenta N°344 de fecha 16 de mayo de 2025**, la cual modifica a las siguientes Resoluciones Exentas: N°234 del 19/03/2025 y N°159 del 17/02/2025; todas del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** El programa busca contribuir a fortalecer las condiciones de gestión y administración de la Atención Primaria, orientada a la mejora de la calidad, oportunidad y continuidad de la atención y a la satisfacción de los usuarios y usuarias.

**CUARTA:** Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio para el año 2025, la suma anual y única de **\$1.500.000.- (Un millón quinientos mil pesos)** para el financiamiento, desarrollo y cumplimiento de las siguientes actividades, de acuerdo al **Proyecto AGL Saludablemente Funcionarios APS**

Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en una (1) cuota única, una vez tramitada la resolución aprobatoria del presente convenio y bajo la condición que se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio

**Los recursos otorgados financiarán los componentes de acuerdo al siguiente detalle:**

Nombre componente	Descripción	Intervenciones según nivel de prevención	
		Prevención Primaria	Prevención Secundaria
Saludablemente Funcionarios APS	La Estrategia para un cuidado de la salud psicolaboral dirigido a trabajadores de salud busca mejorar los ambientes laborales y promover la salud psicolaboral de las y los trabajadores de la salud en su espacio de trabajo basada en el Modelo de Salud Integral Comunitario (MAIS) el cual enfatiza en fortalecer entornos saludables, buenas prácticas y reconocer los riesgos psicosociales.	<p>Actividades en materia de salud psicolaboral y espacios de cocuidado según planificación 2025.</p> <p>Actividades de educación, participación o discusión sobre salud en el trabajo según planificación 2025.</p> <p>Ejercicios diagnósticos de satisfacción usuaria, según planificación 2025</p>	- Talleres y actividades para apoyar a equipos de trabajo, jefaturas y directivos en la gestión de conflictos y habilidades en el trabajo.

Por su parte, tanto para las acciones de prevención primaria como secundaria se deben considerar los siguientes niveles de intervención:

- a) **Equipos de salud:** Involucra a los profesionales de la salud que trabajan directamente en la atención primaria. Las intervenciones a este nivel pueden incluir capacitación en manejo del estrés y promoción de la salud.
- b) **Liderazgos y jefaturas:** Se enfoca en los responsables de la toma de decisiones y la gestión de equipo. Las intervenciones pueden incluir formación en liderazgos saludable y gestión del estrés organizacional.
- c) **Organización:** Abarca toda la estructura y cultura de la institución de atención primaria. Las intervenciones a este nivel pueden incluir políticas de prevención de la salud y bienestar, así como cambios en la organización del trabajo.
- d) **Intersector/comunidad:** Implica la colaboración con otros sectores (Organismos Administrador de la Ley, Universidades, etc) y la comunidad en general. Las intervenciones pueden incluir programas de promoción de la salud que involucren a la comunidad y alianzas interinstitucionales.

## **GASTOS POR COMPONENTE**

Para el cumplimiento de los objetivos propuestos y el desarrollo que cada uno de los componentes se podrá hacer uso de los recursos de la siguiente forma:

### **Componente 2: Saludablemente Funcionarios/as APS**

#### **Nivel de prevención primaria:**

##### **Compra de insumos:**

- Considera la adquisición de material e insumos para el desarrollo de actividades en materias de salud psicolaboral y espacios de cocuidado.

##### **Compra de servicios:**

- Compra de actividades presenciales cuyos contenidos de trabajo permiten la educación, participación o discusión sobre salud en el trabajo.
- Adquisición de herramientas que permitan realizar diagnóstico relacionado con la satisfacción usuaria.

#### **Nivel de prevención secundaria:**

##### **Compra de servicios:**

- Compra de talleres y actividades para apoyar a equipos de trabajo, jefaturas y directivos en la gestión de conflictos y habilidades en el trabajo

No se financiará gastos de Arriendo de local y/o traslado de funcionarios. Máximo el 20% del total pueden utilizarse en gastos de alimentación.

