

MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD  
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA  
DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA  
Int. N° 260 de fecha 16.03.2020

RESOLUCION EXENTA N°

1860

VIÑA DEL MAR,

16 MAR. 2020

**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 y 08/ 2019 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 08/2020 ambos del Ministerio de Salud y Toma de Razón N° 179/2019 que lo nombra por Alta Dirección Pública como Director del Hospital de La Calera.

**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 Reforzamiento de Recursos Humanos** 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 Puchuncaví, los recursos destinados a financiar las prestaciones que se definen en los componentes del Programa Reforzamiento de Recursos Humanos.
- 3.- El convenio suscrito con fecha 01 de enero de 2020, 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 Reforzamiento de Recursos Humanos”**.

**RESUELVO:**

- 1.- **APRUEBESE**, el convenio celebrado con fecha 01 de enero del 2020, 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 Reforzamiento de Recursos Humanos”**.

2.- **CÚMPLASE**, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 07 y 08 de fecha 29 de marzo del 2019 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 **01 de Enero del 2020** 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 Director (S) **D. ALFREDO MOLINA NAVES**, del mismo domicilio, en adelante el “**Servicio**” y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCHUNCAVÍ**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Calle Libertador Bernardo O’Higgins N° 70, representada por su Alcaldesa **D. ELIANA OLMOS SOLÍS**, 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°49 del 28 de enero del 2020 y los recursos financieros por Resolución Exenta N° 93 del 21 de febrero de 2020, 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 de manera de mejorar la calidad, oportunidad de acceso y resolutivez en establecimientos y en domicilio a través de los siguientes componentes del Programa:

- 1) **COMPONENTE 1:** Refuerzo de RRHH e insumos para atención de personas con patologías respiratorias agudas y crónicas.
- 2) **COMPONENTE 2:** Refuerzo de RRHH e insumos para campaña de vacunación influenza.
- 3) **COMPONENTE 3:** Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en mujeres con Cáncer Cervicouterino.
- 4) **COMPONENTE 4:** Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES.

**5) COMPONENTE 5:** Contratación de RRHH facilitadores y otras actividades relacionadas a reforzar calidad de la atención.

**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. Refuerzo de RRHH e insumos para atención de personas con patologías respiratorias agudas y crónicas.**
- 2. Refuerzo de RRHH e insumos para campaña de vacunación influenza.**
- 3. Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES.**

**CUARTA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la “**Municipalidad**” durante el año 2020, la suma de \$ **24.473.912.- (Veinte y cuatro millones, cuatrocientos setenta y tres mil, novecientos doce pesos)** para la ejecución y cumplimiento de los componentes señalados en la clausura anterior.

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 siguientes actividades y metas:

**Refuerzo de RRHH e insumos para atención de personas con patologías respiratorias agudas y crónicas. (Sala Mixta)**

1. Entregar atención de salud a la población infanto juvenil y adultos con infecciones respiratorias agudas y enfermedades respiratorias crónicas, priorizando menores de 5 años en las salas IRA de los establecimientos de salud, velando por el cumplimiento de la normativa vigente y las garantías explícitas en salud (GES).
2. Implementar y desarrollar estrategias de pesquisa precoz de enfermedad respiratoria crónica.
3. Mantener trabajo coordinado con programas instalados en el establecimiento de atención primaria con el fin de incentivar a la población objetivo a ser inmunizados con vacunación anti influenza y antineumocócica.
4. Evaluar severidad y nivel de control de la patología respiratoria crónica, asegurando el acceso regular de la terapia definida según norma vigente.

5. Realizar espirometrías para confirmación diagnóstica y categorización por severidad funcional y nivel de control de la población bajo control.
6. Evaluar el impacto de las intervenciones terapéuticas individuales con la evaluación de la calidad de vida de las personas crónicas respiratorias bajo control.
7. Desarrollar un programa de rehabilitación pulmonar en personas EPOC sintomáticos con limitaciones de las actividades de la vida diaria.
8. Referir al nivel secundario a usuarios/usuarioas que cumplan criterios de severidad o inestabilidad.
9. Desarrollar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción y prevención en salud respiratoria a la comunidad; y en pesquisa y manejo de patologías respiratorias al equipo de salud.
10. Realizar educación integral al ingreso y en los controles de crónicos, enfocada en el automanejo de la enfermedad respiratoria crónica.

**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 y el cumplimiento de metas de cobertura en población objetivo.

**Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES:**

Contratación de personal (2) 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.

**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. Las metas a lograr son:

**1.- Atención de personas con patologías respiratorias agudas y crónicas:**

- Aumentar la población crónica respiratoria bajo control en un 5% respecto del año anterior, en todo el ciclo vital.
- Aumentar la población crónica respiratoria (asma y EPOC) con nivel de control “controlado” en un 25% respecto al año anterior, en todo el ciclo vital.
- Aumentar que los beneficiarios EPOC etapa A sintomáticos, hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar en un 25% respecto al año anterior.

