

2779
DECRETO DE ALCALDIA N° / 2022.

ZAPALLAR, 03 NOV. 2022

VISTOS:

LOS ANTECEDENTES: Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" Sentencia de Proclamación Rol N° 299/2021, del Tribunal Electoral V Región Valparaíso, de fecha 25 de Junio de 2021, que me nombra Alcalde de la Comuna de Zapallar; D.S. N° 13.063 de 1980, que aprueba traspaso de Servicios Públicos a la Municipalidad de Zapallar, las Postas Rurales de Zapallar y Catapilco; la Ley N° 19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; Decreto de Alcaldía N° 24/2021 de fecha 15 de diciembre de 2021, que aprueba presupuesto municipal año 2022; el Decreto Alcaldicio N°2.393/2022 del 23 de septiembre de 2022 que aprueba orden de subrogancia de Directivos, Jefaturas y Encargados de Departamentos de la Municipalidad de Zapallar; Decreto Alcaldicio N°1.753 de fecha 19 de agosto de 2021, que establece el cuadro de subrogancia del Señor Alcalde en caso de ausencia; Decreto de Alcaldía N.º 1539/2021 de fecha 29 de julio de 2021 y su modificación aprobada mediante Decreto de Alcaldía N°1.966/2022 de fecha 01 de agosto de 2022, que delega la facultad para firmar bajo la fórmula "Por Orden del Alcalde".

CONSIDERANDO:

- 1.- La Resolución Exenta N° 4099 de fecha 15 de junio de 2022, firmada por el director del Servicio Salud Viña del Mar – Quillota.
Convenio Mandato Programa Capacitación y Formación de la Atención Primaria de Salud en la Red Asistencial: Subprograma Desarrollo Recurso Humano Municipal, firmado entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la Ilustre Municipalidad de Zapallar, de fecha 09 de junio de 2022.
- 2.- La Resolución Exenta N° 4371 de fecha 23 de junio de 2022, firmada por el director del Servicio Salud Viña del Mar – Quillota.
Addendum Convenio Programa Estrategias de Refuerzo en APS para Enfrentar Pandemia COVID-19, firmado entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la Ilustre Municipalidad de Zapallar, de fecha 27 de mayo de 2022.
- 3.- La Resolución Exenta N° 4464 de fecha 24 de junio de 2022, firmada por el director del Servicio Salud Viña del Mar – Quillota.
Convenio Estrategias de Refuerzo para Recuperar Población en Control de Programa de Salud Cardiovascular, firmado entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la Ilustre Municipalidad de Zapallar, de fecha 01 de enero de 2022.
- 4.- La Resolución Exenta N° 4560 de fecha 30 de junio de 2022, firmada por el director del Servicio Salud Viña del Mar – Quillota.
Convenio Programa Plan de Formación de Especialistas en el Nivel de Atención Primario de Salud (Programa Misiones de Estudio) Centros Resientes (Programa Semillero), firmado entre el



ZAPALLAR


ZAPALLAR
DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL

Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la Ilustre Municipalidad de Zapallar, de fecha 17 de junio de 2022.

5.- La Resolución Exenta N° 4828 de fecha 11 de julio de 2022, firmada por el director del Servicio Salud Viña del Mar – Quillota.

Addendum Convenio Programa Fortalecimiento del RRHH, firmado entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la Ilustre Municipalidad de Zapallar, de fecha 23 de junio de 2022.

6.- La Resolución Exenta N° 4829 de fecha 11 de julio de 2022, firmada por el director del Servicio Salud Viña del Mar – Quillota.

Convenio Clínica Dental Móvil, firmado entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la Ilustre Municipalidad de Zapallar, de fecha 23 de junio de 2022.

7.- La Resolución Exenta N° 6091 de fecha 30 de agosto de 2022, firmada por el director del Servicio Salud Viña del Mar – Quillota.

Convenio Programa Fortalecimiento del RRHH: Convenio de Adquisición de Pañales, firmado entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la Ilustre Municipalidad de Zapallar, de fecha 18 de agosto de 2022.

8.- Que, las resoluciones a que se hacen referencia en los considerandos precedentes, se entienden forman parte integrante del presente Decreto.

9.- Que, a través del presente acto administrativo y por razones de buen servicio, se procederá a ratificar y aprobar los Convenios ya individualizados y que fueran suscritos con anterioridad por esta Corporación Edilicia.



ZAPALLAR

DECRETO:

I.- **RATIFÍQUESE Y APRUEBASE LOS CONVENIOS Y ADDENDUM** suscritos entre el **SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR QUILLOTA** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR**, conforme al siguiente recuadro:

NOMBRE CONVENIO	FECHA
Convenio Mandato Programa Capacitación y Formación de la Atención Primaria de Salud en la Red Asistencial: Subprograma Desarrollo Recurso Humano Municipal	09 de junio de 2022
Addendum Convenio Programa Estrategias de Refuerzo en APS para Enfrentar Pandemia COVID-19	27 de mayo de 2022
Convenio Estrategias de Refuerzo para Recuperar Población en Control de Programa de Salud Cardiovascular	01 de enero de 2022
Convenio Programa Plan de Formación de Especialistas en el Nivel de Atención Primaria de Salud (Programa Misiones de Estudio) Centros Resientes (Programa Semillero)	17 de junio de 2022
Addendum Convenio Programa Fortalecimiento del RRHH	23 de junio de 2022
Convenio Clínica Dental Móvil	23 de junio de 2022
Convenio Programa Fortalecimiento del RRHH: Convenio de Adquisición de Pañales	18 de agosto de 2022



Gerardo Antonio Molina Daine

SECRETARIO MUNICIPAL

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.,



Gustavo Alessandri Bascuñan

ALCALDE

C: Decretos / Convenios.

DISTRIBUCION:

1. Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota
2. Depto. de Salud.
3. Archivo: Secretaría Municipal.

JUR/ CTL/ POD/ SEC/ DESAM/Lab.





SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR QUILLOTA
Int.633 de fecha 13.06.2022

APRUEBA CONVENIO MANDATO "PROGRAMA CAPACITACION Y FORMACION DE LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD EN LA RED ASISTENCIAL: SUBPROGRAMA DESARROLLO RECURSO HUMANO MUNICIPAL".

RES. EX. ELECTRONICA (E)

VISTOS estos antecedentes: CONVENIO MANDATO PROGRAMA CAPACITACION Y FORMACION DE LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD EN LA RED ASISTENCIAL: SUBPROGRAMA DESARROLLO RECURSO HUMANO MUNICIPAL y la I. MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR;

TENIENDO PRESENTE, lo dispuesto en el DL. N°2.763 de1979 D.S. N° 140/2004 y N° 50/2022, ambos del Ministerio de Salud y Resoluciones N° 07/2019 y N°16/2020, ambas de la Contraloría General de la República y en uso de las facultades que me encuentro investido;

RESUELVO:

APRUEBASE la Res. Ex. de Continuidad del Convenio Mandato inherente al "PROGRAMA CAPACITACION Y FORMACION DE LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD EN LA RED ASISTENCIAL: SUBPROGRAMA DESARROLLO RECURSO HUMANO MUNICIPAL entre el **SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA** y la **I. MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR**, cuyo texto es el siguiente:

En Viña del Mar a 09 de Junio 2022 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar Quillota**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Shröeders 392, representado por su Director (S) **D. Haroldo Faúndez Romero**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y **D. Gustavo Alessandri Bascuñán**, domiciliado en Germán Riesco N°399 – Zapallar de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un Convenio Mandato, 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 artículo 6° del decreto 132 del año 2010 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 Exenta".

SEGUNDA: Con el propósito de contribuir al fortalecimiento del recurso humano inherente a las Categorías "B", "C", "D", "E" y "F" de la Atención Primaria de Salud Municipal mediante su acceso a Programas de Postgrado y Educación Continua en espacios docentes adecuados, que facilitan su desempeño en el cargo, conforme a los cambios en las necesidades sanitarias de la población, promoviéndose además su permanencia en los Establecimientos de Salud Municipal. En este contexto el Ministerio de Salud ha definido continuar impulsando el "**Programa Capacitación y Formación de la Atención Primaria de Salud en la Red Asistencial – Subprograma Desarrollo Recurso Humano Municipal**", con lo que se espera continuar mejorando la capacidad resolutive de la APS y permitir brindar una atención oportuna y de calidad a su población beneficiaria.

El Ministerio de Salud, a través de la Resolución Exenta N°42 del 07 Enero 2022 Aprueba el Programa y con la Resolución Exenta N°131 de fecha 26 de Enero 2022 Asigna los Recursos Financieros para la ejecución de las estrategias de capacitación y formación definidas en el Programa para el año 2022, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

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 la estrategia “Programa Capacitación y Formación de la Atención Primaria de Salud en la Red Asistencial – Subprograma Desarrollo Recurso Humano Municipal, según se expresa a continuación:

1. Curso “Actualización en Programa de Salud Cardiovascular para la APS 2022”

Subprograma	Modalidad	Costo Arancel	N° Cupos	Monto Asignado
D° Recurso Humano Municipal	Mixta - Blended	175.000	1	175.000

2. Curso “Actualización de contenidos y herramientas para Atención con Enfoque Integral en Lactancia Materna – Complejidad Avanzada”

Subprograma	Modalidad	Costo Arancel	N° Cupos	Monto Asignado
D° Recurso Humano Municipal	Mixta - Blended	150.000	1	150.000

3. Curso “Actualización de contenidos y herramientas para Atención con Enfoque Integral en Lactancia Materna – Complejidad Media”

Subprograma	Modalidad	Costo Arancel	N° Cupos	Monto Asignado
D° Recurso Humano Municipal	Asincrónico/Sincrónico	100.000	1	100.000

4. Curso “Actualización de contenidos y herramientas para Atención con Enfoque Integral en Lactancia Materna – Complejidad Baja”

Subprograma	Modalidad	Costo Arancel	N° Cupos	Monto Asignado
D° Recurso Humano Municipal	Asincrónico/Sincrónico	75.000	1	75.000

5. Curso “Actualización en Alimentación Vegetariana Vegana y Complementaria”

Subprograma	Modalidad	Costo Arancel	N° Cupos	Monto Asignado
D° Recurso Humano Municipal	Presencial	140.000	1	140.000

6. Curso “Actualización Toma Espirometría en tiempo de Pandemia”

Subprograma	Modalidad	Costo Arancel	N° Cupos	Monto Asignado
D° Recurso Humano Municipal	Asincrónico/Sincrónico	120.000	1	120.000

7. Curso “Rehabilitación Respiratoria”

Subprograma	Modalidad	Costo Arancel	N° Cupos	Monto Asignado
D° Recurso Humano Municipal	Asincrónico/Sincrónico	200.000	1	200.000

8. Curso “Estimulación Cognitiva en Atención Primaria de Salud”

Subprograma	Modalidad	Costo Arancel	N° Cupos	Monto Asignado
D° Recurso Humano Municipal	Asincrónico/Sincrónico	96.000	2	192.000

9. Curso “Abordaje integral de los Trastornos de Deglución en Atención Primaria”

Subprograma	Modalidad	Costo Arancel	N° Cupos	Monto Asignado
D° Recurso Humano Municipal	Asincrónico/Sincrónico	120.000	2	240.000

10. Curso "Rehabilitación Kinésica de Alteraciones Musculoesqueléticas en APS"

Subprograma	Modalidad	Costo Arancel	N° Cupos	Monto Asignado
D° Recurso Humano Municipal	Mixta/Blended	225.000	2	450.000

11. Curso "Confección de Ayudas Técnicas en APS"

Subprograma	Modalidad	Costo Arancel	N° Cupos	Monto Asignado
D° Recurso Humano Municipal	Mixta/Blended	225.000	0	0

12. Curso "Elementos básicos en gestión de casos personas con Condiciones Crónicas de Salud"

Subprograma	Modalidad	Costo Arancel	N° Cupos	Monto Asignado
D° Recurso Humano Municipal	Asincrónico/Sincrónico	100.000	2	200.000

13. Curso "Promoviendo el acceso para Atención en Salud de Infancia y Adolescente con Género no Conforme"

Subprograma	Modalidad	Costo Arancel	N° Cupos	Monto Asignado
D° Recurso Humano Municipal	Asincrónico/Sincrónico	120.000	2	240.000

14. Curso "Protección Radiológica en Atención Primaria"

Subprograma	Modalidad	Costo Arancel	N° Cupos	Monto Asignado
D° Recurso Humano Municipal	Asincrónico/Presencial	150.000	1	300.000

15. Curso "Operador de Calderas y/o Autoclaves"

Subprograma	Modalidad	Costo Arancel	N° Cupos	Monto Asignado
D° Recurso Humano Municipal	Asincrónico/Presencial	150.000	1	300.000

16. Otras Actividades Emergentes.

Subprograma	Modalidad	Costo Arancel	N° Cupos	Monto Asignado
D° Recurso Humano Municipal	A definir	A definir	A definir	4.693.375

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Municipio para el **Subprograma Desarrollo Recurso Humano Municipal la suma única de \$7.575.375.- (siete millones quinientos setenta y cinco mil trescientos setenta y cinco pesos)**, por su participación en las actividades de capacitación funcionarias informadas en Cláusula precedente. Las fechas de realización de las actividades señaladas serán informadas con la debida antelación, previéndose que la mayoría de ellas comiencen a ejecutarse a partir del mes de Julio de 2022.

Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, directamente al Centro Oferente, en una cuota habiendo concluido la actividad; ello una vez dictada la Resolución Aprobatoria del Convenio Mandato y bajo la condición de que se hayan recepcionado los recursos en el Servicio, situación que deberá ser verificada por la Referente Técnico del Servicio.

El Centro Oferente deberá emitir y remitir la Factura e Informe Final de situación académica del Becado/a a la Referente del Programa de Capacitación y Formación de la Atención Primaria en la Red Asistencial del Servicio, Profesional Margarita Isabel Astudillo Figueroa al correo electrónico: margarita.astudillo@redsalud.gov.cl y además por conducto regular si las condiciones sanitarias así lo ameritan.

La Municipalidad acepta expresamente y **mandata al Servicio** para contratar y efectuar los pagos a su nombre bajo las condiciones señaladas al Centro Oferente.

QUINTA: El presente Convenio Mandato tendrá vigencia por 12 meses una vez dictada la Res. Ex Aprobatoria a emitir por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

SEXTA: El gasto que irrogue el presente Convenio Mandato se imputará al Subtítulo N°24 del Presupuesto del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota – Año 2022.

SEPTIMA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos asignados al citado Programa Capacitación y Formación de la Atención Primaria de Salud en la Red Asistencial – Subprograma Desarrollo Recurso Humano Municipal a través de su Departamento de Auditoría.

OCTAVA: Las partes acuerdan que el presente Convenio 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 Exenta que establezca las actividades de capacitación y/o formación y recursos disponibles para el nuevo período.

NOVENA: Para todos los efectos legales derivados del presente Convenio Mandato, las partes prorrogan competencia ante los Tribunales de Justicia de la Ciudad de Viña del Mar.

PERSONERIAS: La facultad y personería de **D. Haroldo Faúndez Romero**, 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 N°50/2022, ambos del Ministerio de Salud. La facultad del Alcalde **D. Gustavo Alessandri Bascuñán**, Ilustre Municipalidad de Zapallar, consta en la Sentencia de Proclamación N°299-2021 del Tribunal Electoral de Valparaíso de fecha 25.06.2021.

ANOTESE, REGISTRESE Y COMUNIQUESE,

**D. HAROLDO FAUNDEZ ROMERO
DIRECTOR (S)
SS. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**

EU.CHB/C.AUD.GFT/EDU.MIAF/aeg.

Resolucion comuna Zapallar Int.633

Correlativo: 4099 / 15-06-2022

Documento firmado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Haroldo Enrique Faúndez Romero	DIRECCIÓN SSVQ	Director (s)

Documento visado por:

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



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

Folio: 1G5-JQB-FDF

Código de verificación: OOP-VOL-YNB





MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA
DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA
Int. N°660 de fecha 17.06.2022

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 50/2022, ambas del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

- 1.- Con fecha 02 de febrero de 2022, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **Ilustre Municipalidad de Zapallar**, se suscribió un convenio denominado **"Programa de Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID_19"** el cual fue aprobado por resolución exenta N°856 de fecha 10 de febrero de 2022, de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.
- 2.- Que conforme a lo señalado en la cláusula precedente el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en transferir a la **"Municipalidad"**, en su calidad de entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a implementar el programa **"Programa de Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID_19"**, en la Comuna de Zapallar.
- 3.- El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°310 del 16 de marzo del 2021 y los recursos financieros por Resolución Exenta N°404 del 24 de mayo del 2022, la cual modifica la Resolución Exenta N°103 de fecha 21 de enero de 2022 y Resolución Exenta N°856 de fecha 10 febrero del 2022 de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.

- 4.- El addendum suscrito con fecha 27 de mayo de 2022, el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de Zapallar**, vienen a modificar los recursos correspondientes al “**Programa de Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID_19**”, en la comuna de Zapallar.

RESUELVO:

- 1.- **APRUÉBESE** el addendum de convenio suscrito con fecha 27 de mayo de 2022, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de Zapallar**.
- 2.- **CÚMPLASE**, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N°07/2019 y N°16/2020, ambas de la Contraloría General de la República, con la transcripción íntegra del ADDENDUM que se aprueba en este acto y cuyo tenor es el siguiente:

En Viña del Mar a 27 de mayo de 2022 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar Quillota**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Shröeders 392, representado por su Director (S) **D. Haroldo Faúndez Romero**, del mismo domicilio, en adelante el “**Servicio**” y la **Ilustre Municipalidad de Zapallar**, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle German Riesco N°399, Zapallar, representada por su Alcalde **D. Gustavo Alessandri Bascuñan**, 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 Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID_19**.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°310 del 16 de marzo del 2021 y los recursos financieros por Resolución Exenta N°103 de fecha 21 de enero de 2022 y a través de Resolución Exenta N°404 del 24 de mayo de 2022, que viene a modificar recursos de Resolución N°103.

El programa se orienta a apoyar en materia de funcionamiento de los establecimientos de atención primaria, en aquellos aspectos que apunten al fortalecimiento de la calidad, eficiencia y continuidad de la atención en el marco del Modelo de Salud Integral.