Relevante considerar que el Programa AGL no considera continuidad de los recursos y estos deben **ser ejecutados y rendidos al 31 de diciembre de 2025.**

Los recursos asignados a cada comuna son distribuidos bajo ciertos criterios y condiciones específicas para garantizar su uso eficiente. Como primer requisito, las comunas deben haber presentado su planificación para el año 2025, lo que constituye un criterio de inclusión para acceder a los fondos.

El uso de los recursos asignados debe estar alineados directamente con las actividades planificadas para 2025, asegurando que el gasto contribuya al cumplimiento de los objetivos

establecidos. Asimismo, en los informes semestrales de la estrategia es obligatorio reportar el uso de estos fondos, los reportes deben ser entregados al Servicio de Salud. Adicionalmente, todas las rendiciones deben ser registradas oportunamente en el Sistema de Rendiciones de Cuentas (SISREC), cumpliendo con los plazos y requisitos establecidos.

## **OBJETIVOS:**

### **Objetivo General:**

Mejorar las condiciones de gestión y funcionamiento de los establecimientos de la atención primaria de salud, con énfasis en la calidad, oportunidad y continuidad de la atención.

### **Objetivos Específicos:**

**O.E N°1** Mejorar las condiciones de calidad, oportunidad y continuidad y continuidad de la atención a los establecimientos de Atención Primaria.

**O.E N°2** Reforzar la gestión y la administración de los municipios en Atención Primaria de Salud.

**O.E N°3** Desarrollar estrategias innovadoras en atención de salud, mejoramiento del acceso y cobertura en la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria, fortaleciendo la inclusión y participación social vinculante, en las respectivas comunas.

**QUINTA:** Se efectuarán dos evaluaciones en curso a través de un informe que deberá ser remitido por la comuna participante del **Programa Apoyo a la Gestión Local en Atención Primaria Municipal** al Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, hasta el día 03 de septiembre y 05 de enero del mes de enero del siguiente año. Como también se solicitará a la comuna, los medios de verificación el cual se anexan en el presente convenio, acorde al Proyecto AGL Saludablemente Funcionarios/as APS, cronograma de planificación y finalmente informe de avance de ejecución técnico y financiero Proyecto AGL Saludablemente Funcionarios/as APS.

**El plan de trabajo debe considerar una carta Gantt con fecha máxima de ejecución de los recursos al 31 de diciembre 2025.**

### **Primera Evaluación: Mes de Agosto**

Se efectuará con corte al 31 de agosto. La comuna enviará la información al Servicio quien consolidará y enviará a la División de Atención Primaria con fecha tope 05 de septiembre, el informe de ejecución.

### **Segunda Evaluación: Mes de Diciembre**

Se efectuará con corte al 31 de diciembre. La comuna enviará la información al Servicio quien consolidará y enviará a la División de Atención Primaria con fecha tope 05 de enero del siguiente año, el informe de ejecución.

**SEXTA:** Será responsabilidad de la I. Municipalidad, velar por la correcta inversión de los fondos recibidos, conforme con los objetivos de este convenio. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar.

**SÉPTIMA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades, objeto de este instrumento. Para estos efectos la comuna deberá enviar informe con los siguientes antecedentes:

- **RENDICIÓN FINANCIERA:** Se debe realizar mediante la plataforma SISREC conforme a lo establecido en la Resolución N°30 de 2015 de la Contraloría General de la República, con copia a la referente técnica del convenio, **Ps Valentina Cuneo Correa**, correo electrónico: [valentina.cuneo@redsalud.gob.cl](mailto:valentina.cuneo@redsalud.gob.cl).
- **RENDICIÓN TÉCNICA:** El programa será evaluado mediante el cumplimiento individual de cada componente, mediante los indicadores y metas propuestas en la cláusula quinta del presente convenio.