Medio de verificación: Registro estadístico Mensual (REM)

**2.- Vacunación influenza:**

- Cobertura de vacunación influenza igual o superior al 85% de la población objetivo.

Medio de verificación: Registro Nacional Inmunización (RNI)

**3.- Registro SIGGES:**

- 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 del mes a transferir.
- Gestión plataforma SIGTE.

Medio de verificación: Monitoreo y consultas plataforma sigges.

**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 administrador y coordinador al **Mat. Hernán Montiel Peralta**, 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.

**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 Servicio de Salud de ser requerido. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la resolución N° 30 del 2015 de la Contraloría General 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, 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, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio. Considerar además que no cumplir con esta normativa significará no transferir los recursos financieros del respectivo período.

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de Diciembre de 2020 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 (S) 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 08/2020, ambos del Ministerio de Salud y Res. Toma Razón N°120950/179/2019 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública, como Director de Hospital de La Calera. La personería de **D. ELIANA OLMOS SOLÍS**, Alcaldesa de la Ilustre Municipalidad de Puchuncaví, consta en Sentencia de Proclamación N° 2467-2016 del Tribunal electoral de Valparaíso de fecha 01/12/2016.

3.- **TRANSFIÉRASE**, a la I. Municipalidad de Puchuncaví, la suma **\$24.473.912.- (Veinticuatro millones, cuatrocientos setenta y tres mil, novecientos doce 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 de 2020 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, ésta 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, al Mat. **D. Hernán Montiel Peralta**, correo electrónico [hernan.montiel@redsalud.gob.cl](mailto:hernan.montiel@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 Y COMUNÍQUESE**



A handwritten signature in black ink, appearing to be "Alfredo Molina Navés".

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

Handwritten initials in the top left corner.  
EU:CHB /CA:GFT/aeg.

**DISTRIBUCIÓN:**

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

**TRANSCRITO FIELMENTE**

**MINISTRO DE FE  
SERVICIO DE SALUD  
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**

A large circular stamp with a handwritten signature inside it, overlapping the text of the stamp.





CHILE LO  
HACEMOS  
TODOS

Servicio de Salud  
Viña del Mar-Quillota

## CONVENIO

### SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

E

### ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCHUNCAVÍ

#### (PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE RECURSOS HUMANOS)

En Viña del Mar a **01 de Enero del 2020** 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 Director (S) **D. ALFREDO MOLINA NAVES**, del mismo domicilio, en adelante el “**Servicio**” y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCHUNCAVÍ**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Calle Libertador Bernardo O’Higgins N° 70, representada por su Alcaldesa **D. ELIANA OLMOS SOLÍS**, 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°49 del 28 de enero del 2020 y los recursos financieros por Resolución Exenta N° 93 del 21 de febrero de 2020, 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 de manera de mejorar la calidad, oportunidad de acceso y resolutivez en establecimientos y en domicilio a través de los siguientes componentes del Programa:



- **COMPONENTE 1:** Refuerzo de RRHH e insumos para atención de personas con patologías respiratorias agudas y crónicas.
- **COMPONENTE 2:** Refuerzo de RRHH e insumos para campaña de vacunación influenza.
- **COMPONENTE 3:** Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en mujeres con Cáncer Cervicouterino.
- **COMPONENTE 4:** Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES.
- **COMPONENTE 5:** Contratación de RRHH facilitadores y otras actividades relacionadas a reforzar calidad de la atención.

**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. **Refuerzo de RRHH e insumos para atención de personas con patologías respiratorias agudas y crónicas.**
2. **Refuerzo de RRHH e insumos para campaña de vacunación influenza.**
3. **Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES.**

**CUARTA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la “Municipalidad” durante el año 2020, la suma de \$ 24.473.912.- (Veinte y cuatro millones, cuatrocientos setenta y tres mil, novecientos doce pesos) para la ejecución y cumplimiento de los componentes señalados en la clausura anterior.