TERCERA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos adicionales destinados a financiar los siguientes componentes del **Programa Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID_19** de la comuna de Zapallar:

1) Atención Domiciliaria

La atención domiciliaria, corresponde a toda atención abierta que realiza el equipo de APS a su población beneficiaria en domicilio.

Tiene por objetivo brindar atención de salud en domicilio a personas que requieren alguna intervención que no puede ser diferida, y que a su vez, no es recomendable o factible que acudan al establecimiento ya sea por riesgo de contagio en grupos vulnerables, por riesgo de contagiar a la comunidad en casos COVID + o por imposibilidad de traslado debido a condiciones de salud.

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

- a) Controles, inmunizaciones. Control diada, control diado COVID-19 confirmado, controles de salud infantil, vacunación niños, niñas y adolescentes con necesidades especiales.
- b) Enfermedades crónicas que requieren de atenciones presenciales o procedimientos impostergable
- c) **Meta de prestaciones 150 prestaciones mensuales, por un período de 3 meses**

2) Triage Presencial.

Esta estrategia está orientada a realizar una evaluación por un profesional que permita establecer los flujos de pacientes dirigidos dentro de los establecimientos, velando por reducir al mínimo las posibilidades de contacto entre pacientes con sintomatología respiratoria sugerente de infección por coronavirus con aquellos pacientes que consultan por otra causa.

Para ello, se debe asignar categoría de priorización de acuerdo a la severidad clínica del cuadro y deberá esperar su atención de acuerdo a la categoría asignada.

Con el refuerzo médico programado, se pretende instalar una modalidad de atención médica de alto rendimiento, con lo cual se busca aumentar con oferta en la disponibilidad de horas de atención médica

Recurso Humano	Horas
Médico	44

Por un período de 3 meses

3) Entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio

Refuerzo de la entrega en domicilio de medicamentos y alimentación complementaria, a raíz de la pandemia, aumentando la cobertura e incorporando dentro de sus beneficiarios a pacientes COVID positivos y pacientes de grupos de riesgo, con el objetivo de disminuir aglomeraciones y probabilidad de contagio.

Para su ejecución la estrategia contempla:

Componentes	Recursos
TENS (44 hrs.)	600.000
Movilización	750.000
EPP	150.000
TOTAL	1.500.000

Por un período de 6 meses

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad recursos adicionales para el año 2022, por un monto de **\$34.450.050.- (treinta y cuatro millones cuatrocientos cincuenta mil cincuenta pesos)** para la ejecución y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

Atención domiciliaria	TRIAGE	Fármacos
\$11.650.050	\$13.800.000	9.000.000

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: Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en una cuota, una vez dictada la resolución aprobatoria del presente convenio, y bajo la condición que se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio.

SEXTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar la mantención de 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, en base a los respaldos contenidos en los Registros de atención en ficha clínica y Registros Estadísticos Mensuales (REM) respectivos, tanto para las prestaciones clínicas directas como así también las atenciones grupales o domiciliarias.

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 asociado al programa PMI As. **Patricia Arcos López**, patricia.arcos@redsalud.gov.cl 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, la cual deberá ser ingresada a plataforma Sistema de Rendiciones Electrónicas de Cuentas SISREC de la Contraloría**, a fin de determinar la correcta inversión de los fondos otorgados y el cumplimiento de los objetivos previstos en la Ley o en el acto que ordena la transferencia, 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 del 2022.

DÉCIMO SEGUNDA: 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.

DÉCIMO TERCERA: 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. Haroldo Faúndez Romero**, 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 50/2022, ambos del Ministerio de Salud. . La facultad del Sr. Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Zapallar, **D. Gustavo Alessandri Bascuñán**, consta en la Sentencia de Proclamación N°299-2021 del Tribunal Electoral de Valparaíso de fecha 25/06/2021.

3.- **ASÍGNESE**, a la I. Municipalidad de Zapallar, recurso extra por un monto de **\$34.450.050.- (treinta y cuatro millones cuatrocientos cincuenta mil cincuenta pesos)**.

4. **DECLARESE**, que el monto asignado es para reforzar los componentes de Atención Domiciliaria, Triage Presencial y la Entrega de Medicamentos y Programa Alimentarios en Domicilio.

5. **DECLARESE**, El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del 2022.
6. **DECLÁRESE**, que el addendum se entiende formar parte íntegra del Convenio señalado en la cláusula primera, siendo aplicables todas aquellas cláusulas no modificadas por el presente instrumento.
7. **COMUNÍQUESE**, la presente resolución a todas las Unidades y Departamentos correspondientes para su debido conocimiento y aplicación.

ANÓTESE, REGISTRESE Y COMUNÍQUESE,

**D. HAROLDO FAUNDEZ ROMERO
DIRECTOR (S)
S. S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**

EU.CHB/CA.GFT/aeg.



Servicio de Salud
Viña del Mar-Quillota

ADDENDUM CONVENIO

SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR

(Programa Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID_19)

En Viña del Mar a 27 de mayo de 2022 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar Quillota**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Shröeders 392, representado por su Director (S) **D. Haroldo Faúndez Romero**, del mismo domicilio, en adelante el “**Servicio**” y la **Ilustre Municipalidad de Zapallar**, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle German Riesco N°399, Zapallar, representada por su Alcalde **D. Gustavo Alessandri Bascuñan**, 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 Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID_19**.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°310 del 16 de marzo del 2021 y los recursos financieros por Resolución Exenta N°103 de fecha 21 de enero de 2022 y a través de Resolución Exenta N°404 del 24 de mayo de 2022, que viene a modificar recursos de Resolución N°103.

El programa se orienta a apoyar en materia de funcionamiento de los establecimientos de atención primaria, en aquellos aspectos que apunten al fortalecimiento de la calidad, eficiencia y continuidad de la atención en el marco del Modelo de Salud Integral.

TERCERA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos adicionales destinados a financiar los siguientes componentes del **Programa Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID_19** de la comuna de Zapallar:

1) Atención Domiciliaria

La atención domiciliaria, corresponde a toda atención abierta que realiza el equipo de APS a su población beneficiaria en domicilio.

Tiene por objetivo brindar atención de salud en domicilio a personas que requieren alguna intervención que no puede ser diferida, y que a su vez, no es recomendable o factible que acudan al establecimiento ya sea por riesgo de contagio en grupos vulnerables, por riesgo de contagiar a la comunidad en casos COVID + o por imposibilidad de traslado debido a condiciones de salud.

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

- a) Controles, inmunizaciones. Control diada, control diado COVID-19 confirmado, controles de salud infantil, vacunación niños, niñas y adolescentes con necesidades especiales.
- b) Enfermedades crónicas que requieren de atenciones presenciales o procedimientos impostergable
- c) **Meta de prestaciones 150 prestaciones mensuales, por un período de 3 meses**

2) Triage Presencial.

Esta estrategia está orientada a realizar una evaluación por un profesional que permita establecer los flujos de pacientes dirigidos dentro de los establecimientos, velando por reducir al mínimo las posibilidades de contacto entre pacientes con sintomatología respiratoria sugerente de infección por coronavirus con aquellos pacientes que consultan por otra causa.

Para ello, se debe asignar categoría de priorización de acuerdo a la severidad clínica del cuadro y deberá esperar su atención de acuerdo a la categoría asignada.

Con el refuerzo médico programado, se pretende instalar una modalidad de atención médica de alto rendimiento, con lo cual se busca aumentar con oferta en la disponibilidad de horas de atención médica

Recurso Humano	Horas
Médico	44

Por un período de 3 meses

3) Entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio

Refuerzo de la entrega en domicilio de medicamentos y alimentación complementaria, a raíz de la pandemia, aumentando la cobertura e incorporando dentro de sus beneficiarios a pacientes COVID positivos y pacientes de grupos de riesgo, con el objetivo de disminuir aglomeraciones y probabilidad de contagio.

Para su ejecución la estrategia contempla:

Componentes	Recursos
TENS (44 hrs.)	600.000
Movilización	750.000
EPP	150.000
TOTAL	1.500.000

Por un período de 6 meses

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad recursos adicionales para el año 2022, por un monto de **\$34.450.050.- (treinta y cuatro millones cuatrocientos cincuenta mil cincuenta pesos)** para la ejecución y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

Atención domiciliaria	TRIAGE	Fármacos
\$11.650.050	\$13.800.000	9.000.000

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: Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en una cuota, una vez dictada la resolución aprobatoria del presente convenio, y bajo la condición que se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio.

SEXTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar la mantención de 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, en base a los respaldos contenidos en los Registros de atención en ficha clínica y Registros Estadísticos Mensuales (REM) respectivos, tanto para las prestaciones clínicas directas como así también las atenciones grupales o domiciliarias.

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 asociado al programa PMI **As. Patricia Arcos López**, patricia.arcos@redsalud.gov.cl 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 l. 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, la cual deberá ser ingresada a plataforma Sistema de Rendiciones Electrónicas de Cuentas SISREC de la Contraloría**, a fin de determinar la correcta inversión de los fondos otorgados y el cumplimiento de los objetivos previstos en la Ley o en el acto que ordena la transferencia, 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 del 2022.

DÉCIMO SEGUNDA: 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.

DÉCIMO TERCERA: 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. Haroldo Faúndez Romero**, 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 50/2022, ambos del Ministerio de Salud. . La facultad del Sr. Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Zapallar, **D. Gustavo Alessandri Bascuñán**, consta en la Sentencia de Proclamación N°299-2021 del Tribunal Electoral de Valparaíso de fecha 25/06/2021.


D. GUSTAVO ALESSANDRI BASCUÑAN
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR

D. HAROLDO FAUNDEZ ROMERO
DIRECTOR (S)
S. S VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

EU.CHB/CA.GFT/aeg.


POD/JUR/CA/Tab

Resolucion comuna Zapallar Int.660

Correlativo: 4371 / 23-06-2022

Documento firmado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Haroldo Enrique Faúndez Romero	DIRECCIÓN SSVQ	Director (s)

Documento visado por:

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

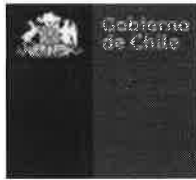


Verificar: <https://verificar.ssvq.cl/>

Folio: 1G6-8BO-7N5

Código de verificación: CRK-RQI-8PV





MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA
Int. N°672 de fecha 24.06.2022

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 a la suscrita 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 50/2022, ambos 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, ha decidido impulsar el denominado **“Programa Estrategias de Refuerzo para Recuperar Población en Control Cardiovascular”**, y que fuere debidamente aprobado mediante su Resolución Exenta N°229, de fecha 08 de Marzo 2022 y se han aprobado los recursos asignados por Res. N°393 del 19 de mayo del 2022, ambas de Ministerio de Salud, que en este acto se entienden por reproducidas y pasa a formar parte integrante del presente convenio, y que **“La Municipalidad”**, se compromete a ejecutar.
2. 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 Zapallar** como entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a implementar el **“Programa Estrategias de Refuerzo para Recuperar Población en Control Cardiovascular”**.

3. El Convenio suscrito con fecha 01 de enero del 2022, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la I. **Municipalidad de Zapallar**, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el “**Programa Estrategias de Refuerzo para Recuperar Población en Control Cardiovascular**”.

RESUELVO:

1. **APRUÉBESE**, el convenio celebrado con fecha 01 de enero de 2022, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la I. **Municipalidad de Zapallar** en virtud del cual ésta se compromete a desarrollar el “**Programa Estrategias de Refuerzo para Recuperar Población en Control Cardiovascular**”.
2. **CÚMPLASE**, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 07/2019 y 16/2020, ambas 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 la ciudad de Viña del Mar, a 01 de enero de 2022, entre el **Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota**, RUT N° 61.606.600-5, persona jurídica de Derecho Público, representada por su Director (S) **D. Haroldo Faúndez Romero**, ambos domiciliados en calle Von Schroeders N° 392, Viña del Mar, en adelante “El Servicio”, por una parte; y la **Ilustre Municipalidad de Zapallar**, persona jurídica de Derecho Público, representada por su Alcalde **D. Gustavo Alessandri Bascuñán**, ambos domiciliados en German Riesco N°399, comuna Zapallar, en adelante “La Municipalidad” por la otra; 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 6° del Decreto Supremo N° 118 de 2007, 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, ha decidido impulsar el denominado “**Programa Estrategias de Refuerzo para Recuperar Población en Control Cardiovascular**”, y que fuere debidamente aprobado mediante su Resolución Exenta N° 229, de fecha 08 de Marzo 2022 y se han aprobado los recursos asignados por Res. N° 393 del 19 de mayo del 2022, ambas de Ministerio de Salud, que en este acto se entienden por reproducidas y pasa a formar parte integrante del presente convenio, y que “**La Municipalidad**”, se compromete a ejecutar.

TERCERA: El propósito del programa es asegurar controles e intervenciones de salud oportunos y que permita la continuidad de la atención y los cuidados a la población, en particular con diagnóstico de DM2 e HTA en los establecimientos de APS que no tuvieron atención durante la pandemia.

1. OBJETIVO GENERAL

Recuperar a las personas con HTA y/o DM2, mediante acciones de rescate efectivas y atenciones de salud integrales con el enfoque de salud familiar, de manera de potenciar, la oportunidad y calidad técnica, en las atenciones de salud, de forma integral y con un enfoque de salud familiar.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Realizar rescate efectivo de personas con HTA y/o DM2 que han estado inasistentes a sus controles de salud o fueron egresadas por abandono en los últimos 2 años.
- b) Realizar controles de salud a las personas con condiciones de salud cardiovascular (HTA y/o DM2) que tuvieron rescate efectivo.

3. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

El programa Estrategias de refuerzo para recuperar la población en control de salud cardiovascular, tendrá un componente.

3.1.- COMPONENTE 1: RECUPERACIÓN DE POBLACIÓN EN CONTROL DE SALUD DEL PROGRAMA CARDIOVASCULAR

Contribuirá a recuperar la continuidad de los cuidados de la población con antecedente de HTA y/o DM2, quienes, debido a la redistribución de funciones de la APS para la contención de la pandemia COVID-19, se vieron afectados en la disminución de sus controles de salud, lo que puede contribuir a una mayor descompensación de sus patologías crónicas, junto a un aumento de la morbilidad y mortalidad asociada, afectando su calidad de vida.

Subcomponente 1.1: Realizar rescate de personas con DM2 y/o HTA inasistentes o egresadas por abandono al PSCV desde el año 2019 en adelante

1. **Objetivo:** Recuperar los controles de las personas inasistentes o que han sido egresadas del PSCV por abandono desde el año 2019. Entregando acceso oportuno al control de salud a la población inasistentes a control o egresada por abandono.
2. **Estrategia de planificación y ejecución:** Para el logro del objetivo del componente se entregan las siguientes estrategias:
 - a) Realizar catastro de personas con DM2 y/o HTA inasistentes a sus controles de salud cardiovascular.
 - b) Realizar programación de los rescates en el periodo 2022, según criterios de priorización en la normativa vigente (estrategia ECICEP)¹
 - c) Gestionar las acciones de rescate establecidos en el documento "Protocolo de Rescate de Personas Inasistentes a controles de Condiciones de Salud CV".
 - d) Implementar flujograma de rescate local según las directrices centrales y realidad local.
3. **Identificación de la dotación de recurso humano:** Técnicos de Nivel Superior de Salud (TENS), para realizar las actividades de gestión de rescate en los casos que corresponda, según lineamientos disponibles.
4. **Rendimiento:** Rescate integral 2 por hora.
5. **Valor referencial:** \$3.769 la hora

I. **Programación de espacios físicos e insumos** según estrategia local.

II. **Registros:**

- 1) Formulario en línea con datos para el control y monitoreo del subcomponente del programa a nivel central.
- 2) Registro en ficha clínica según norma vigente.

Subcomponente 3.2: Aumentar el número de atenciones de personas con HTA y/o DM2 que estaban inasistentes o egresadas por abandono y que fueron rescatadas.

1. **Objetivo:** Recuperar la cobertura existente a diciembre de 2019.
2. **Estrategia de planificación y ejecución:** Para el logro del objetivo del componente se entregan las siguientes estrategias:
 - a) Financiar la contratación de profesionales de: nutrición, enfermería y/o medicina, que permita recuperar controles de personas con condiciones de salud cardiovascular inasistentes o egresadas por abandono.
 - b) Realizar el control o reingreso de las personas inasistentes o egresadas por abandono respectivamente que fueron rescatadas.
 - c) Uso de estrategia HEARTS para lograr compensación de las personas con HTA rescatadas en el menor tiempo posible.
 - d) Coordinación con la célula de DM de Hospital Digital (HD) para el manejo adecuado de personas con DM de acuerdo a disponibilidad local.
3. **Identificación de la dotación de recursos humanos:** Profesional de nutrición, enfermería y/o de medicina.
4. **Rendimiento:** dos controles integrales por hora.
5. **Valor referencial profesional** \$ 7.370 valor hora
6. **Valor referencial medico** \$ 9.701 valor hora.
 - I. **Programación de espacios físicos e insumos** según estrategia local.
 - II. **Registros:**
 - 1) Formulario en línea con datos para el control y monitoreo del subcomponente del programa a nivel central.
 - 2) Registro en ficha clínica según norma vigente.

CUARTA: Consecuente con lo expuesto anteriormente, “El Servicio”, conviene en asignar a “La Municipalidad”, recursos presupuestarios para la ejecución del Programa antes aludido y específicamente para financiar los componentes y sus respectivas estrategias.

QUINTA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes, “El Servicio”, traspasará, a “La Municipalidad”, una vez afinada la resolución aprobatoria de este convenio y recibidos los recursos desde el Ministerio de Salud, la suma de **\$5.500.000.- (Cinco millones, quinientos mil pesos)**, con el objeto de alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio. Por su parte, “La Municipalidad” se obliga a cumplir todos y cada uno de los objetivos del Programa, procediendo a la ejecución de sus acciones para los beneficiarios del sector público de salud, beneficiarios de la Atención Primaria.

COMPONENTE	DISTRIBUCIÓN	RECURSO HUMANO
Componente N°1: Programa Cardiovascular	65%: Profesional (Medico, enfermera/o y/o nutricionista).	\$ 3.575.000.-
	35%: TENS.	\$ 1.925.000.-
	Total:	\$5.500.000.-

* La distribución porcentual son sugerencias.