**OCTAVA:** La "Municipalidad" deberá efectuar todas las acciones necesarias para alcanzar con eficacia y eficiencia el Programa, de acuerdo a las normas y reglas correspondientes, así como a las orientaciones técnicas de las estrategias definidas e informadas por el Referente Técnico del Servicio.

**NOVENA:** El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados, acto que fiscalizará a través de la Unidad de Convenios y Gestión Financiera en APS de la Dirección de Atención Primaria y por el Departamento de Auditoría del Servicio de ser requerido.

Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá rendir los gastos del Programa, únicamente utilizando el Sistema de Rendición Electrónica de cuentas de la Contraloría General de la República, en adelante, "SISREC", de conformidad con lo establecido en la Resolución N°30/2015 y Resolución N°1858/2023, ambas de la Contraloría General de la República, o de las resoluciones que las modifiquen o las reemplacen.

En plataforma "SISREC", la rendición debe presentar documentos auténticos digitalizados y documentos electrónicos, previa validación del ministro de fe de la Municipalidad, que justifiquen cada uno de los gastos realizados en el mes correspondiente.

Por lo anterior, la Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de las actividades efectuadas en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente convenio, manteniendo los plazos establecidos por la Contraloría General de la República, correspondiente al día 15 hábil del mes siguiente a la recepción de la remesa.

El no cumplimiento de los plazos, sin previa autorización, generará automáticamente validar la rendición como no rendida, lo que generará la obligación de restituir esos recursos a FONASA quien será la entidad encargada de reintegrar a la Tesorería General de la República, en virtud de la Resolución N°30, de 2015, ya citada.

En cuanto al periodo a rendir del mes de enero 2026, corresponde únicamente a boletas de honorarios y liquidaciones de remuneraciones cuyos montos líquidos son devengados o pagados antes del 31 de diciembre de 2025 y que sus pagos de impuestos e impositivos son efectuados en enero de 2026, considerando que, por proceso tributario, éstos últimos terminan siendo enterados al fisco al mes siguiente. Esto no implica, bajo ningún aspecto, que la ejecución del programa sea hasta el mes de enero de 2026, por lo que no se aceptará la rendición de otros gastos efectuados.

Cabe hacer presente que, conforme a lo dispuesto en dictamen N° 51.246 de 2016 de la Contraloría General de la República, en tanto no se haya rendido cuenta de la utilización de la transferencia anterior, no corresponde que se otorguen nuevos recursos, tal como lo señala el inciso segundo del artículo 18, de la referida Resolución N° 30, de 2015 del

órgano de control y el Ordinario C73, N° 2969 de 16 de agosto 2023 del Ministerio de Salud que instruye sobre rendiciones de cuentas municipal y de los Servicios de Salud.

Por otro lado, conforme a lo establecido en la Ley N°21.722, Art. 26, de fecha 13 de diciembre de 2024, que fija el presupuesto nacional y sus mecanismos de rendición y reintegro fiscal para el año 2025, en concordancia con el DL N°1.263, del año 1975, y lo dispuesto en el artículo 31 de la resolución N°30 de 2015, de la Contraloría General, la Municipalidad tiene la obligación de reintegrar los saldos no ejecutados, no rendidos u observados a FONASA quien será la entidad encargada de reintegrar a la Tesorería General de la República, una vez terminado el periodo de vigencia del convenio.

**DÉCIMA:** El Servicio de Salud en este acto designa administradora y coordinadora a **Ps. Valentina Cuneo Correa**, al correo electrónico: [valentina.cuneo@redsalud.gob.cl](mailto:valentina.cuneo@redsalud.gob.cl), quien tendrá como función principal actuar como referente técnico 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.

También será responsabilidad del referente, elaborar un certificado técnico para ingresar a la plataforma SISREC, como respaldo del cumplimiento de las actividades del convenio.

La I. Municipalidad designa como coordinadora y administradora del Programa a **Cinthia Brante**, correo electrónico: [cinthia.brante@cesfamolmue.cl](mailto:cinthia.brante@cesfamolmue.cl), quien actuará como referente técnico comunal.