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 siguientes actividades y metas:

**Refuerzo de RRHH e insumos para atención de personas con patologías respiratorias agudas y crónicas. (Sala Mixta)**



1. Entregar atención de salud a la población infanto juvenil y adultos con infecciones respiratorias agudas y enfermedades respiratorias crónicas, priorizando menores de 5 años en las salas IRA de los establecimientos de salud, velando por el cumplimiento de la normativa vigente y las garantías explícitas en salud (GES).
2. Implementar y desarrollar estrategias de pesquisa precoz de enfermedad respiratoria crónica.
3. Mantener trabajo coordinado con programas instalados en el establecimiento de atención primaria con el fin de incentivar a la población objetivo a ser inmunizados con vacunación anti influenza y antineumocócica.
4. Evaluar severidad y nivel de control de la patología respiratoria crónica, asegurando el acceso regular de la terapia definida según norma vigente.
5. Realizar espirometrías para confirmación diagnóstica y categorización por severidad funcional y nivel de control de la población bajo control.
6. Evaluar el impacto de las intervenciones terapéuticas individuales con la evaluación de la calidad de vida de las personas crónicas respiratorias bajo control.
7. Desarrollar un programa de rehabilitación pulmonar en personas EPOC sintomáticos con limitaciones de las actividades de la vida diaria.
8. Referir al nivel secundario a usuarios/usuarios que cumplan criterios de severidad o inestabilidad.
9. Desarrollar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción y prevención en salud respiratoria a la comunidad; y en pesquisa y manejo de patologías respiratorias al equipo de salud.
10. Realizar educación integral al ingreso y en los controles de crónicos, enfocada en el automanejo de la enfermedad respiratoria crónica.

**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 y el cumplimiento de metas de cobertura en población objetivo.

**Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES:**

Contratación de personal (2) 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.

**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. Las metas a lograr son:

**1.- Atención de personas con patologías respiratorias agudas y crónicas:**

- Aumentar la población crónica respiratoria bajo control en un 5% respecto del año anterior, en todo el ciclo vital.
- Aumentar la población crónica respiratoria (asma y EPOC) con nivel de control "controlado" en un 25% respecto al año anterior, en todo el ciclo vital.
- Aumentar que los beneficiarios EPOC etapa A sintomáticos, hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar en un 25% respecto al año anterior.

Medio de verificación: Registro estadístico Mensual (REM)

**2.- Vacunación influenza:**

- Cobertura de vacunación influenza igual o superior al 85% de la población objetivo.

Medio de verificación: Registro Nacional Inmunización (RNI)

**3.- Registro SIGGES:**

- 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 del mes a transferir.
- Gestión plataforma SIGTE.

Medio de verificación: Monitoreo y consultas plataforma sigges.

**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 administrador y coordinador al **Mat. Hernán Montiel Peralta**, 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.

**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 Servicio de Salud de ser requerido. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la resolución N° 30 del 2015 de la Contraloría General 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, 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, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio. Considerar además que no cumplir con esta normativa significará no transferir los recursos financieros del respectivo período.

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de Diciembre de 2020 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.



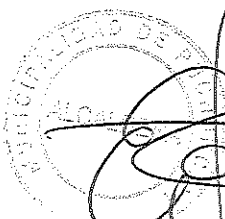
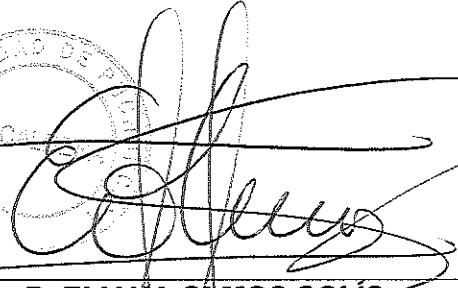

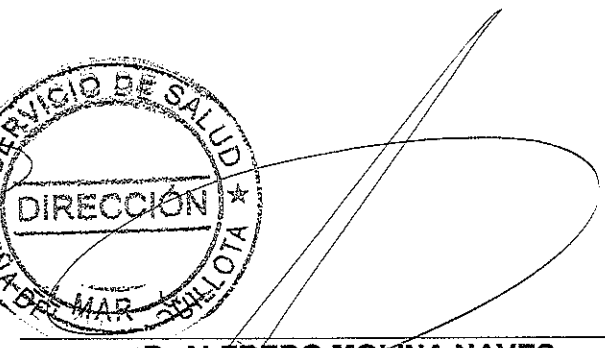
La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de Enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de Diciembre del mismo año.

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 (S) 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 08/2020, ambos del Ministerio de Salud y Res. Toma Razón N°120950/179/2019 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública, como Director de Hospital de La Calera. La personería de **D. ELIANA OLMOS SOLÍS**, Alcaldesa de la Ilustre Municipalidad de Puchuncaví, consta en Sentencia de Proclamación N° 2467-2016 del Tribunal electoral de Valparaíso de fecha 01/12/2016.

 	 
<b>D. ELIANA OLMOS SOLÍS</b> <b>ALCALDESA</b> <b>I. MUNICIPALIDAD DE PUCHUNCAVÍ</b>	<b>D. ALFREDO MOLINA NAVES</b> <b>DIRECTOR (S)</b> <b>SERVICIO SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA</b>

EU:CHB /CA:GPT /pcm