SEXTA: Los recursos presupuestarios aludidos en la cláusula que precede, serán transferidos por “El Servicio” a “La Municipalidad” en dos (02) cuotas en todos los conceptos. La primera equivalente a un 70% del total de los recursos, una vez afinada la Resolución aprobatoria del presente convenio y se encuentren recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud; la segunda cuota equivalente al 30% restante del total de los recursos en el mes de octubre del presente año 2022, contra los resultados de la primera evaluación, de acuerdo a los indicadores definidos en el Programa de acuerdo al esquema que se indicará en cláusulas siguientes y se encuentren rendidos los recursos de la primera cuota por “La Municipalidad”, atendido que de no encontrarse dicha rendición de manera satisfactoria por “El Servicio”, no será traspasada la segunda cuota aludida, ello conforme establece el artículo 18 de la Resolución N°30, de 2015 de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, concordante con su Dictamen N°51.246, de 2016.

SÉPTIMA: “La Municipalidad” se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar exclusivamente los Componentes, y productos mencionados en la Resolución aprobatoria del Programa, y cláusulas tercera y cuarta de este Convenio. (Res. Ex N° 229 del M. de Salud. 08.03.2022).

OCTAVA: La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación se efectuará con corte al 31 agosto 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 el cumplimiento Global del Programa es inferior al 60% por componente, no se transferirá la segunda cuota respectiva a ese componente, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global de Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos 2º cuota del 30%
≥ = 60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30,00%	100%

La segunda evaluación y final, se efectuará con fecha de corte al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas referidas al Cumplimiento Global del Programa a través del informe cuantitativo y cualitativo final, recepcionados la primera quincena de enero del año siguiente

NOVENA: INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

La evaluación del cumplimiento se realizará de manera individual en cada componente y subcomponentes dado para cada indicador.

La comuna deberá informar la cantidad de pacientes del Programa de Salud Cardiovascular que va a efectuar rescate y controles de acuerdo a la distribución del presupuesto, y los rendimientos, lo que significara su 100%.

COMPONENTE 1

Subcomponente	Indicador	Fórmula de cálculo	Fuente	Frecuencia	Meta	Peso relativo
1.-Rescate de personas inasistentes a control o egresadas por abandono.	Indicador N°1: Personas con patologías CV (HTA y/o DM2) con rescate efectivo: (Corte junio y corte dic)	N° de Personas con patología CV (HTA y/o DM2) con rescate efectivo/ N° total de personas en programa cardiovascular inasistentes o egresados por abandono durante 2020 y 2021	Formulario del programa Google Form ® implementado a nivel central para el monitoreo del componente	Semestral	Agosto 50% diciembre 80%	30%
	Indicador N° 2: Porcentaje de horas contratadas	(N° de horas contratadas efectivas/ horas asignadas) x 100%	Formulario del programa Google Form ® implementado a nivel central para el monitoreo del componente	Trimestral	100% de las horas asignadas	10%
	Indicador N° 3: Producción de personas contratadas	N° de rescates realizados/n° de horas contratadas	Formulario del programa Google Form ® implementado a nivel central para el monitoreo del componente	Trimestral	80% de producción	10%
Aumentar el número de atenciones de personas con HTA y/o DM2 que estaban inasistentes o egresadas por abandono y que fueron rescatadas	Indicador N° 1: Personas rescatadas con control realizado	Números de controles de personas rescatadas/total de personas con condiciones CV (HTA y/o DM2) rescatadas	Formulario del programa Google Form ® implementado a nivel central para el monitoreo del componente	Semestral	Agosto 50% diciembre 80%	30%
	Indicador N° 2: Porcentaje de horas contratadas	(N° de horas contratadas efectivas/ horas asignadas) x 100%	Formulario del programa Google Form ® implementado a nivel central para el monitoreo del componente	Trimestral	100% de las horas asignadas	10%
	Indicador N° 3: Producción de personas contratadas	N° de controles/n° de horas contratadas	Formulario del programa Google Form ® implementado a nivel central para el monitoreo del componente	Trimestral	80% de producción	10%

DECIMA: El Servicio verificará la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, de acuerdo al programa anual aprobado por la Dirección del Servicio.

Los municipios deberán incorporar a su patrimonio estos recursos, conforme lo establecido en el artículo 4° del decreto ley N° 1.263, de 1975, orgánico de administración financiera del estado.

DECIMA PRIMERA: Para dar estricto cumplimiento a lo establecido *en las cláusulas anteriores y demás políticas de auditoría y otras determinadas por “El Servicio”*, este último designa para todos los fines que fueren pertinentes como responsable técnico y supervisor del Programa al funcionario de la Dirección de Atención Primaria, **D. Enzo Sepúlveda Valenzuela**, Enfermero; y como responsable de la transferencia de los recursos presupuestarios del mismo a **D. Brisa Pastén Tapia** del Departamento de Finanzas, o quienes legalmente les subroguen, quienes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos.

DECIMA SEGUNDA: La Municipalidad se obliga a autorizar a sus funcionarios a participar en todas las acciones de orientación y capacitación del referido Programa, definidos tanto por el Ministerio de Salud como por el Servicio.

DECIMA TERCERA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DECIMA CUARTA: El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados acto que fiscalizará a través de la Unidad de Rendiciones de la Dirección de Atención Primaria y por el Departamento de Auditoría del S.S. de ser requerido. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos que rigen por las normas establecidas en la **Resolución N° 30 del 2015 de la Contraloría de la República**, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, dentro de los quince primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, la cual deberá ser ingresada a **plataforma Sistema de Rendiciones 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 QUINTA: El presente convenio tendrá vigencia desde el **01 de enero de 2022 hasta el 31 de diciembre del año 2022**. No obstante, solo se podrán rendir recursos ejecutados posterior a la tramitación de este convenio. Finalizado el período de vigencia los fondos transferidos, pero no utilizados en el programa objeto de este instrumento, deberán ser restituidos al Servicio, como lo indique el finiquito, lo que deberá realizarse a más tardar dentro de los 90 días hábiles posteriores a la emisión de la resolución del finiquito.

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

DECIMA SEPTIMA: Las partes dejan establecido que, mediante acuerdos complementarios podrán introducirse modificaciones al presente convenio, siempre que se ajusten a los lineamientos técnicos y objetivos del programa, cumpliéndose a demás con los siguientes requisitos:

1. Solicitud por escrito de la Municipalidad.
2. Relación de gastos al día.
3. Evaluación técnica y financiera favorable.

DECIMA OCTAVA: El presente convenio se firma en dos (2) ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad y uno en poder del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota.

DECIMA NOVENA: 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.

PERSONERIAS: La facultad y personería de **D. HAROLDO FAÚNDEZ ROMERO**, 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 50/2022, ambos del Ministerio de Salud. La personería de **D. GUSTAVO ALESSANDRI BASCUÑAN**, Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Zapallar, consta en Sentencia de Proclamación N° 299-2021 del Tribunal Electoral de Valparaíso de fecha 25/06/2021.

3. **TRANSFIÉRASE**, a la I. Municipalidad de Zapallar, la suma de **\$5.500.000.- (Cinco millones, quinientos mil pesos)**.

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad en dos (02) cuotas. La primera equivalente a un 70% del total de los recursos, una vez afinada la Resolución aprobatoria del presente convenio y se encuentren recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud; la segunda cuota equivalente al 30% restante del total de los recursos en el mes de octubre del presente año 2022, contra los resultados de la primera evaluación, de acuerdo a los indicadores definidos en el Programa de acuerdo al esquema ya indicado anteriormente, y se encuentren rendidos los recursos de la primera cuota por "La Municipalidad".

4. **ESTABLÉCESE**, que finalizado el período de vigencia del convenio que por este acto se aprueba, se descontarán de la transferencia regular de atención primaria el valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades adicionales objeto del convenio aprobado en este acto, debiendo para dicho efecto la Municipalidad remitir al referente técnico del Servicio, la información correspondiente, mediante correo electrónico.

5. **DECLÁRESE**, la vigencia del convenio que por este acto se aprueba es hasta el **31 de diciembre de 2022**.
6. **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.
7. **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.
8. **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.
9. **ESTABLÉCESE**, como administrador y coordinador del Servicio de Salud de Viña del Mar-Quillota, a **D. Enzo Sepúlveda Valenzuela**, correo electrónico enzo.sepulvedav@redsalud.gov.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.
10. **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.
11. **FISCALÍCESE**, la correcta utilización de los fondos traspasados por departamento de Auditoría del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.
12. **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, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE,

**D. HAROLDO FAÚNDEZ ROMERO
DIRECTOR (S)
S. S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**

EU.CHB/CA.GFT/scc

DISTRIBUCION:

- Municipalidad.
- Subdirección de RRF. 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 SALUD VIÑA DEL MAR – QUILLOTA

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR

“Estrategias de Refuerzo para Recuperar Población en Control de Programa de Salud Cardiovascular”, año 2022

En la ciudad de Viña del Mar, a 01 de enero de 2022, entre el **Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota**, RUT N° 61.606.600-5, persona jurídica de Derecho Público, representada por su Director (S) **D. Haroldo Faúndez Romero**, ambos domiciliados en calle Von Schroeders N° 392, Viña del Mar, en adelante “El Servicio”, por una parte; y la **Ilustre Municipalidad de Zapallar**, persona jurídica de Derecho Público, representada por su Alcaldesa (S) **PAULINA MALDONADO PINTO**, ambos domiciliados en German Riesco N°399, comuna Zapallar, en adelante “La Municipalidad” por la otra; 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 6° del Decreto Supremo N° 118 de 2007, 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, ha decidido impulsar el denominado “**Programa Estrategias de Refuerzo para Recuperar Población en Control Cardiovascular**”, y que fuere debidamente aprobado mediante su Resolución Exenta N° 229, de fecha 08 de Marzo 2022 y se han aprobado los recursos asignados por Res. N° 393 del 19 de mayo del 2022, ambas de Ministerio de Salud, que en este acto se entienden por reproducidas y pasa a formar parte integrante del presente convenio, y que “La Municipalidad”, se compromete a ejecutar.

TERCERA: El propósito del programa es asegurar controles e intervenciones de salud oportunos y que permita la continuidad de la atención y los cuidados a la población, en particular con diagnóstico de DM2 e HTA en los establecimientos de APS que no tuvieron atención durante la pandemia.

1. OBJETIVO GENERAL

Recuperar a las personas con HTA y/o DM2, mediante acciones de rescate efectivas y atenciones de salud integrales con el enfoque de salud familiar, de manera de potenciar, la oportunidad y calidad técnica, en las atenciones de salud, de forma integral y con un enfoque de salud familiar.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Realizar rescate efectivo de personas con HTA y/o DM2 que han estado inasistentes a sus controles de salud o fueron egresadas por abandono en los últimos 2 años.
- b) Realizar controles de salud a las personas con condiciones de salud cardiovascular (HTA y/o DM2) que tuvieron rescate efectivo.

3. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

El programa Estrategias de refuerzo para recuperar la población en control de salud cardiovascular, tendrá un componente.

3.1.- COMPONENTE 1: RECUPERACIÓN DE POBLACIÓN EN CONTROL DE SALUD DEL PROGRAMA CARDIOVASCULAR

Contribuirá a recuperar la continuidad de los cuidados de la población con antecedente de HTA y/o DM2, quienes, debido a la redistribución de funciones de la APS para la contención de la pandemia COVID-19, se vieron afectados en la disminución de sus controles de salud, lo que puede contribuir a una mayor descompensación de sus patologías crónicas, junto a un aumento de la morbilidad y mortalidad asociada, afectando su calidad de vida.

Subcomponente 1.1: Realizar rescate de personas con DM2 y/o HTA inasistentes o egresadas por abandono al PSCV desde el año 2019 en adelante

1. **Objetivo:** Recuperar los controles de las personas inasistentes o que han sido egresadas del PSCV por abandono desde el año 2019. Entregando acceso oportuno al control de salud a la población inasistentes a control o egresada por abandono.
2. **Estrategia de planificación y ejecución:** Para el logro del objetivo del componente se entregan las siguientes estrategias:
 - a) Realizar catastro de personas con DM2 y/o HTA inasistentes a sus controles de salud cardiovascular.
 - b) Realizar programación de los rescates en el periodo 2022, según criterios de priorización en la normativa vigente (estrategia ECICEP)¹
 - c) Gestionar las acciones de rescate establecidos en el documento "Protocolo de Rescate de Personas Inasistentes a controles de Condiciones de Salud CV".
 - d) Implementar flujograma de rescate local según las directrices centrales y realidad local.
3. **Identificación de la dotación de recurso humano:** Técnicos de Nivel Superior de Salud (TENS), para realizar las actividades de gestión de rescate en los casos que corresponda, según lineamientos disponibles.
4. **Rendimiento:** Rescate integral 2 por hora.
5. **Valor referencial:** \$3.769 la hora

I. Programación de espacios físicos e Insumos según estrategia local.

II. Registros:

- 1) Formulario en línea con datos para el control y monitoreo del subcomponente del programa a nivel central.
- 2) Registro en ficha clínica según norma vigente.

Subcomponente 3.2: Aumentar el número de atenciones de personas con HTA y/o DM2 que estaban inasistentes o egresadas por abandono y que fueron rescatadas.

1. **Objetivo:** Recuperar la cobertura existente a diciembre de 2019.
2. **Estrategia de planificación y ejecución:** Para el logro del objetivo del componente se entregan las siguientes estrategias:
 - a) Financiar la contratación de profesionales de: nutrición, enfermería y/o medicina, que permita recuperar controles de personas con condiciones de salud cardiovascular inasistentes o egresadas por abandono.
 - b) Realizar el control o reingreso de las personas inasistentes o egresadas por abandono respectivamente que fueron rescatadas.
 - c) Uso de estrategia HEARTS para lograr compensación de las personas con HTA rescatadas en el menor tiempo posible.
 - d) Coordinación con la célula de DM de Hospital Digital (HD) para el manejo adecuado de personas con DM de acuerdo a disponibilidad local.
3. **Identificación de la dotación de recursos humanos:** Profesional de nutrición, enfermería y/o de medicina.
4. **Rendimiento:** dos controles integrales por hora.
5. **Valor referencial profesional** \$ 7.370 valor hora
6. **Valor referencial medico** \$ 9.701 valor hora.

I. Programación de espacios físicos e insumos según estrategia local.

II. Registros:

- 1) Formulario en línea con datos para el control y monitoreo del subcomponente del programa a nivel central.
- 2) Registro en ficha clínica según norma vigente.

CUARTA: Consecuente con lo expuesto anteriormente, "El Servicio", conviene en asignar a "La Municipalidad", recursos presupuestarios para la ejecución del Programa antes aludido y específicamente para financiar los componentes y sus respectivas estrategias.

QUINTA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes, "El Servicio", traspasará, a "La Municipalidad", una vez afinada la resolución aprobatoria de este convenio y recibidos los recursos desde el Ministerio de Salud, la suma de \$5.500.000.- (Cinco millones, quinientos mil pesos), con el objeto de alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio. Por su parte, "La Municipalidad" se obliga a cumplir todos y cada uno de los objetivos del Programa, procediendo a la ejecución de sus acciones para los beneficiarios del sector público de salud, beneficiarios de la Atención Primaria.

COMPONENTE	DISTRIBUCIÓN	RECURSO HUMANO
Componente N°1: Programa Infantil	65%: Profesional (Medico, enfermera/o y/o nutricionista).	\$ 3.575.000.-
	35%: TENS.	\$ 1.925.000.-
	Total:	\$5.500.000.-

* La distribución porcentual son sugerencias.

SEXTA: Los recursos presupuestarios aludidos en la cláusula que precede, serán transferidos por "El Servicio" a "La Municipalidad" en dos (02) cuotas en todos los conceptos. La primera equivalente a un 70% del total de los recursos, una vez afinada la Resolución aprobatoria del presente convenio y se encuentren recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud; la segunda cuota equivalente al 30% restante del total de los recursos en el mes de octubre del presente año 2022, contra los resultados de la primera evaluación, de acuerdo a los indicadores definidos en el Programa de acuerdo al esquema que se indicará en cláusulas siguientes y se encuentren rendidos los recursos de la primera cuota por "La Municipalidad", atendido que de no encontrarse dicha rendición de manera satisfactoria por "El Servicio", no será traspasada la segunda cuota aludida, ello conforme establece el artículo 18 de la Resolución N°30, de 2015 de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, concordante con su Dictamen N°51.246, de 2016.

SÉPTIMA: "La Municipalidad" se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar exclusivamente los Componentes, y productos mencionados en la Resolución aprobatoria del Programa, y cláusulas tercera y cuarta de este Convenio. (Res. Ex N° 229 del M. de Salud. 08.03.2022).

OCTAVA: La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación se efectuará con corte al 31 agosto 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 el cumplimiento Global del Programa es inferior al 60% por componente, no se transferirá la segunda cuota respectiva a ese componente, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global de Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos 2º cuota del 30%
≥ = 60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30,00%	100%

La segunda evaluación y final, se efectuará con fecha de corte al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas referidas al Cumplimiento Global del Programa a través del informe cuantitativo y cualitativo final, recepcionados la primera quincena de enero del año siguiente

NOVENA: INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

La evaluación del cumplimiento se realizará de manera individual en cada componente y subcomponentes dado para cada indicador.

La comuna deberá informar la cantidad de pacientes del Programa de Salud Cardiovascular que va a efectuar rescate y controles de acuerdo a la distribución del presupuesto, y los rendimientos, lo que significara su 100%.