**DÉCIMA PRIMERA:** El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero, lo que no excluye al Municipio de la rendición de cuenta mensual, verificando el cumplimiento de los gastos involucrados en las actividades comprometidas en este convenio, en acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas entregadas.

Adicionalmente, para el seguimiento del Programa se podrá requerir el envío al Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota, conforme instrucciones ministeriales, los datos e informes relativos al avance y ejecución del programa y sus componentes especificados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y **hasta el 31 de diciembre del 2025**; por lo tanto, deberá quedar cerrado durante el año presupuestario, entendiéndose que esto se producirá una vez aprobada la respectiva rendición de cuentas o restituidos los saldos no ejecutados, no rendidos u observados.

Cabe señalar que conforme a lo dispuesto en dictamen N° 43.604 de 2015, en relación con dictamen N°31.241 de 2013, ambos de la Contraloría General de la República, la obligación de restituir los saldos no ejecutados, no rendidos u observados a la Tesorería General de la República, debe cumplirse dentro de un plazo prudencial, correspondiéndole a la respectiva autoridad ejercer todas las acciones que resulten necesarias al efecto, a fin de resguardar la correcta utilización de los recursos fiscales cuya transferencia se autoriza.

Que, no obstante, lo indicado, se hace presente que la vigencia del presente acuerdo de voluntades se extenderá hasta la aprobación de la rendición de cuentas o bien hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados de acuerdo a lo dispuesto en el dictamen N°92.578 del 2016 de la Contraloría General de la República, por un plazo máximo de 60 días corridos contados desde el 31 de enero de 2026.

El proceso de rendición de cuenta no podrá extenderse por más de seis meses contados desde la finalización de la ejecución del convenio, según lo señalado en el artículo 26 de la Ley 21.722.

**DÉCIMA TERCERA:** Impútese el gasto total que irroge el presente Convenio de Ejecución correspondiente al Programa "Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal", entre el "Servicio" y la "Municipalidad" al ítem 24 - 03- 298 del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota año 2025.

**DÉCIMA CUARTA:** 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.

**DÉCIMA QUINTA:** 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 SEXTA:** 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 **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 N°52/2022, ambos del Ministerio de Salud.

La personería de **JORGE JIL HERRERA**, Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Olmué, consta en Sentencia de Proclamación N°280-2024 del Tribunal Electoral de Valparaíso de fecha 30/11/2024 y Decreto Alcaldicio N°9401 de fecha 06/12/2024.

  
**JORGE JIL HERRERA**  
ALCALDE  
MUNICIPALIDAD DE OLMUÉ

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

KLGO.RFN/ABG.LST/MAT.HMP/PS.VCC/scc.



#### ANEXO N°1

#### PROYECTO PROGRAMA AGL SALUDABLEMENTE FUNCIONARIOS APS AÑO 2025

Comuna	
Monto asignado	
Responsable de la información	

Cargo	
Fecha	

ANTECEDENTES GENERALES DEL PROYECTO	
Nombre de la iniciativa	
Resumen del Proyecto	
Fundamento del proyecto	
N° de beneficiarios directos	
N° de beneficiarios indirectos	
Establecimientos beneficiados	
CALIDAD DEL PROYECTO	
Objetivo General	
Objetivos específicos	
Resultados esperados	
Nivel de impacto que proyecto tendrá en funcionarios	
<b>Detalle presupuesto:</b> Los presupuestos entregados se justifican con la revisión de antecedentes similares en el Mercado Público, entregando las cotizaciones con la indicación de la licitación correspondiente. El itemizado anterior detalla las cantidades requeridas para el establecimiento calculando con ella el total requerido	

Recordar remitirse a actividades planificadas para 2025

Ítem	Propuesta Estándar	Valor unitario	Subtotales	Estado de la ejecución
Nivel de prevención primaria				
Compra de insumos				
Compra de servicios				
Nivel de prevención secundaria				
Compra de servicios				



## ANEXO N°2

### PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
ACTIVIDADES	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4



COMUNA  
ESTABLECIMIENTO  
MONTO ASIGNADO  
N° DE FUNCIONARIOS EDS  
RESPONSABLE  
CARGO  
EQUIPO DE APOYO  
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN AGL

## II. PLANIFICACIÓN

### OBJETIVO

Mitigar los efectos adversos de los riesgos psicosociales en el entorno laboral, promoviendo así el bienestar psicológico, la satisfacción laboral y la calidad de la atención brindada a los usuarios del sistema de salud.