COMPONENTE 1

Subcomponente	Indicador	Fórmula de cálculo	Fuente	Frecuencia	Meta	Peso relativo
1.-Rescate de personas inasistentes a control o egresadas por abandono.	Indicador N°1: Personas con patologías CV (HTA y/o DM2) con rescate efectivo: (Corte junio y corte dic)	N° de Personas con patología CV (HTA y/o DM2) con rescate efectivo/ N° total de personas en programa cardiovascular inasistentes o egresados por abandono durante 2020 y 2021	Formulario del programa Google Form ® implementado a nivel central para el monitoreo del componente	Semestral	Agosto 50% diciembre 80%	30%
	Indicador N° 2: Porcentaje de horas contratadas	(N° de horas contratadas efectivas/ horas asignadas) x 100%	Formulario del programa Google Form ® implementado a nivel central para el monitoreo del componente	Trimestral	100% de las horas asignadas	10%
	Indicador N° 3: Producción de personas contratadas	N° de rescates realizados/n° de horas contratadas	Formulario del programa Google Form ® implementado a nivel central para el monitoreo del componente	Trimestral	80% de producción	10%
Aumentar el número de atenciones de personas con HTA y/o DM2 que estaban inasistentes o egresadas por abandono y que fueron rescatadas	Indicador N° 1: Personas rescatadas con control realizado	Números de controles de personas rescatadas/total de personas con condiciones CV (HTA y/o DM2) rescatadas	Formulario del programa Google Form ® implementado a nivel central para el monitoreo del componente	Semestral	Agosto 50% diciembre 80%	30%
	Indicador N° 2: Porcentaje de horas contratadas	(N° de horas contratadas efectivas/ horas asignadas) x 100%	Formulario del programa Google Form ® implementado a nivel central para el monitoreo del componente	Trimestral	100% de las horas asignadas	10%
	Indicador N° 3: Producción de personas contratadas	N° de controles/n° de horas contratadas	Formulario del programa Google Form ® implementado a nivel central para el monitoreo del componente	Trimestral	80% de producción	10%

DECIMA: El Servicio verificará la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, de acuerdo al programa anual aprobado por la Dirección del Servicio.

Los municipios deberán incorporar a su patrimonio estos recursos, conforme lo establecido en el artículo 4° del decreto ley N° 1.263, de 1975, orgánico de administración financiera del estado.

DECIMA PRIMERA: Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en las cláusulas anteriores y demás políticas de auditoría y otras determinadas por "El Servicio", este último designa para todos los fines que fueren pertinentes como responsable técnico y supervisor del Programa al funcionario de la Dirección de Atención Primaria, **D. Enzo Sepúlveda Valenzuela**, Enfermero; y como responsable de la transferencia de los recursos presupuestarios del mismo a **D. Brisa Pastén Tapia** del Departamento de Finanzas, o quienes legalmente les subroguen, quienes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos.

DECIMA SEGUNDA: La Municipalidad se obliga a autorizar a sus funcionarios a participar en todas las acciones de orientación y capacitación del referido Programa, definidos tanto por el Ministerio de Salud como por el Servicio.

DECIMA TERCERA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DECIMA CUARTA: El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados acto que fiscalizará a través de la Unidad de Rendiciones de la Dirección de Atención Primaria y por el Departamento de Auditoría del S.S. de ser requerido. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos que rigen por las normas establecidas en la **Resolución N° 30 del 2015 de la Contraloría de la República**, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, dentro de los quince primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, la cual deberá ser ingresada a **plataforma Sistema de Rendiciones 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 QUINTA: El presente convenio tendrá vigencia desde el **01 de enero de 2022 hasta el 31 de diciembre del año 2022**. No obstante, solo se podrán rendir recursos ejecutados posterior a la tramitación de este convenio. Finalizado el periodo de vigencia los fondos transferidos, pero no utilizados en el programa objeto de este instrumento, deberán ser restituidos al Servicio, como lo indique el finiquito, lo que deberá realizarse a más tardar dentro de los 90 días hábiles posteriores a la emisión de la resolución del finiquito.

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

DECIMA SEPTIMA: Las partes dejan establecido que, mediante acuerdos complementarios podrán introducirse modificaciones al presente convenio, siempre que se ajusten a los lineamientos técnicos y objetivos del programa, cumpliéndose a demás con los siguientes requisitos:

1. Solicitud por escrito de la Municipalidad.
2. Relación de gastos al día.
3. Evaluación técnica y financiera favorable.

DECIMA OCTAVA: El presente convenio se firma en dos (2) ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad y uno en poder del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota.

DECIMA NOVENA: 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.

PERSONERIAS: La facultad y personería de D. HAROLDO FAÚNDEZ ROMERO, 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 50/2022, ambos del Ministerio de Salud. La personería de su Alcaldesa (S) de la Ilustre Municipalidad de Zapallar, consta en Decreto Alcaldicio N° 1753, de fecha 19 de agosto de 2021.




★ DONA PAULINA MALDONADO PINTO
ALCALDESA (S)
I. MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR

D. HAROLDO FAÚNDEZ ROMERO
DIRECTOR (S)
S. S VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

EU. CHB/CA.GFT/EU.ESV/scc.


UR/CA/ab



INT. 672 - ZAPALLAR

Correlativo: 4464 / 24-06-2022

Documento firmado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Haroldo Enrique Faúndez Romero	DIRECCIÓN SSVQ	Director (s)

Documento visado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Hernan Alberto Montiel Peralta	DIRECCIÓN SSVQ	Profesional Y Técnico Universitario
María Constanza Harbin Barahona	DIRECCIÓN SSVQ	Enfermera



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

Folio: 1G6-EAA-2S1

Código de verificación: 9V1-OAN-UN5





MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA
Int. N°690 de fecha 29.06.2022

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°50/2022 ambas del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

- 1.- La necesidad del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, de dar cumplimiento a los objetivos que ha implicado la Reforma del sector salud, cuyos principios orientadores apuntan a la equidad, participación, descentralización y satisfacción de los usuarios, cuyo objetivo es aumentar la eficacia en la gestión y administración local de salud tendiente a proporcionar a las personas beneficiarias de la Ley N°18.469, una mejoría en la calidad y resolutivez de las atenciones de salud.
- 2.- Las partes, conscientes de la importancia de contar con un profesional médico, en la comuna de Viña del Mar, han determinado fijar las condiciones necesarias y convenientes, de modo de permitir a la Dirección del Servicio, priorizar Formación de Médicos en Especialidades en la Atención Primaria del Sistema Público de Atención de Salud, (Misiones de Estudio), cuyo objetivo básico es contribuir a aumentar la capacidad resolutivez de dicho nivel de atención y que para ello se ha propuesto la incorporación a los equipos de los consultorios generales urbanos, de profesionales médicos que combinan trabajo asistencial y formación como especialistas durante un período de tres años, lo que además permite reforzar la atención otorgada a la comunidad.
- 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 Zapallar**, como entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a implementar el **“Programa Plan de Formación de Especialistas en el Nivel de Atención Primaria de Salud”**.

- 4.- El Convenio suscrito con fecha 17 de junio de 2022, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de Zapallar**, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a implementar y desarrollar el **“Programa Plan de Formación de Especialistas en el Nivel de Atención Primaria de Salud”**.

RESUELVO:

- 1.- **APRUÉBESE** el convenio celebrado con fecha 17 junio de 2022, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de Zapallar**, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el **“Programa Plan de Formación de Especialistas en el Nivel de Atención Primaria de Salud”**.
- 2.- **CÚMPLASE**, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 07/2019 y N°16/2020 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 17 de junio de 2022 entre el Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Schröeders 392, representado por su Director (S) **Sr. Haroldo Faundez Romero**, del mismo domicilio, en adelante el **“Servicio”** y la **Ilustre Municipalidad de Zapallar**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Germán Riesco N°399, representada por su Alcalde **D. Gustavo Alessandri Bascuñán** de ese mismo domicilio, en adelante la **“Municipalidad”**, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: En el marco de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **“Programa Plan de Formación de Especialistas en el Nivel de Atención Primario de Salud”** cuyo propósito es incrementar el ingreso de médicos y odontólogos en la Atención Primaria de Salud por medio de Programas de Formación en Medicina Familiar y otras Especialidades, y contribuir a la mantención de los especialistas en este nivel de atención mediante el desarrollo de educación continua que les permita incorporar nuevos conocimientos y destrezas para optimizar y facilitar su desempeño en el cargo frente a los cambios en las necesidades sanitarias de la población.

Para lo anteriormente expuesto el Estatuto de Atención primaria, Ley N° 19.378, establece su artículo N° 43 que “Los profesionales a que se refieren las letras a) y b) del artículo 5° de esta ley podrán participar en concursos de misiones de estudio y de especialización, durante todo su desempeño funcionario. Dicha participación consiste en comisiones de servicio, con goce de remuneraciones y con obligación de retornar a su cargo de origen, por lo menos por el doble del tiempo que ésta haya durado.”

El referido Programa está considerado en el Memorándum C73 N°36 de fecha 5 de marzo de 2019, del jefe de División de Presupuesto; la Resolución Exenta N°574 del 3 de Marzo de 2017, Del Ministerio de Salud, aprobatoria del Programa. y Res. Ex. N°367 del 13/05/2022 que distribuye recursos FENAPS 2022. Previo a su ejecución, los Servicios de Salud, han encomendado al Ministerio de Salud - Subsecretaría de Redes Asistenciales, el desarrollo de un procedimiento administrativo de concurso de becas de conformidad al artículo 11 de la ley N°19.664, el que ha culminado satisfactoriamente adjudicando cupos en los distintos programas de formación de especialidades médicas y odontológicas. En consecuencia, por este acto, los comparecientes acuerdan la forma y condiciones conforme a las cuales los recursos financieros destinados a la realización de los referidos programas serán administrados por la Municipalidad correspondiente, todo ello con la finalidad de cumplir los objetivos del Programa antes referido.

SEGUNDA: 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 6° del Decreto Supremo N° 118 de 2007, 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".

TERCERA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar la estrategia del Componente 1: **MISIONES DE ESTUDIO (3 años), PROGRAMA CENTROS RESIDENTES**

El financiamiento incluye arancel y matrícula; remuneración para el médico reemplazante del profesional que se encuentran en formación por 44 horas del CESFAM Catapilco y Tutor Clínico en el Campo Clínico (CESFAM Aviador Acevedo), que se distribuye de la siguiente manera:

VALOR ARANCEL ANUAL UNIVERSIDAD POR CADA PROFESIONAL (1)	VALOR REEMPLAZO MENSUAL POR CADA PROFESIONAL (2)
\$ 8.224.536	\$ 2.010.510

(1) Nómina Profesionales en Formación: Arancel Anual pago Universidad

NOMBRE	CARGO	ESPECIALIDAD	UNIVERSIDAD	DURACION	ARANCEL ANUAL
Francisco Javier Aravena Funes	Médico	Medicina Familiar	Universidad de Valparaíso	Desde el 1 de abril de 2019 al 30 de Marzo 2022	0
Camila Fernanda Henríquez Lira	Médico	Medicina Familiar	Universidad de Valparaíso	Desde 01 de junio de 2022 al 31 de mayo de 2025	8.224.536
Total arancel anual					8.224.536

(2) Pago Remuneración de Reemplazo

CARGO	ESTABLECIMIENTO	TIPO CONTRATO/hrs.	VALOR TOTAL ANUAL
Médico	CESFAM Catapilco	Contrato 44 horas por 3 meses	6.031.530

Médico	CESFAM Zapallar	Contrato 44 horas por 7 meses	14.073.570
Total remuneraciones para reemplazo			20.105.100

En Resumen: El financiamiento incluye pago matrículas, aranceles y remuneración para el médico reemplazante del profesional que se encuentra en formación, por un monto para 2021 de \$2.010.510, de enero a diciembre de 2022. La comuna cuenta con un total de: **\$20.105.100.-** (veinte millones ciento cinco mil cien pesos), que se desglosa de la siguiente manera:

Pago Arancel y matrícula (paga directamente el SSVQ a la Universidad)					
Nombre	Cargo	Especialidad	Universidad	Duración	Valor anual
Francisco Javier Aravena Funes	Médico	Medicina Familiar	De Valparaíso	Desde 1/04/2019 a 31/05/2022	0
Camila Fernanda Henríquez Lira	Médico	Medicina Familiar	De Valparaíso	01/06/2022 a 31/05/202025	8.224.536
Total pago arancel y matrícula por el SSVQ a Universidad de Valparaíso					8.224.536
Pago Reemplazo \$2.010.510 mensual (se transfiere al Municipio para el pago de reemplazante)					
Cargo	Establecimiento	Tipo Contrato		Valor anual	
Médico	CESFAM Catapilco	44 horas por 3 meses		6.031.530	
Médico	CESFAM Zapallar	44 horas por 7 meses		14.073.570	
Total pago remuneraciones de reemplazo por el Municipio					20.105.100
Total Financiamiento MINSAL(Pago a la Universidad + Pago al reemplazante)					28.329.636

El pago del médico que finaliza beca de formación en marzo 2022, ya fue realizado en 2021. La "Municipalidad" mandata al "Servicio" para que los fondos recibidos desde el nivel central para el pago de arancel y matrícula anual, por la cantidad de **\$8.224.536.-** (ocho millones doscientos veinticuatro quinientos treinta y seis pesos), sean empleados en el pago directo a la **Universidad de Valparaíso** por el Programa de Especialización en Medicina Familiar, reajustados según lo defina el Ministerio de Salud anualmente y por un período de tres años, según se detalla en cláusula tercera, una vez dictada la resolución aprobatoria del convenio y bajo la condición de que los recursos se hayan recepcionado en el Servicio. Asimismo, será condición para el pago la entrega de la factura y del certificado semestral por parte de la Universidad, que acredite que el médico es alumno regular y a la vez, acredite su asistencia y calificaciones en las actividades propias de la especialidad. De igual manera la I. Municipalidad mandata al "Servicio" para que los fondos recibidos desde el nivel central para el pago del tutor sean transferidos al campo clínico de desempeño de la especialidad en CESFAM Aviador Acevedo de Quilpué.

Los recursos referidos a remuneración reemplazo por **\$ 20.105.100.-** (veinte millones ciento cinco mil cien pesos), serán transferidos por el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota al Municipio respectivo en dos cuotas, como se indica a continuación:

- **El pago de la primera cuota correspondiente al 70%** será transferida desde el Departamento de Finanzas del Servicio de Salud al Municipio contra:

- a. Copia de la resolución aprobatoria del convenio, que es subida por el Departamento de Atención Primaria o el Departamento de Formación del Servicio de Salud a la Plataforma de Monitoreo Ministerial.
 - b. Copia del contrato de trabajo del profesional reemplazante del médico en misión estudio. El envío debe ser mediante ordinario.
 - c. Copia de las rendiciones de pago mensual en los formatos establecidos por Contraloría General de la República, desde enero a junio. Deberán ser enviadas hasta el último día hábil de julio.
- **El pago del 30% restante se llevará a cabo en el mes de octubre del año en curso contra:**
 - a. Nómina actualizada con los datos de los profesionales que se han contratado para reemplazar al médico en misión estudio. El Referente Comunal o Jefe de Recursos Humanos de la Dirección de Salud Municipal será el encargado de remitir la información al Servicio.
 - b. Copia de las rendiciones de pago mensual en los formatos establecidos por Contraloría General de la República, desde julio a diciembre. Deberán ser enviadas hasta el último día hábil de **noviembre**.

* Para la transferencia, el Referente Comunal deberá realizar la rendición de gastos subiendo los archivos digitalizados de los respaldos de liquidaciones de sueldo de los reemplazantes. Dicha rendición será remitida mediante ordinario por el Referente Comunal al Referente de Rendiciones de la Atención Primaria del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, Sr. Hernán Montiel, para que éste haga seguimiento del gasto ejecutado.

La información requerida para efectuar las transferencias de fondos a la Municipalidad debe ser enviada al referente del programa D. Hernán Montiel, al correo electrónico hernan.montiel@redsalud.gob.cl, Dirección de Atención Primaria de la dirección del SSVQ, ubicado en calle Von Schroeder 392, Primer Piso, Viña del Mar

CUARTA: La Municipalidad deberá velar para que el funcionario satisfaga la obligación de cumplir un período asistencial obligatorio (PAO) por el doble del tiempo de duración del Programa de Especialización una vez concluido éste. Asimismo, los funcionarios formados podrán ser redestinados a cualquier establecimiento de la Red Asistencial del Servicio, atendidas sus necesidades asistenciales. Para caucionar el cumplimiento de esta obligación, el funcionario deberá suscribir una escritura pública a favor del Servicio de Salud de conformidad a lo previsto en el artículo 12 de la ley N°19.664, el que se hará efectivo en caso de incumplimiento de su obligación.

QUINTA: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar supervisión, control y evaluación del mismo.

SEXTA: Independiente del requisito consignado en la cláusula octava respecto a las condiciones especiales para la transferencia de recursos, estas se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 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, la cual deberá ser ingresada a plataforma Sistema de Rendiciones Electrónicas de Cuentas SISREC de la Contraloría, a fin de determinar la correcta inversión de los fondos otorgados y el cumplimiento de los objetivos previstos en la Ley o en el acto que ordena la transferencia, 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.

SEPTIMA: Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que el Municipio no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, el Servicio procederá a solicitar a la comuna el reintegro de dichos fondos.

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

NOVENA: El Servicio de Salud en este acto designa administradora y coordinadora a la **E.M. Elisa Romero Boggero**, 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. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

DÉCIMA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año en curso. Sin perjuicio de lo anterior el servicio entiende que se trata de la implementación de un programa con una importante inversión para habilitación docente en el CESFAM Aviador Acevedo, que permite que el Cesfam en cuestión se consolide en su carácter de centro formador en la materia, por lo que dejamos explícitamente señalado que se trata de una alianza estratégica, la cual interesa a las partes profundizar y mantener en el tiempo, generando médicos de Familia para toda la Red del Servicio de salud Viña del Mar – Quillota.

DÉCIMA PRIMERA: Las partes fijan como domicilio, la ciudad de Viña del Mar, para todos los efectos legales y se someten a la competencia de sus tribunales.

DÉCIMA SEGUNDA: Este instrumento se firma en cuatro ejemplares, quedando dos para la Municipalidad y dos para el Servicio de Salud.

PERSONERIAS: La facultad y personería del **Sr. Haroldo Faundez Romero**, 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 N°50/2022, ambos del Ministerio de Salud. La personería Jurídica de **D. Gustavo Alessandri Bascuñán**, para representar a la Ilustre Municipalidad de Zapallar, consta en Sentencia de Proclamación N°299-2021 del Tribunal Electoral de Valparaíso de fecha 25/06/2021.

- 3.- **ASIGNESE** a la I. Municipalidad de Zapallar, la suma anual de **\$28.329.636.-** (veintiocho millones trescientos veintinueve mil seiscientos treinta y seis pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento del programa, objeto del presente convenio. Estos recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, en representación del Ministerio de Salud en dos cuotas, como se indica a continuación:
- **El pago de la primera cuota correspondiente al 70%** será transferida desde el Departamento de Finanzas del Servicio de Salud al Municipio contra:
 - a) Copia de la resolución aprobatoria del convenio, que es subida por el Departamento de Atención Primaria o el Departamento de Formación del Servicio de Salud a la Plataforma de Monitoreo Ministerial.
 - b) Copia del contrato de trabajo del profesional reemplazante del médico en misión estudio. El envío debe ser mediante ordinario.
 - c) Copia de las rendiciones de pago mensual en los formatos establecidos por Contraloría General de la República, desde enero a junio. Deberán ser enviadas hasta el último día hábil de julio.
 - **El pago del 30% restante se llevará a cabo en el mes de octubre del año en curso** contra:
 - a. Nómina actualizada con los datos de los profesionales que se han contratado para reemplazar al médico en misión estudio. El Referente Comunal o Jefe de Recursos Humanos de la Dirección de Salud Municipal será el encargado de remitir la información al Servicio.
 - b) Copia de las rendiciones de pago mensual en los formatos establecidos por Contraloría General de la República, desde julio a diciembre. Deberán ser enviadas hasta el último día hábil de noviembre.
- 4.- **ESTABLÉCESE** que finalizado el período de vigencia del convenio que por este acto se aprueba, se descontarán de la transferencia regular de atención primaria el valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades adicionales objeto del convenio aprobado en este acto, debiendo para dicho efecto la municipalidad remitir al referente técnico del Servicio, la información correspondiente, mediante correo electrónico a la referente técnica del servicio D. Elisa Romero Boggero, e-mail: elisa.romero@redsalud.gov.cl
- 5.- **DECLÁRESE**, la vigencia del convenio que por este acto se aprueba hasta el 31 de diciembre de 2022.
- 6.- **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.
- 7.- **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, debiendo ésta enviar una rendición financiera conforme al Manual de Procedimientos de Rendición de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota.

- 8.- **REQUIÉRASE**, a la Municipalidad dar cuenta de las sumas recibidas por concepto de este Programa y su inversión, conforme a lo establecido en la **Resolución Exenta N° 30 de 2015**, de Contraloría General de la República.
- 9.- **REQUIÉRASE** a la 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 el departamento de Auditoría del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.
- 11.- **IMPÚTESE**, el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al Subtítulo N° 24 del Presupuesto del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.

ANÓTESE, REGISTRESE Y COMUNÍQUESE,

**D. HAROLDO FAUNDEZ ROMERO
DIRECTOR (S)
S. S. VIÑA DEL MAR – QUILLOTA**

EU.CHB/CA.GFT/aeg.



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

CONVENIO

SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR – QUILLOTA CON ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR

PROGRAMA PLAN DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN EL NIVEL DE ATENCIÓN PRIMARIO DE SALUD (PROGRAMA MISIONES DE ESTUDIO) CENTROS RESIDENTES (PROGRAMA SEMILLERO)

En Viña del Mar a 17 de junio de 2022 entre el Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Schröeders 392, representado por su Director (S) **Sr. Haroldo Faundez Romero**, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la **Ilustre Municipalidad de Zapallar**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Germán Riesco N°399, representada por su Alcalde **D. Gustavo Alessandri Bascuñán** de ese mismo domicilio, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: En el marco de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el "**Programa Plan de Formación de Especialistas en el Nivel de Atención Primaria de Salud**" cuyo propósito es incrementar el ingreso de médicos y odontólogos en la Atención Primaria de Salud por medio de Programas de Formación en Medicina Familiar y otras Especialidades, y contribuir a la mantención de los especialistas en este nivel de atención mediante el desarrollo de educación continua que les permita incorporar nuevos conocimientos y destrezas para optimizar y facilitar su desempeño en el cargo frente a los cambios en las necesidades sanitarias de la población.

Para lo anteriormente expuesto el Estatuto de Atención primaria, Ley N° 19.378, establece su artículo N° 43 que "Los profesionales a que se refieren las letras a) y b) del artículo 5° de esta ley podrán participar en concursos de misiones de estudio y de especialización, durante todo su desempeño funcionario. Dicha participación consiste en comisiones de servicio, con goce de remuneraciones y con obligación de retornar a su cargo de origen, por lo menos por el doble del tiempo que ésta haya durado."

El referido Programa está considerado en el Memorándum C73 N°36 de fecha 5 de marzo de 2019, del jefe de División de Presupuesto; la Resolución Exenta N°574 del 3 de Marzo de 2017, Del Ministerio de Salud, aprobatoria del Programa. y Res. Ex. N°367 del 13/05/2022 que distribuye recursos FENAPS 2022. Previo a su ejecución, los Servicios de Salud, han encomendado al Ministerio de Salud - Subsecretaría de Redes Asistenciales, el desarrollo de un procedimiento administrativo de concurso de becas de conformidad al artículo 11 de la ley N°19.664, el que ha culminado satisfactoriamente adjudicando cupos en los distintos programas de formación de especialidades médicas y odontológicas. En consecuencia, por este acto, los comparecientes acuerdan la forma y condiciones conforme a las cuales los recursos financieros destinados a la realización de los referidos programas serán administrados por la Municipalidad correspondiente, todo ello con la finalidad de cumplir los objetivos del Programa antes referido.

SEGUNDA: 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 6° del Decreto Supremo N° 118 de 2007, 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".

TERCERA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar la estrategia del Componente 1: **MISIONES DE ESTUDIO (3 años), PROGRAMA CENTROS RESIDENTES**

El financiamiento incluye arancel y matrícula; remuneración para el médico reemplazante del profesional que se encuentran en formación por 44 horas del CESFAM Catapilco y Tutor Clínico en el Campo Clínico (CESFAM Aviador Acevedo), que se distribuye de la siguiente manera:

VALOR ARANCEL ANUAL UNIVERSIDAD POR CADA PROFESIONAL (1)	VALOR REEMPLAZO MENSUAL POR CADA PROFESIONAL (2)
\$ 8.224.536	\$ 2.010.510

(1) Nómina Profesionales en Formación: Arancel Anual pago Universidad

NOMBRE	CARGO	ESPECIALIDAD	UNIVERSIDAD	DURACION	ARANCEL ANUAL
Francisco Javier Aravena Funes	Médico	Medicina Familiar	Universidad de Valparaíso	Desde el 1 de abril de 2019 al 30 de Marzo 2022	0
Camila Fernanda Henríquez Lira	Médico	Medicina Familiar	Universidad de Valparaíso	Desde 01 de junio de 2022 al 31 de mayo de 2025	8.224.536
Total arancel anual					8.224.536

(2) Pago Remuneración de Reemplazo

CARGO	ESTABLECIMIENTO	TIPO CONTRATO/hrs.	VALOR TOTAL ANUAL
Médico	CESFAM Catapilco	Contrato 44 horas por 3 meses	6.031.530
Médico	CESFAM Zapallar	Contrato 44 horas por 7 meses	14.073.570
Total remuneraciones para reemplazo			20.105.100

En Resumen: El financiamiento incluye pago matrículas, aranceles y remuneración para el médico reemplazante del profesional que se encuentra en formación, por un monto para 2021 de \$2.010.510, de enero a diciembre de 2022. La comuna cuenta con un total de: **\$20.105.100.-** (veinte millones ciento cinco mil cien pesos), que se desglosa de la siguiente manera:

Pago Arancel y matrícula (paga directamente el SSVQ a la Universidad)					
Nombre	Cargo	Especialidad	Universidad	Duración	Valor anual
Francisco Javier Aravena Funes	Médico	Medicina Familiar	De Valparaíso	Desde 1/04/2019 a 31/05/2022	0
Camila Fernanda Henríquez Lira	Médico	Medicina Familiar	De Valparaíso	01/06/2022 a 31/05/2025	8.224.536
Total pago arancel y matrícula por el SSVQ a Universidad de Valparaíso					8.224.536
Pago Reemplazo \$2.010.510 mensual (se transfiere al Municipio para el pago de reemplazante)					
Cargo	Establecimiento	Tipo Contrato		Valor anual	
Médico	CESFAM Catapilco	44 horas por 3 meses		6.031.530	
Médico	CESFAM Zapallar	44 horas por 7 meses		14.073.570	
Total pago remuneraciones de reemplazo por el Municipio				20.105.100	
Total Financiamiento MINSAL(Pago a la Universidad + Pago al reemplazante)				28.329.636	

El pago del médico que finaliza beca de formación en marzo 2022, ya fue realizado en 2021. La "Municipalidad" mandata al "Servicio" para que los fondos recibidos desde el nivel central para el pago de arancel y matrícula anual, por la cantidad de **\$8.224.536.-** (ocho millones doscientos veinticuatro quinientos treinta y seis pesos), sean empleados en el pago directo a la **Universidad de Valparaíso** por el Programa de Especialización en Medicina Familiar, reajustados según lo defina el Ministerio de Salud anualmente y por un período de tres años, según se detalla en cláusula tercera, una vez dictada la resolución aprobatoria del convenio y bajo la condición de que los recursos se hayan recepcionado en el Servicio. Asimismo, será condición para el pago la entrega de la factura y del certificado semestral por parte de la Universidad, que acredite que el médico es alumno regular y a la vez, acredite su asistencia y calificaciones en las actividades propias de la especialidad. De igual manera la I. Municipalidad mandata al "Servicio" para que los fondos recibidos desde el nivel central para el pago del tutor sean transferidos al campo clínico de desempeño de la especialidad en CESFAM Aviador Acevedo de Quilpué.

Los recursos referidos a remuneración reemplazo por \$ 20.105.100.- (veinte millones ciento cinco mil cien pesos), serán transferidos por el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota al Municipio respectivo en dos cuotas, como se indica a continuación:

- **El pago de la primera cuota correspondiente al 70% será transferida desde el Departamento de Finanzas del Servicio de Salud al Municipio contra:**
 - a. Copia de la resolución aprobatoria del convenio, que es subida por el Departamento de Atención Primaria o el Departamento de Formación del Servicio de Salud a la Plataforma de Monitoreo Ministerial.
 - b. Copia del contrato de trabajo del profesional reemplazante del médico en misión estudio. El envío debe ser mediante ordinario.
 - c. Copia de las rendiciones de pago mensual en los formatos establecidos por Contraloría General de la República, desde enero a junio. Deberán ser enviadas hasta el último día hábil de julio.

- **El pago del 30% restante se llevará a cabo en el mes de octubre del año en curso contra:**
 - a. Nómina actualizada con los datos de los profesionales que se han contratado para reemplazar al médico en misión estudio. El Referente Comunal o Jefe de Recursos Humanos de la Dirección de Salud Municipal será el encargado de remitir la información al Servicio.
 - b. Copia de las rendiciones de pago mensual en los formatos establecidos por Contraloría General de la República, desde julio a diciembre. Deberán ser enviadas hasta el último día hábil de noviembre.

* Para la transferencia, el Referente Comunal deberá realizar la rendición de gastos subiendo los archivos digitalizados de los respaldos de liquidaciones de sueldo de los reemplazantes. Dicha rendición será remitida mediante ordinario por el Referente Comunal al Referente de Rendiciones de la Atención Primaria del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, Sr. Hernán Montiel, para que éste haga seguimiento del gasto ejecutado.

La información requerida para efectuar las transferencias de fondos a la Municipalidad debe ser enviada al referente del programa D. Hernán Montiel, al correo electrónico hernan.montiel@redsalud.gob.cl, Dirección de Atención Primaria de la dirección del SSVQ, ubicado en calle Von Schroeder 392, Primer Piso, Viña del Mar

CUARTA: La Municipalidad deberá velar para que el funcionario satisfaga la obligación de cumplir un período asistencial obligatorio (PAO) por el doble del tiempo de duración del Programa de Especialización una vez concluido éste. Asimismo, los funcionarios formados podrán ser redestinados a cualquier establecimiento de la Red Asistencial del Servicio, atendidas sus necesidades asistenciales. Para caucionar el cumplimiento de esta obligación, el funcionario deberá suscribir una escritura pública a favor del Servicio de Salud de conformidad a lo previsto en el artículo 12 de la ley N°19.664, el que se hará efectivo en caso de incumplimiento de su obligación.

QUINTA: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar supervisión, control y evaluación del mismo.

SEXTA: Independiente del requisito consignado en la cláusula octava respecto a las condiciones especiales para la transferencia de recursos, estas se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 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, la cual deberá ser ingresada a plataforma Sistema de Rendiciones Electrónicas de Cuentas SISREC de la Contraloría, a fin de determinar la correcta inversión de los fondos otorgados y el cumplimiento de los objetivos previstos en la Ley o en el acto que ordena la transferencia, 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.

SEPTIMA: Finalizado el período de vigencia anual del presente convenio y en el caso que el Municipio no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, el Servicio procederá a solicitar a la comuna el reintegro de dichos fondos.

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

NOVENA: El Servicio de Salud en este acto designa administradora y coordinadora a la **E.M. Elisa Romero Boggero**, 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. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

DÉCIMA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año en curso. Sin perjuicio de lo anterior el servicio entiende que se trata de la implementación de un programa con una importante inversión para habilitación docente en el CESFAM Aviador Acevedo, que permite que el Cesfam en cuestión se consolide en su carácter de centro formador en la materia, por lo que dejamos explícitamente señalado que se trata de una alianza estratégica, la cual interesa a las partes profundizar y mantener en el tiempo, generando médicos de Familia para toda la Red del Servicio de salud Viña del Mar – Quillota.

DÉCIMA PRIMERA: Las partes fijan como domicilio, la ciudad de Viña del Mar, para todos los efectos legales y se someten a la competencia de sus tribunales.

DÉCIMA SEGUNDA: Este Instrumento se firma en cuatro ejemplares, quedando dos para la Municipalidad y dos para el Servicio de Salud.

PERSONERIAS: La facultad y personería del Sr. Haroldo Faundez Romero, 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 N°50/2022, ambos del Ministerio de Salud. La personería Jurídica de D. Gustavo Alessandri Bascuñán, para representar a la Ilustre Municipalidad de Zapallar, consta en Sentencia de Proclamación N°299-2021 del Tribunal Electoral de Valparaíso de fecha 25/06/2021.



[Handwritten signature]

D. GUSTAVO ALESSANDRI BASCUÑÁN
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR

[Handwritten signature]

D. HAROLDO FAUNDEZ ROMERO
DIRECTOR (S)
S. S. VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

EU.CHB/CA.GFT/aeg.

[Handwritten signature]
POD/JUR/CA/Mab

Resolucion comuna Zapallar Int.690

Correlativo: 4560 / 30-06-2022

Documento firmado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Haroldo Enrique Faúndez Romero	DIRECCIÓN SSVQ	Director (s)

Documento visado por:

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

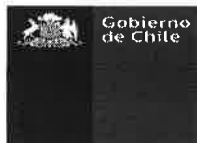


Verificar: <https://verificar.ssvq.cl/>

Folio: 1G6-R9T-PMF

Código de verificación: CH2-VMY-ZTO





MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA
DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA
Int. N°726 de fecha 08.07.2022

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 50/2022, ambas del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

- 1.- Con fecha 03 de febrero de 2022, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **Ilustre Municipalidad de Zapallar**, se suscribió un convenio denominado **"Programa Fortalecimiento Recurso Humano en Atención Primaria"** el cual fue aprobado por resolución exenta N°853 de fecha 10 de febrero del 2022, de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.
- 2.- Que conforme a lo señalado en la cláusula precedente el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en transferir a la **"Municipalidad"**, en su calidad de entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a implementar el programa **"Programa Fortalecimiento Recurso Humano en Atención Primaria"**, en la Comuna de **Zapallar**.
- 3.- El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°83 del 02 de febrero del 2021 y los recursos financieros por Resolución Exenta N°461 del 22 de junio de 2022, la cual modifica Resolución Exenta N°119 del 21 de enero del 2022, todas del Ministerio de Salud y aprobada por Resolución Exenta N°853 de fecha 10 de febrero del 2022 de la Dirección del Servicio Salud Viña del Mar – Quillota.
- 4.- El addendum suscrito con fecha 23 de junio de 2022, el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de Zapallar**, vienen a modificar los recursos correspondientes al **"Programa Fortalecimiento Recurso Humano en Atención Primaria"**, en la comuna de Zapallar.

RESUELVO:

- 1.- **APRUÉBESE** el addendum de convenio suscrito con fecha 23 de junio de 2022, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de Zapallar**.
- 2.- **CÚMPLASE**, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N°07/2019 y N°16/2020, ambas de la Contraloría General de la República, con la transcripción íntegra del ADDENDUM que se aprueba en este acto y cuyo tenor es el siguiente:

En Viña del Mar a 23 de junio de 2022 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar Quillota**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Shröeders 392, representado por su Director (s) **D. Haroldo Faúndez Romero**, del mismo domicilio, en adelante el “**Servicio**” y la **Ilustre Municipalidad de Zapallar**, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle German Riesco N°399, Zapallar, representada por su Alcalde **D. Gustavo Alessandri Bascuñán**, 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 **Programa Fortalecimiento del Recurso Humano en Atención Primaria**.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°83 del 02 de febrero del 2021 y los recursos financieros por Resolución Exenta N° 119 del 21 de enero de 2022, y a través de Resolución Exenta N°461 con fecha 22 de junio, que viene a modifica recursos asignados de Resolución N°119, todas del Ministerio de Salud. Además de la Resolución Exenta N°853 de fecha 10 de febrero del 2022 de la Dirección del Servicio de Salud de Viña del Mar – Quillota.

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 adicionales destinado a financiar el siguiente componente del Programa Fortalecimiento del Recurso Humano en establecimientos de atención primaria de salud de la comuna de **Zapallar**:

1. COMPONENTE 1.2: Refuerzo de RRHH e insumos para vacunación COVID.

Refuerzo de RRHH enfermera y TENS, personal administrativo e insumos para la administración oportuna de la vacuna COVID, en base al cumplimiento de metas de cobertura en población objetivo, que es lograr al menos el 80% de población inmunizada.