### ITEMS DE IMPLEMENTACIÓN DE AGL

#### Nivel de prevención primaria

- Compra de insumos
- Compra de servicios

#### Nivel de prevención secundaria

- Compra de servicios

### ADJUNTAR

- Detalle de la implementación:** (Señalar en detalle los elementos a adquirir)
- Monto asignado:** (Gasto de la acción)
- Estado de Ejecución** (Etapa de avance de la acción implementada)
- Medio de Verificación:** (fotografías – licitación – entre otros)



## ANEXO N°4

INFORME FINAL DE EJECUCIÓN – DICIEMBRE 2025  
PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN LOCAL SEGURIDAD

## I. IDENTIFICACIÓN

COMUNA  
ESTABLECIMIENTO  
MONTO ASIGNADO  
N° DE FUNCIONARIOS EDS  
RESPONSABLE  
CARGO  
EQUIPO DE APOYO  
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN AGL

## II. PLANIFICACIÓN

### OBJETIVO

Mitigar los efectos adversos de los riesgos psicosociales en el entorno laboral, promoviendo así el bienestar psicológico, la satisfacción laboral y la calidad de la atención brindada a los usuarios del sistema de salud.

### ITEMS DE IMPLEMENTACIÓN DE AGL

#### Nivel de prevención primaria

- A. Compra de insumos
- B. Compra de servicios

#### Nivel de prevención secundaria

- C. Compra de servicios

## III. ACCIONES A IMPLEMENTAR

### *Nivel de prevención primaria*

#### A. Compra de insumos

**Acción 1:** (Que se pretende comprar e instalar)

**Contexto:** (Señalar la razón porque se realizará la acción y que es lo que se pretende lograr)

**Detalle de la implementación:** (Señalar en detalle los elementos a adquirir)

**Monto asignado:** (Gasto de la acción)

**Estado de Ejecución** (Etapa de avance de la acción implementada)

**Medio de Verificación:** (fotografías – licitación – entre otros)

#### B. Compra de servicios

**Acción 1:** (Que se pretende comprar e instalar)

**Contexto:** (Señalar la razón porque se realizará la acción y que es lo que se pretende lograr)

**Detalle de la implementación:** (Señalar en detalle los elementos a adquirir)

**Monto asignado:** (Gasto de la acción)

**Estado de Ejecución** (Etapa de avance de la acción implementada)

**Medio de Verificación:** (fotografías – licitación – entre otros)

### *Nivel de prevención secundaria*

#### A. Compra de servicios

**Acción 1:** (Que se pretende comprar e instalar)

**Contexto:** (Señalar la razón porque se realizará la acción y que es lo que se pretende lograr)

**Detalle de la implementación:** (Señalar en detalle los elementos a adquirir)

**Monto asignado:** (Gasto de la acción)

**Estado de Ejecución** (Etapa de avance de la acción implementada)

**Medio de Verificación:** (fotografías – licitación – entre otros)

# INT. 689-2025 OLMUÉ

Correlativo: 5521 / 04-07-2025

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
Rodrigo Alexis Fernández Navarrete	DIRECCIÓN SSVQ	Director Aps
Leopoldo Enrique Sanhueza Tobosque	DIRECCIÓN SSVQ	Jefe Departamento Juridico
Oscar Fabián Larenas Sepúlveda	DIRECCIÓN SSVQ	Referente Universalización APS



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

Folio: 1IV-BIF-04I

Código de verificación: O9S-YDE-EUV