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad recursos adicionales para el año 2022, por un monto de **\$2.248.646.- (dos millones doscientos cuarenta y ocho mil seiscientos cuarenta y seis pesos)** para la ejecución y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula 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: Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en una cuota, una vez dictada la resolución aprobatoria del presente convenio, y bajo la condición que se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio.

SEXTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar la mantención de 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, en base a los respaldos contenidos en los Registros de atención en ficha clínica y Registros Estadísticos Mensuales (REM) respectivos, tanto para las prestaciones clínicas directas como así también las atenciones grupales o domiciliarias.

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 asociado al programa 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 l. 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, la cual deberá ser ingresada a plataforma Sistema de Rendiciones Electrónicas de Cuentas SISREC de la Contraloría**, a fin de determinar la correcta inversión de los fondos otorgados y el cumplimiento de los objetivos previstos en la ley o en el acto que ordena la transferencia entre el Servicio de Salud y la Ilustre Municipalidad. Considerar además que no cumplir con esta normativa significará no transferir los recursos financieros del respectivo periodo.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del 2022.

DÉCIMO SEGUNDA: 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.

DÉCIMO TERCERA: 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. Haroldo Faúndez Romero**, 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 50/2022, ambos del Ministerio de Salud. La personería de **D. Gustavo Alessandri Bascuñán**, alcalde de la Ilustre Municipalidad de Zapallar, consta en Sentencia de Proclamación N°299-2021 del Tribunal Electoral de Valparaíso de fecha 25/06/2021.

- 3.- **ASÍGNESE**, a la I. Municipalidad de Zapallar, recurso extra por un monto de **\$2.248.646.- (dos millones doscientos cuarenta y ocho mil seiscientos cuarenta y seis pesos)**.
4. **DECLARESE**, que el monto asignado para el componente 1.2 es para Refuerzo de RRHH e insumos para vacunación COVID.
5. **DECLARESE**, El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del 2022.

6. **DECLÁRESE**, que el addendum se entiende formar parte íntegra del Convenio señalado en la cláusula primera, siendo aplicables todas aquellas cláusulas no modificadas por el presente instrumento.

7. **COMUNÍQUESE**, la presente resolución a todas las Unidades y Departamentos correspondientes para su debido conocimiento y aplicación.

ANÓTESE, REGISTRESE Y COMUNÍQUESE,

**D. HAROLDO FAUNDEZ ROMERO
DIRECTOR (S)
S. S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**

EU.CHB/CA.GFT/aeg.



Servicio de Salud
Viña del Mar-Quillota

ADDENDUM CONVENIO

SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR

(PROGRAMA FORTALECIMIENTO DEL RRHH)

En Viña del Mar a 23 de junio de 2022 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar Quillota**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Schröeders 392, representado por su Director (s) **D. Haroldo Faúndez Romero**, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la **Ilustre Municipalidad de Zapallar**, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle German Riesco N°399, Zapallar, representada por su Alcalde **D. Gustavo Alessandri Bascuñán**, 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 **Programa Fortalecimiento del Recurso Humano en Atención Primaria**.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°83 del 02 de febrero del 2021 y los recursos financieros por Resolución Exenta N° 119 del 21 de enero de 2022, y a través de Resolución Exenta N°461 con fecha 22 de junio, que viene a modifica recursos asignados de Resolución N°119, todas del Ministerio de Salud. Además de la Resolución Exenta N°853 de fecha 10 de febrero del 2022 de la Dirección del Servicio de Salud de Viña del Mar – Quillota.

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 resolutividad 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 adicionales destinado a financiar el siguiente componente del Programa Fortalecimiento del Recurso Humano en establecimientos de atención primaria de salud de la comuna de Zapallar:

1. COMPONENTE 1.2: Refuerzo de RRHH e insumos para vacunación COVID.

Refuerzo de RRHH enfermera y TENS, personal administrativo e insumos para la administración oportuna de la vacuna COVID, en base al cumplimiento de metas de cobertura en población objetivo, que es lograr al menos el 80% de población inmunizada.

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad recursos adicionales para el año 2022, por un monto de **\$2.248.646.- (dos millones doscientos cuarenta y ocho mil seiscientos cuarenta y seis pesos)** para la ejecución y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula 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: Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en una cuota, una vez dictada la resolución aprobatoria del presente convenio, y bajo la condición que se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio.

SEXTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar la mantención de 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, en base a los respaldos contenidos en los Registros de atención en ficha clínica y Registros Estadísticos Mensuales (REM) respectivos, tanto para las prestaciones clínicas directas como así también las atenciones grupales o domiciliarias.

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 asociado al programa 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.

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, la cual deberá ser ingresada a plataforma Sistema de Rendiciones Electrónicas de Cuentas SISREC de la Contraloría**, a fin de determinar la correcta inversión de los fondos otorgados y el cumplimiento de los objetivos previstos en la ley o en el acto que ordena la transferencia entre el Servicio de Salud y la Ilustre Municipalidad. Considerar además que no cumplir con esta normativa significará no transferir los recursos financieros del respectivo periodo.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del 2022.

DÉCIMO SEGUNDA: 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.

DÉCIMO TERCERA: 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. Haroldo Faúndez Romero**, 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 50/2022, ambos del Ministerio de Salud. La personería de **D. Gustavo Alessandri Bascuñán**, alcalde de la Ilustre Municipalidad de Zapallar, consta en Sentencia de Proclamación N°299-2021 del Tribunal Electoral de Valparaíso de fecha 25/06/2021.



D. GUSTAVO ALESSANDRI BASCUÑAN
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR

D. HAROLDO FAUNDEZ ROMERO
DIRECTOR (S)
S. S VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

EU.CHB/CA.GFT/AS.PAL/aeg.


FOD/JUR/CA/mab

Resolucion comuna Zapallar Int.726

Correlativo: 4828 / 11-07-2022

Documento firmado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Haroldo Enrique Faúndez Romero	DIRECCIÓN SSVQ	Director (s)

Documento visado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Víctor Enrique Burgos Peñailillo	DIRECCIÓN SSVQ	Asesor de Programas de APS
Graciela Del Carmen Fuentes Torres	DIRECCIÓN SSVQ	Profesional Y Técnico Universitario



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

Folio: 1G7-NI1-RO0

Código de verificación: RCG-PWB-YYK





MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA
DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA
Int. N°727 de fecha 08.07.2022

RESOLUCION EXENTA N° (E)

VIÑA DEL MAR,

VISTO:

Lo dispuesto en la Ley N° 18.575 sobre Bases de la Administración del Estado,; lo dispuesto en el DFL N° 29 (Hacienda), publicado con fecha 16 de marzo de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834 sobre Estatuto Administrativo; lo dispuesto en la Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; lo dispuesto en la Ley N° 19.378 de 1995 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, y el Decreto Supremo N° 118 de 2007 del Ministerio de Salud; la resolución N° 07/2019 y 16/2020, ambas de la Contraloría General de la República, que fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón; las facultades que al suscrito otorgan el DFL N°1/2005 (Salud), publicado en el Diario Oficial con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del DL N°2763 de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469 y los Decretos Supremos N° 140/2004 y 50/2022 ambos del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

- 1.- La necesidad del Servicio de Salud de 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 Odontológico denominado “Mejoramiento del acceso a la atención odontológica” Primaria, cuyo propósito es contribuir a mejorar la salud oral de los usuarios del sistema público de salud, mejorando la accesibilidad, oportunidad y calidad técnica de la atención que se entrega en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en sus aspectos promocionales, preventivos, curativos y de rehabilitación, con un enfoque de salud familiar y comunitario.
- 2.- Esta actividad enmarcada dentro del Programa de Reforzamiento de la Atención Odontológica, se entiende, como el conjunto de estrategias y actividades destinadas a mejorar la calidad, cantidad y Resolutividad de las acciones odontológicas efectuadas por los equipos de salud, en forma integrada en los Consultorios Generales Rurales y las clínicas dentales móviles.
- 3.- Que conforme con lo señalado precedentemente, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, conviene en otorgar el funcionamiento de la clínica dental móvil por **4 meses** desde el 01 de agosto hasta el 02 de diciembre del 2022.

- 4.- El convenio suscrito con fecha **23 de junio de 2022**, entre el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota y la I. **Municipalidad de Zapallar** en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a implementar el funcionamiento de la **Clínica Dental Móvil**.

RESUELVO:

- 1.- **APRUÉBESE** el convenio celebrado con fecha 23 de junio de 2022, entre el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota y la I. Municipalidad de Zapallar en virtud del cual ésta se compromete a desarrollar el “Funcionamiento de la Clínica dental Móvil.
- 2.- **CÚMPLASE**, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N°07/2019 y 16/2020, ambas 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 23 de junio del 2022 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, Viña del Mar, representado por su Director (S) **D. Haroldo Faúndez Romero**, chileno, cédula nacional de identidad N°7.425.013-0 del mismo domicilio, en adelante el “**Servicio**”, y la **Ilustre Municipalidad de Zapallar**, persona jurídica de derecho público domiciliada en German Riesco N°399 Zapallar, representada por su Alcalde **D. Gustavo Alessandri Bascuñán**, de ese mismo domicilio, en adelante la “**Municipalidad**”, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: La atención odontológica constituye una prioridad del Sector Salud, cuyo objetivo es mejorar la accesibilidad a la atención profesional, fortalecer las condiciones de trato digno a las personas, ofrecer una mayor oportunidad y calidad en las prestaciones y avanzar hacia una atención integral y de mayor resolutiveidad.

Con el propósito de brindar atención a poblaciones de difícil acceso se implementaron, desde mayo de 2007, la atención en clínicas dentales móviles con sus respectivos recursos humanos.

Esta actividad se encuentra enmarcada dentro del Programa de Mejoramiento de Acceso de la Atención Odontológica, el cual se entiende como el conjunto de estrategias y actividades destinadas a mejorar el acceso, la calidad, cantidad y resolutiveidad de las acciones odontológicas efectuadas por los equipos de salud, en forma integrada en los consultorios generales rurales y las clínicas dentales móviles.

Con ello, se propende a la satisfacción de las personas beneficiarias de la Ley N°18.469, mediante el mejoramiento de la accesibilidad, cobertura y calidad de las prestaciones de salud odontológicas, otorgando prioridad a los grupos más vulnerables.

Con esta estrategia se pretende además facilitar el acceso a la atención odontológica en poblaciones marginadas y de difícil acceso, especialmente de los beneficiarios que no pertenecen a grupos priorizados y, por ende, fortalece y potencia la participación de la comunidad para enfrentar los problemas de salud en forma personal y colectiva, con capacidad de reconocer y valorar los factores protectores de la salud.

SEGUNDO: Que, producto de un diagnóstico realizado respecto de las necesidades de atención dental en la población del territorio jurisdiccional que ejerce el municipio de Zapallar, aplicando criterios de priorización basados en daño, vulnerabilidad, pobreza, dispersión geográfica, alta ruralidad, entre otros, se determina ubicar la Clínica Dental Móvil perteneciente al Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota en dicha comuna.

TERCERO: Para el desarrollo de este programa se deberá considerar el contexto sanitario que vive nuestro país, producto de la declaración de alerta sanitaria para enfrentar la amenaza a la salud pública producida por la propagación del COVID -19, y las Orientaciones técnicas emanadas tanto del MINSAL como del SSVQ respecto de las condiciones para el desarrollo de las actividades odontológicas en periodo de pandemia.

CUARTO: La Clínica Dental Móvil cuenta con una infraestructura amoblada y con tres (3) unidades dentales. Además, está equipada con instrumental, insumos y equipos (compresores y autoclaves) que le brindan alta independencia en sus funciones. **Debido a los requerimientos físicos exigidos para el funcionamiento de salas de atención odontológica en periodo de pandemia solo es posible disponer de una (1) unidad dental.**

El equipo humano está formado de tres (3) cargos de cirujanos dentistas por 44 hrs y dos (2) técnicos paramédicos de odontología por 44 hrs, todos funcionarios del Servicio de Salud. **Debido a la disponibilidad de un box dental, para la atención clínica diaria se dispone de dos (2) funcionarios presenciales.**

QUINTO: Por su parte, la I. Municipalidad de Zapallar, se obliga cumplir con los requerimientos físicos para la instalación y las condiciones para los funcionarios que se encuentren en labores presenciales. Todo ello según anexo adjunto "Condiciones de instalación y permanencia de la Clínica Dental Móvil 2022", el cual forma parte de este convenio.

SEXTO: La Clínica Dental Móvil funcionará **4 meses** en la comuna de Zapallar, desde el **01 de agosto hasta el 02 de diciembre del 2022.**

La Coordinación local se efectuará de parte del Municipio por la encargada de Bienestar de la Municipalidad de Zapallar, la Sra. Silvia Bobadilla, y de parte de la Clínica Dental Móvil por la directora técnica de la misma, la Srta. Marcela del Pilar Aedo Aedo.

SEPTIMO: El presente convenio tiene vigencia hasta el 02 de diciembre del 2022 y las partes acuerdan que el contrato se podrá prorrogar, siempre que las necesidades de la población así lo requieran.

La prórroga del convenio comenzará a regir inmediatamente finalizado el presente convenio y su duración se extenderá según común acuerdo entre el "Servicio" y la "Municipalidad", la fecha deberá quedar expresada mediante correo electrónico entre el coordinador local del Municipio y la directora técnica de la Clínica Dental Móvil, con copia a sus jefaturas correspondientes.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca el periodo de extensión de convenio acordado.

OCTAVO: En el marco de la pandemia por COVID-19, las prestaciones dentales que se brindarán se encuentran determinadas por las directrices emanadas desde el Ministerio de Salud.

No obstante, la atención en la Clínica Dental Móvil se realiza de acuerdo con la Política Nacional de Salud Bucodental, y busca otorgar un saneamiento básico odontológico, dando respuesta a las demandas de atención dental de la población beneficiaria. En base a lo anterior, la clínica se encuentra equipada para brindar las siguientes prestaciones odontológicas:

Prestaciones odontológicas
Examen de salud oral
Educación individual con instrucción de técnica de cepillado
Aplicación de sellantes
Fluoración tópica barniz
Destartraje supragingival y pulido coronario
Exodoncias
Procedimientos pulpares
Restauraciones estéticas
Obturaciones de vidrio ionómero
Destartraje subgingival y pulido radicular por sextante
Tratamiento restaurador atraumático (art)
Procedimientos médico-quirúrgicos

Por otra parte, se encuentran las actividades definidas en el plan de promoción odontológico de cada comuna y que son lideradas por el equipo de salud local más las actividades de salud oral que realizan diferentes organizaciones comunitarias del sector y que pueden ser consideradas complementarias para el logro de una meta sanitaria en forma integrada con el equipo odontológico de la Clínica Dental Móvil.

NOVENO: Las estadísticas emanadas del registro de las actividades de la clínica dental, de acuerdo a la Normativa vigente, deben ser gestionadas por la Directora técnica de la Clínica Dental Móvil y ser enviadas tanto a Estadísticas Centralizadas de este Servicio de Salud como a la Coordinadora local por parte de la Municipalidad, y son de propiedad del Servicio de Salud. En ningún caso se deberá considerar las actividades de la Clínica dental Móvil en reemplazo de las actividades que permanentemente realizan los odontólogos contratados por la comuna, sino un refuerzo y/o complemento de esta.

PERSONERIAS: La facultad y personería del **D. Haroldo Faúndez Romero, 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 50/2022, ambos del Ministerio de Salud. La facultad del **Sr. Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Zapallar, D. Gustavo Alessandri Bascuñán**, consta en Sentencia de Proclamación N°299-2021 del Tribunal Electoral de Valparaíso de Fecha 25/06/2021.

- 3.- **OTÓRGUESE**, a la I. Municipalidad de Zapallar, el funcionamiento de la Clínica Dental Móvil hasta el 02 de diciembre de 2022 y las partes acuerdan que el contrato se podrá prorrogar, siempre que las necesidades de la población así lo requieran.
4. **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.
5. **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.

- 6.- **ESTABLÉCESE**, como administrador y coordinadora a la Dra. Marcela del Pilar Aedo Aedo correo electrónico marcela.aedo.ssvq@gmail.com 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 el adecuado cumplimiento de las acciones sanitarias asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.
7. **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.
8. **FISCALÍCESE**, la correcta utilización de los fondos traspasados por departamento de Auditoría del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.
9. **IMPÚTESE**, el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al Subtítulo N° 24 del presupuesto del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.

ANÓTESE, REGISTRESE Y COMUNÍQUESE,

**D. HAROLDO FAUNDEZ ROMERO
DIRECTOR (S)
S. S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**

KLGO.VBP/CA.GFT/aeg.



Ministerio de Salud
Servicio de Salud
Viña del Mar – Quillota
Subdirección Gestión Asistencial
Unidad de Salud Oral

CONVENIO CLÍNICA DENTAL MÓVIL
SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR – QUILLOTA

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR

En Viña del Mar a 23 de junio del 2022 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, Viña del Mar, representado por su Director (S) **D. Haroldo Faúndez Romero**, chileno, cédula nacional de identidad N°7.425.013-0 del mismo domicilio, en adelante el “**Servicio**”, y la **Ilustre Municipalidad de Zapallar**, persona jurídica de derecho público domiciliada en German Riesco N°399 Zapallar, representada por su Alcalde **D. Gustavo Alessandri Bascuñán**, de ese mismo domicilio, en adelante la “**Municipalidad**”, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: La atención odontológica constituye una prioridad del Sector Salud, cuyo objetivo es mejorar la accesibilidad a la atención profesional, fortalecer las condiciones de trato digno a las personas, ofrecer una mayor oportunidad y calidad en las prestaciones y avanzar hacia una atención integral y de mayor resolutiveidad.

Con el propósito de brindar atención a poblaciones de difícil acceso se implementaron, desde mayo de 2007, la atención en clínicas dentales móviles con sus respectivos recursos humanos.

Esta actividad se encuentra enmarcada dentro del Programa de Mejoramiento de Acceso de la Atención Odontológica, el cual se entiende como el conjunto de estrategias y actividades destinadas a mejorar el acceso, la calidad, cantidad y resolutiveidad de las acciones odontológicas efectuadas por los equipos de salud, en forma integrada en los consultorios generales rurales y las clínicas dentales móviles.

Con ello, se propende a la satisfacción de las personas beneficiarias de la Ley N°18.469, mediante el mejoramiento de la accesibilidad, cobertura y calidad de las prestaciones de salud odontológicas, otorgando prioridad a los grupos más vulnerables.

Con esta estrategia se pretende además facilitar el acceso a la atención odontológica en poblaciones marginadas y de difícil acceso, especialmente de los beneficiarios que no pertenecen a grupos priorizados y, por ende, fortalece y potencia la participación de la

comunidad para enfrentar los problemas de salud en forma personal y colectiva, con capacidad de reconocer y valorar los factores protectores de la salud.

SEGUNDO: Que, producto de un diagnóstico realizado respecto de las necesidades de atención dental en la población del territorio jurisdiccional que ejerce el municipio de Zapallar, aplicando criterios de priorización basados en daño, vulnerabilidad, pobreza, dispersión geográfica, alta ruralidad, entre otros, se determina ubicar la Clínica Dental Móvil perteneciente al Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota en dicha comuna.

TERCERO: Para el desarrollo de este programa se deberá considerar el contexto sanitario que vive nuestro país, producto de la declaración de alerta sanitaria para enfrentar la amenaza a la salud pública producida por la propagación del COVID -19, y las Orientaciones técnicas emanadas tanto del MINSAL como del SSVQ respecto de las condiciones para el desarrollo de las actividades odontológicas en periodo de pandemia.

CUARTO: La Clínica Dental Móvil cuenta con una infraestructura amoblada y con tres (3) unidades dentales. Además, está equipada con instrumental, insumos y equipos (compresores y autoclaves) que le brindan alta independencia en sus funciones. **Debido a los requerimientos físicos exigidos para el funcionamiento de salas de atención odontológica en periodo de pandemia solo es posible disponer de una (1) unidad dental.**

El equipo humano está formado de tres (3) cargos de cirujanos dentistas por 44 hrs y dos (2) técnicos paramédicos de odontología por 44 hrs, todos funcionarios del Servicio de Salud. **Debido a la disponibilidad de un box dental, para la atención clínica diaria se dispone de dos (2) funcionarios presenciales.**

QUINTO: Por su parte, la I. Municipalidad de Zapallar, se obliga cumplir con los requerimientos físicos para la instalación y las condiciones para los funcionarios que se encuentren en labores presenciales. Todo ello según anexo adjunto "Condiciones de instalación y permanencia de la Clínica Dental Móvil 2022", el cual forma parte de este convenio.

SEXTO: La Clínica Dental Móvil funcionará **4 meses** en la comuna de Zapallar, desde el **01 de agosto hasta el 02 de diciembre del 2022.**

La Coordinación local se efectuará de parte del Municipio por la encargada de Bienestar de la Municipalidad de Zapallar, la Sra. Silvia Bobadilla, y de parte de la Clínica Dental Móvil por la directora técnica de la misma, la Srta. Marcela del Pilar Aedo Aedo.

SEPTIMO: El presente convenio tiene vigencia hasta el 02 de diciembre del 2022 y las partes acuerdan que el contrato se podrá prorrogar, siempre que las necesidades de la población así lo requieran.

La prórroga del convenio comenzará a regir inmediatamente finalizado el presente convenio y su duración se extenderá según común acuerdo entre el "Servicio" y la "Municipalidad", la fecha deberá quedar expresada mediante correo electrónico entre el coordinador local del Municipio y la directora técnica de la Clínica Dental Móvil, con copia a sus jefaturas correspondientes.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca el periodo de extensión de convenio acordado.

OCTAVO: En el marco de la pandemia por COVID-19, las prestaciones dentales que se brindarán se encuentran determinadas por las directrices emanadas desde el Ministerio de Salud.

No obstante, la atención en la Clínica Dental Móvil se realiza de acuerdo con la Política Nacional de Salud Bucodental, y busca otorgar un saneamiento básico odontológico, dando respuesta a las demandas de atención dental de la población beneficiaria. En base a lo anterior, la clínica se encuentra equipada para brindar las siguientes prestaciones odontológicas:

Prestaciones odontológicas
Examen de salud oral
Educación individual con instrucción de técnica de cepillado
Aplicación de sellantes
Fluoración tópica barniz
Destartraje supragingival y pulido coronario
Exodoncias
Procedimientos pulpares
Restauraciones estéticas
Obturaciones de vidrio ionómero
Destartraje subgingival y pulido radicular por sextante
Tratamiento restaurador atraumático (art)
Procedimientos médico-quirúrgicos

Por otra parte, se encuentran las actividades definidas en el plan de promoción odontológico de cada comuna y que son lideradas por el equipo de salud local más las actividades de salud oral que realizan diferentes organizaciones comunitarias del sector y que pueden ser consideradas complementarias para el logro de una meta sanitaria en forma integrada con el equipo odontológico de la Clínica Dental Móvil.

NOVENO: Las estadísticas emanadas del registro de las actividades de la clínica dental, de acuerdo a la Normativa vigente, deben ser gestionadas por la Directora técnica de la Clínica Dental Móvil y ser enviadas tanto a Estadísticas Centralizadas de este Servicio de Salud como a la Coordinadora local por parte de la Municipalidad, y son de propiedad del Servicio de Salud. En ningún caso se deberá considerar las actividades de la Clínica dental Móvil en reemplazo de las actividades que permanentemente realizan los odontólogos contratados por la comuna, sino un refuerzo y/o complemento de esta.

PERSONERIAS: La facultad y personería del D. Haroldo Faúndez Romero, 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 50/2022, ambos del Ministerio de Salud. La facultad del Sr. Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Zapallar, D. Gustavo Alessandri Bascuñán, consta en Sentencia de Proclamación N°299-2021 del Tribunal Electoral de Valparaíso de Fecha 25/06/2021.



[Handwritten signature]
D. GUSTAVO ALESSANDRI BASCUÑÁN
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR

D. HAROLDO FAÜNDEZ ROMERO
DIRECTOR (S)
S.S VIÑA DEL MAR – QUILLOTA

EU.CHB/CA.GFT/aeg.

[Handwritten signature]
POD/JUR/CA/Tab



SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR – QUILLOTA

UNIDAD DE SALUD ORAL

CLÍNICA DENTAL MÓVIL

CONDICIONES DE INSTALACIÓN Y PERMANENCIA DE CLÍNICA DENTAL MÓVIL

Jefa Unidad de Salud Oral SSVQ: Dra. Paola Contreras Zúñiga

Directora técnica Clínica Dental Móvil: Dra. Marcela Aedo Aedo

Junio 2022

TABLA DE CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN

1. OBJETIVO GENERAL
2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

II. CONSIDERACIONES GENERALES

1. ESTRATEGIA
2. ANTECEDENTES
3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN
4. DEFINICIÓN DE PRODUCTOS ESPERADOS
5. OTRAS ACTIVIDADES
6. SUGERENCIA LUGARES DE INSTALACIÓN

III. REQUERIMIENTOS DE INSTALACIÓN Y PERMANENCIA

1. CONDICIONES PARA LA INSTALACIÓN
 - A. CONDICIONES DE ESPACIO Y TERRENO
 - B. CONEXIÓN A ELECTRICIDAD
 - C. CONEXIÓN A AGUA
 - D. CONEXIÓN A ALCANTARILLADO
 - E. PERSONAL MUNICIPAL NDE APOYO
 - F. BODEGA
 - G. BAÑOS
 - H. LUGAR DE ALMUERZO
 - I. SALA DE ESPERA DE PACIENTES
 - J. SEGURIDAD DEL LUGAR
 - K. RETIRO DE BASURA, RESIDUOS CORTOPUNZANTE
 - L. FICHAS CLÍNICAS E INSUMOS
 - M. PUBLICIDAD Y DIFUSIÓN
 - N. INFORMACIÓN A COMUNIDAD Y AGENDAMIENTO PACIENTES
2. CONDICIONES DE LOS FUNCIONARIOS
 - A. ALOJAMIENTO
 - B. TRASLADO
 - C. COMIDAS

IV. LISTA DE CHEQUEO CONDICIONES DE INSTALACIÓN Y PERMANENCIA

I. INTRODUCCIÓN

La Clínica Dental Móvil (en adelante CDM) es un establecimiento dependiente de la Unidad de Salud Oral del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota (en adelante SSVQ) y es parte del Programa de Mejoramiento de Acceso, perteneciente a Atención Primaria de Salud del MINSAL.

En este marco, la atención odontológica tiene como propósito contribuir con el Plan de Salud Oral a través de estrategias que facilitan el acceso de los grupos más vulnerables, siendo las clínicas dentales móviles un componente primordial para llegar a poblaciones de difícil acceso y realizar actividades principalmente recuperativas.

Es una estrategia de reforzamiento a la atención pública en salud oral que comenzó en el año 2007, y que ha estado en prácticamente la totalidad de las comunas que están bajo la circunscripción del SSVQ.

Hoy en día las condiciones de trabajo de la CDM se han modificado debido al contexto de pandemia que vive nuestro país. Todos los lineamientos de trabajo actual se basan en las orientaciones técnicas emanadas tanto del MINSAL como del SSVQ, respecto de las condiciones a considerar para el desarrollo de las actividades odontológicas.

La Clínica Dental Móvil cuenta con tres unidades dentales. Además, está equipada con instrumental, insumos y equipos (compresores y autoclaves) que le brindan alta independencia en sus funciones. El equipo humano está formado por tres cargos de cirujanos dentistas por 44 hrs y dos técnicos paramédicos de odontología por 44 hrs, todos funcionarios del Servicio de Salud.

En contexto de pandemia, y debido a los requerimientos físicos exigidos para el funcionamiento de salas de atención odontológica, solo es posible disponer de una unidad dental. Además, el equipo se encuentra ejerciendo sus labores con modalidad mixta, es decir con turnos clínicos y teletrabajo, por lo que para la atención clínica diaria se dispone de dos funcionarios presenciales.

1. OBJETIVO GENERAL

- Facilitar el acceso en atención odontológica primaria de salud a aquellos grupos más vulnerables de la población.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Mejorar satisfacción usuaria, asegurando niveles adecuados de calidad y atención.
- Resolver el motivo de consulta de los usuarios.
- Efectuar tratamientos atinentes al contexto sanitario actual y de grupos etarios priorizados según disponibilidad y solicitud.

II. CONSIDERACIONES GENERALES

1. ESTRATEGIA

Clínicas dentales móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso, mediante atención programada a través de mapa de ruta y en estrecha coordinación entre el Servicio de Salud y la comuna en convenio.

2. ANTECEDENTES

En el año 2007 se implementó la Estrategia Clínicas Dentales Móviles, con el fin de facilitar el acceso a la atención odontológica a poblaciones alejadas de los centros de salud, entregando prestaciones odontológicas de manera oportuna, expedita y eficaz, sin restricción de edad o género. Las actividades que se llevan a cabo en estos dispositivos son consultas odontológicas principalmente recuperativas. Los lugares de destinación incluyen todo el territorio perteneciente al Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, y son definidos localmente por la Unidad de Salud Oral.

3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Beneficiario legal del sistema público de salud (FONASA y/o PRAIS).

4. DEFINICIÓN DE PRODUCTOS ESPERADOS

La atención odontológica incluye actividades recuperativas, tales como destartraje supragingival, restauraciones estéticas, obturaciones de vidrio ionómero, destartraje subgingival y pulido radicular por sextante. También se dará prioridad a prestaciones mínimamente invasivas, tales como examen de salud oral, educación individual con instrucción de técnica de cepillado, aplicación de sellantes, fluoración tópica barniz y tratamiento restaurador atraumático (art).

5. OTRAS ACTIVIDADES

La CDM es un dispositivo de salud oral itinerante dentro de la circunscripción del SSVQ, y por condiciones generales, en ocasiones presta servicios en actividades de gobierno en otras comunas.

Por esto, existe la posibilidad de que en alguna oportunidad la Clínica salga del sector donde está instalada para asistir a estas actividades y luego regresará a la comuna en convenio.

6. SUGERENCIA LUGARES DE INSTALACIÓN

Considerar como posibles lugares de instalación escuelas, municipalidades, juntas de vecinos, CESFAM y postas con estacionamiento y portón de acceso amplios, próximos a caminos vecinales con alta afluencia de público y de transporte expedito.

La CDM es una estructura metálica revestida internamente por un material de aislamiento (Aislapol, plumavit) lo cual entrega un cierto grado de estabilidad térmica. Sin embargo, muchas veces esta no es suficiente en condiciones climáticas extremas o adversas, por lo que se sugiere evitar lugares altamente húmedos para su instalación, o a la intemperie donde le dé el sol directamente, ya que provoca aumento de la temperatura interna del acoplado clínico y la alteración de los materiales clínicos.

III. REQUERIMIENTOS DE INSTALACIÓN Y PERMANENCIA

1. CONDICIONES PARA LA INSTALACIÓN

A. CONDICIONES DE ESPACIO Y TERRENO: para la instalación de la CDM se hace necesario que el terreno sea firme, limpio, de condiciones sólidas en el subsuelo, no asociado a norias o pozos, para evitar la debacle de la clínica debido al peso específico del camión. Si es un terreno eriazo, que este se encuentre desmalezado y desinsectado, sin basura ni restos, que no se encuentre próximo a alguna fuente de desechos o vertedero. En lo posible, que no haya perros callejeros próximos a las instalaciones por ser focos de parásitos. Debe ser un terreno plano o con mínima pendiente, y de haber una pendiente mayor a 20° que esta sea contraria a la clínica para permitir la eliminación de las aguas servidas a través del sistema de desagüe. Las medidas requeridas del terreno donde se pretende instalar la clínica deben ser de mínimo 10 mts de largo, 6 mts de ancho y 4 mts de alto. Estas medidas permiten el despliegue de una rampa de acceso para los pacientes minusválidos. El portón o reja por donde accederá la clínica al lugar de instalación debe ser de por lo menos 3,5 mts. de largo, sin viga superior o hierro de refuerzo superior, y de existir este, que se encuentre a 4 mts. de la horizontal del suelo, sin pendiente de acceso o que esta sea mínima. Se sugiere que esta reja permita el acceso de la clínica a lo largo, de modo de evitar maniobras mayores e innecesarias por parte del conductor para buscar una adecuada posición, lo que permite además la rápida y eficiente instalación del dispositivo. Se sugiere evitar terrenos que tengan un pasaje de acceso o una vía de acceso tortuosa o en curva que limite los movimientos amplios del conductor del camión para acceder al terreno de instalación, ya que los limitados movimientos que podría hacer la clínica en estos pasajes para su acomodación podrían provocar que esta choque con los bordes del camino dañando la estructura del camión o provocando abollones. Que no existan en todo el trayecto ningún bache o evento que, al momento de moverse el camión, deteriore alguno de los componentes de la clínica por abajo, entre cámara de desagüe y cañerías de agua.

B. CONEXIÓN A ELECTRICIDAD: Para su correcto funcionamiento, la clínica necesita de una instalación eléctrica a un medidor de amperaje igual o superior a 40 A (Amperes). Se recomienda que este tenga una entrada o instalación independiente (automático) del resto de la instalación eléctrica del local donde se quiera desplegar la CDM, para evitar apagones o bajas de voltaje por sobrecarga del medidor, alteración que daña la clínica y los equipos que tiene en su interior. Se

recomienda además que la caja o medidor eléctrico a la cual estará conectada la clínica no se encuentre a una distancia mayor a 5 mts de la CDM y evitar la instalación del cable en altura, ya que por el carácter físico de la electricidad, hay alteraciones propias del medio ambiente que provocan cambios dimensionales en el cable, por lo que provocan deterioro del mismo.

C. CONEXIÓN A AGUA: La CDM debe ser conectada a la red de agua potable, siendo importante esta característica ya que se evita la formación de sarro y problemas en las cañerías de la clínica por uso de “aguas duras”, de forma directa a través del uso de una manguera convencional. La llave que provea este recurso debe tener una conexión que permita la adaptación de un terminal de manguera de ½, sugiriéndose que esta tenga un hilo en su salida para mejor adaptación de la terminal. La llave que provea del agua debe encontrarse a máximo 10 mts. de distancia, con una pendiente favorable hacia la clínica, para permitir el avance a favor de la gradiente del agua, sobre todo en una distancia más alejada de la llave. Se sugiere que la manguera no sea instalada en un lugar de alto tránsito, ya sea por personas o vehículos, lo que provocará el deterioro de la manguera, incluyéndose lo relacionado a la exposición a condiciones climáticas extremas, que también induce un daño mayor al equipo.

D. CONEXIÓN A ALCANTARILLADO: el depósito o caja de alcantarillado debe encontrarse a un máximo de 7 mts. Desde el lugar de instalación de la clínica, desplegándose una manguera de conexión directa al desagüe de la CDM, la que debe estar sobre un suelo plano o con pendiente positiva que permita el vaciamiento de las aguas servidas hacia un gradiente de emisión. Es importantísima esta condición ya que así se evitará la devolución de estas aguas las cuales después desbordan dentro de la CDM, provocando un problema de salubridad mayor que a la larga interfiere con la atención de pacientes. Además, se sugiere que esta no se instale en un sitio o terreno de alta afluencia de público o tránsito libre, de modo de evitar el contacto de las personas o usuarios con fluidos que deben ser desechados o que ocurra la rotura de la manguera, con la consecuente extravasación de aguas que pueden ser perjudiciales para la salud.

E. PERSONAL MUNICIPAL DE APOYO: Se solicitará que exista por lo menos un funcionario municipal o del Departamento de Salud Municipal (DESAM) encargado de la coordinación de la CDM dentro de la comuna, quien debe velar por mantener las condiciones, obligaciones y derechos adquiridos en el convenio suscrito entre el Servicio de Salud y el Municipio. Debe considerar la regularidad de comunicación con el Odontólogo Jefe de la CDM, velar por las

condiciones de instalación y permanencia, coordinar y programar los sectores y fechas donde estará la CDM, informar a cada comunidad de la llegada de la CDM a su sector, informarse sobre las necesidades de salud oral de cada una de sus comunidades y atender a las necesidades de la CDM en todo el período, ya que es el funcionario que será el nexo entre la CDM y el Municipio.

De ser necesario, se solicita que personal de la municipalidad o contratado por la municipalidad preste ayuda en la instalación de la CDM. Será necesario que asista obligatoriamente un eléctrico para realizar la instalación eléctrica de la clínica y se asegure que esta funcione eficientemente, así como también algún otro funcionario según necesidad. La clínica es muy sensible a una mala instalación y no se podría optimizar el recurso si se realiza una instalación deficiente. Además, este técnico debe tener disposición inmediata si es que existe algún problema o falla en lo respectivo a instalación de la clínica, por lo que se necesitará un número telefónico para contactarlo.

F. BODEGA: para guardar insumos médicos y dentales, es necesaria la disponibilidad de una sala o cuarto de bodega. Esta sala deberá ser exclusiva para bodega de la clínica, de una dimensión mínima de 2 mts², de acceso a personal restringido, ubicada en un lugar que no sea de libre tránsito, que tenga llave de seguridad, y se solicita una copia de la llave, la cual debe ser entregada al Odontólogo encargado de Bodega de la CDM. Esta bodega debe ser de fácil acceso al personal de la clínica, ubicada dentro de las mismas dependencias donde se instalará el camión, o bien, en las proximidades del sitio donde estará el dispositivo clínico. Esta sala deberá estar limpia, piso de baldosa o cerámico limpio y desinfectado, paredes sin hoyos o accesos para roedores o aves pequeñas, debe estar libre de polvo y de insectos, con una temperatura adecuada para la conservación de los materiales, por lo que se sugiere que no sea un lugar expuesto a temperaturas directas. En lo posible, que esta bodega tenga mesas para colocar materiales sobre ellas, ya que por norma las cajas de algunos insumos no pueden tocar el suelo.

G. BAÑOS: se solicita que el terreno o dependencias en que se instale la CDM tenga acceso a baños exclusivos para el personal (distinto al baño considerado para público general o pacientes), consistente en un cuarto de baño con los recursos básicos de un baño: inodoro, papelerero, lavamanos, el cual cumpla con un programa regular de aseo y sanidad. Considérese además un baño para uso del público general y/o usuarios con condiciones similares o equivalentes a lo solicitado anteriormente.

H. LUGAR DE ALMUERZO: los funcionarios de la CDM precisan además de una estancia donde poder almorzar, si es que esta comida se dará mediante traslado de los alimentos hasta el sector en donde está asentada la clínica. Este comedor consistirá en una sala limpia y desinfectada, con una mesa y sillas, con las condiciones suficientes para una colación regular.

I. SALA DE ESPERA DE PACIENTES: dentro de las dependencias de instalación de la CDM se necesita de un lugar, sala o instalación que cobije a los pacientes que esperan por su hora de citación, el cual debe consistir en un espacio techado, con una cantidad de 4-5 sillas en buenas condiciones, próxima a la CDM y que cuente con las condiciones de aislamiento suficientes ante condiciones climáticas adversas (frío, lluvia, nieve, calor extremo, etc.). Además, el trayecto desde ese lugar de espera a la clínica debe estar lo suficientemente bien delimitado y adecuado para el desplazamiento seguro del paciente, más aún para los pacientes discapacitados.

J. SEGURIDAD DEL LUGAR: se solicita encarecidamente que el lugar donde se pretende instalar la CDM debe contar con un alto grado de seguridad para velar por la integridad del recurso clínico. La CDM es un insumo de gran valor para nuestro servicio, por lo que su resguardo es prioridad máxima. Por esto, el lugar de instalación de la clínica debe realizarse en una dependencia que este enrejada en toda su periferia, que evite el acceso directo desde el exterior cuando el horario de atención ya haya concluido, ojalá dentro de un sitio que cuente con población local o vecinos responsables que velen por la seguridad de la clínica o bien la colocación de un guardia de seguridad que proteja y vigile durante los períodos en que no hay nadie en el sector. Se sugiere en la medida de lo posible evitar zonas o comunidades identificadas como conflictivas o que existan antecedentes de desmanes en cada comuna, corroborado por información interna de cada municipalidad. De optar por la instalación en uno de estos lugares, se sugiere contar con la coordinación de una ronda de patrullaje de carabineros o alguna empresa de seguridad que salvaguarde la protección de la clínica.

Recordar que los municipios en convenio son el organismo responsable directo de las circunstancias de daño, vandalismo, destrucción, deterioro por mal uso, acto de delincuencia o robo de la CDM mientras esta esté en permanencia de convenio en su comuna. Cualquier tipo de gasto derivado de estos eventos provendrá de recursos municipales de la municipalidad en convenio, donde ellas deberán reponer el recurso, reparar los daños o gestionar las acciones que se consideren convenientes para compensar el perjuicio en el dispositivo clínico. Recalcar que no sólo se provoca un daño a la clínica, sino que también a la atención de pacientes, ya que se pierde tiempo en reparar y, por ende, tiempo de atención clínica.

K. RETIRO DE BASURA, RESIDUOS CORTOPUNZANTE: se solicita que algún encargado de aseo y ornato de las dependencias del lugar se haga cargo de la eliminación de la basura que desecha la clínica para ser depositada en algún otro contenedor y ser derivada a los camiones de retiro de basura. La basura que desecha diariamente la CDM corresponde a desechos y residuos convencionales los cuales pueden ser manipulados con seguridad por cualquier funcionario, ya que el material cortopunzante y biológico se envía a las instancias de salud correspondiente para este fin. De no disponer de una persona encargada para este fin, un funcionario de la clínica se hará cargo de desechar la basura en algún contenedor para el retiro por parte de personal de aseo municipal.

Cuando sea necesario y por solicitud del Odontólogo jefe de la CDM, se pedirá al DESAM en convenio que acuda a la clínica un funcionario para hacer el retiro del material cortopunzante y desechos biológicos, los cuales tienen una manipulación distinta a la de los desechos de la basura convencional, para que este derive el contenedor plástico con estos desechos a su eliminación según los protocolos vigentes en los recintos asistenciales con los que cuenta la municipalidad en convenio.

L. FICHAS CLÍNICAS E INSUMOS: La clínica dental móvil registra sus atenciones en fichas clínicas de papel, las cuales deben ser entregadas por parte de la municipalidad en convenio. Además, una vez finalizado el acuerdo, se hará entrega de todo lo registrado al encargado municipal, siendo la municipalidad responsable de resguardar la integridad de este documento legal.

Por otra parte, se solicita a la municipalidad proveer, en forma de préstamo, insumos que sean necesarios para dar continuidad a la atención de pacientes. Lo anterior solo considera casos puntuales en los que la móvil no pueda ir a buscar a su bodega general ubicada en Peñablanca el insumo en cuestión, o bien si por un problema con el pedido anual hay déficit en algún material. Todos los insumos solicitados serán regresados en el menor tiempo posible.

M. PUBLICIDAD Y DIFUSIÓN: la Municipalidad en convenio, disponiendo de sus recursos informativos a través de páginas web, charlas, cartelería o radiodifusión, se hará cargo de informar a la comunidad de la actividad. Difundiendo dentro del radio de acción del dispositivo clínico e informando con anticipación el período en el que se atenderá en cada sector de la comuna. Deberá informar también respecto al horario de citación y las condiciones que deben tener los usuarios para poder acceder al beneficio (ser usuario del sistema de salud municipal y estar

inscrito en algún establecimiento de salud de la comuna, ser beneficiario de FONASA o PRAIS, estar dentro de las condiciones sugeridas o convenidas con el DESAM). **Es importante que todos los folletos y propagandas indiquen que la Clínica Dental Móvil es un establecimiento perteneciente al Servicio de Salud Viña del Mar- Quillota.**

N. INFORMACIÓN A COMUNIDAD Y AGENDAMIENTO PACIENTES: el encargado municipal debe coordinar junto a jefa de CDM la manera más adecuada de agendar pacientes según recursos municipales y considerando todas las recomendaciones del MINSAL. Utilizar distintos tipos de difusión y considerar cita de pacientes en horarios diferidos, evitando las aglomeraciones.

2. CONDICIONES DE LOS FUNCIONARIOS

Los funcionarios de la CDM, en el marco del convenio contraído entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y el Municipio, tienen derecho a las siguientes prestaciones dentro de la comuna (durante el período convenido, desde el lunes en la noche hasta el viernes en la mañana, no considerando fines de semana y feriados):

A. ALOJAMIENTO: Los funcionarios en turno presencial tomarán residencia en la comuna en convenio durante el período en que estará en función la clínica. Este alojamiento consistirá en una residencial, hostería, hotel, cabaña o casa que permita la habitación los funcionarios, variando entre hombres y mujeres. El número total de integrantes del equipo que alojará se establecerá según comuna a convenio.

Si el alojamiento se dará en una casa esta deberá cumplir con estar completamente amoblada, baño con ducha y acceso a calefont, un mínimo de camas individuales o camarotes para el total de los funcionarios que alojaran, cocina equipada con refrigerador, cocina, gas, vajilla, cubiertos, hervidor o tetera, todos en buenas condiciones de mantención y aseo. En período de invierno, sistema de calefacción ya sea estufa, encimera, chimenea, calefactor, etc. La casa debe ser de uso exclusivo de los funcionarios de la CDM, ya que se guardarán las cosas personales de los funcionarios en la casa.

B. TRASLADO: la municipalidad en convenio, de ser necesario debido a la distancia entre alojamiento y lugar de instalación, debe proveer de un vehículo con capacidad para 2 personas (funcionarios con turno presencial) que permita el traslado desde el lugar de alojamiento hacia el

sector donde está instalada la CDM y viceversa, al inicio y termino de la jornada de trabajo. Esta movilización deberá realizarse de forma responsable y puntual, conforme al horario de atención y de trabajo de los funcionarios de la clínica.

C. ALIMENTACIÓN: La municipalidad se comprometerá a proveer:

- **Almuerzo:** almuerzo para los funcionarios que se encuentren en turno presencial, comida que será provista de lunes a jueves. El horario de colación es entre las 13.00 a 13.45 hrs. Se sugiere que este almuerzo respete un formato de colación convencional que incluye plato de fondo, ensalada, bebestible y postre. Este almuerzo deberá ser llevado desde el lugar donde se prepara o distribuye por un funcionario de movilización del mismo municipio hasta el sector donde este la CDM, dentro del horario de colación de la clínica. O bien trasladar a los funcionarios de la CDM hasta el lugar donde se almorzará y luego trasladarlos de regreso a la clínica. El procedimiento de traslados (independiente de cual sea la modalidad) debe ser y responsable, ya que cualquier atraso o eventualidad retrasará la atención de los pacientes en la jornada pm.
- **Desayuno y once:** Este ítem es exclusivo para los funcionarios que alojan en la comuna, y se recomienda sea cumplido en base a alguna de las siguientes maneras:
 - Proveer los alimentos, insumos, ingredientes y demás elementos necesarios para solventar la necesidad de un desayuno, una once y/o cena para los funcionarios, según minuta.
 - Proveer de un distribuidor de alimentos o un lugar (restaurante u otro) que cocine dichas comidas.
 - Disponer de un almacén donde se puedan adquirir los enseres para alimentación y posteriormente la Municipalidad paga lo utilizado, en base a un cuaderno que lleve la contabilidad.

No se deben considerar dineros ni viáticos a funcionarios de CDM. Las condiciones son transables y se puede flexibilizar según la disponibilidad de la CDM y los gestores de la municipalidad en convenio.

IV. LISTA DE CHEQUEO CONDICIONES DE INSTALACIÓN Y PERMANENCIA

Por medio de la coordinación del encargado Municipal y el odontólogo jefe de la CDM, se deberá coordinar a lo menos una visita previa a la instalación definitiva de la clínica en el lugar seleccionado por el municipio.

Deberán asistir por parte de la comuna el encargado municipal y personal de apoyo que incluya de preferencia un eléctrico; y por parte de la CDM el jefe a cargo junto a el conductor y eléctrico asignado.

Durante esta visita se revisará si el lugar cumple con los requerimientos básicos de instalación, por medio de la siguiente lista de chequeo:

CONDICIONES PARA INSTALACIÓN		
CONDICIONES	REQUERIMIENTOS	(✓ / X)
A. CONDICIONES DE ESPACIO Y TERRENO	Terreno firme y sólido	
	Condiciones salubres adecuadas	
	Terreno plano o mínima pendiente	
	Terreno con dimensiones mínimas de 10 mts de largo, 6 mts de ancho y 4 mts de alto	
	Acceso a lugar posee amplitud de 3.5 mts y 4mts de alto.	
	Sin pasajes o curvas en el acceso al espacio	
	Sin pendientes que eviten el acceso del móvil.	
B. CONEXIÓN A ELECTRICIDAD	Amperaje igual o superior a 40 A	
	Instalación independiente (automático)	
	Medidor no se encuentra a una distancia mayor a 5 mts.	
	Conexión protegida de tránsito de individuos	
C. CONEXIÓN A AGUA	Red de agua potable	
	Conexión terminal manguera 1/2	
	Llave de conexión con distancia no superior a 10 mts	
	Pendiente favorable a clínica	
	Manguera no instalada en lugar de tránsito	
D. CONEXIÓN A ALCANTARILLADO	Se encuentra a no más de 7 mts	
	Suelo plano o pendiente positiva desde CDM	
	No está en un terreno de alto tránsito	
E. PERSONAL MUNICIPAL APOYO NDE	Nombre funcionario municipal:	
	Teléfono:	
	Nombre eléctrico municipal:	
	Teléfono:	
	Nombre funcionario CESFAM/DESAM:	
	Teléfono:	
	Nombre encargado comunidad:	
	Teléfono:	
F. BODEGA	Existe una sala apropiada y aseada correctamente	
	Dimensión mínima de 2 mts ²	

	Acceso a personal restringido	
	Cuenta con llave de seguridad	
G. BAÑOS	Hay baños adecuados y exclusivo para los funcionarios	
	Existe otro baño para público general o pacientes	
H. LUGAR DE ALMUERZO	Sala con Instalación de mesa y sillas	
	Sala limpia y desinfectada	
I. SALA DE ESPERA DE PACIENTES	Dependencia adecuada	
	Está techada	
	Tiene mínimo 4 sillas	
	Tiene aislamiento térmico	
	Está próximo a la CDM	
J. SEGURIDAD DEL LUGAR	Está enrejado o aislado el terreno	
	Hay vecinos cerca	
	Es una zona libre de peligros o conflictos	
	Cuenta con guardia de seguridad	
K. RETIRO DE BASURA, RESIDUOS CORTOPUNZANTE	Existe un encargado de aseo que retire desechos comunes diariamente	
	Existe protocolo de eliminación de material cortopunzante y desechos biológicos	
L. FICHAS CLÍNICAS E INSUMOS	Comuna proveerá de fichas clínicas a CDM	
	Comuna se responsabilizará al final del convenio del resguardo de las fichas de su comuna.	
	Comuna facilitará, a modo de préstamo; insumos críticos para CDM (casos excepcionales).	
M. PUBLICIDAD Y DIFUSIÓN	Se han utilizado diferentes medios de comunicación para informar a la comunidad sobre instalación y condiciones de atención de CDM.	
N. INFORMACIÓN A COMUNIDAD Y AGENDAMIENTO PACIENTES	Se ha coordinado la manera más adecuada de agendar pacientes según recursos municipales y considerando todas las recomendaciones del MINSAL en condiciones de pandemia.	
CONDICIONES PARA LOS FUNCIONARIOS		
CONDICIONES	REQUERIMIENTOS	(✓ / X)
A. ALOJAMIENTO	Tipo de alojamiento:	
	Encargado Alojamiento	
	Nombre:	
	Teléfono:	
	Residencia adecuada (amoblada, baño con ducha y acceso a calefont, correcto aislamiento o calefacción, mínimo dos habitaciones con camas individuales o camarotes para la totalidad de funcionarios que permutan; cocina equipada con refrigerador, cocina, gas, vajilla, cubiertos, hervidor o tetera, todos en buenas condiciones de mantención y aseo)	
	Adecuada privacidad	
	Adecuada seguridad	
B. TRASLADO	Encargado movilización	
	Nombre:	

	Teléfono:	
	Incluye tramos Alojamiento/CDM ida y regreso	
	Incluye traslados de Almuerzo a CDM	
	Incluye Traslado de equipo a lugar de almuerzo y regreso (de ser necesario)	
C. COMIDAS	Encargado alimentación Nombre: Teléfono:	
	Se estipulo detalle de menús almuerzo Detallar:	
	Se estableció horario de almuerzo Detallar:	
	Se estableció forma en la cual se proveerá a equipo de Desayuno y once Detallar:	
	Se estableció alimentos que incluirá canasta de desayunos y once: Detallar:	

Al finalizar la visita, los involucrados deberán determinar si el lugar es apropiado. De no serlo, determinar si la comuna se compromete a mejorar las fallas pesquisadas o si bien decide elegir otro lugar para la instalación.

Resolucion comuna Zapallar Int.727

Correlativo: 4829 / 11-07-2022

Documento firmado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Haroldo Enrique Faúndez Romero	DIRECCIÓN SSVQ	Director (s)

Documento visado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Víctor Enrique Burgos Peñailillo	DIRECCIÓN SSVQ	Asesor de Programas de APS
Graciela Del Carmen Fuentes Torres	DIRECCIÓN SSVQ	Profesional Y Técnico Universitario



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

Folio: 1G7-NI3-KRM

Código de verificación: L7V-QFL-7VZ





MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR – QUILLOTA
DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA
INT. N°847 de fecha 29.08.2022

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, de 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 50/2022, ambos del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

- 1.- Con fecha 01 de enero de 2021, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **Ilustre Municipalidad de Zapallar**, se suscribió un convenio denominado **“Programa de Fortalecimiento Recurso Humano en Atención Primaria”**, el cual fue aprobado por resolución exenta N°741 de fecha 08 de febrero de 2022, de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.
- 2.- Que conforme a lo señalado en la cláusula precedente el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en transferir a la **“Municipalidad”**, en su calidad de entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a implementar el programa **“Programa de Fortalecimiento Recurso Humano en Atención Primaria”** en la Comuna de Zapallar.
- 3.- El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°83 del 02 de febrero de 2021 y los recursos financieros por Decreto N°1007 de fecha 22 de junio del 2022, la cual modifica la Resolución Exenta N°119 del 21 de enero de 2022, ambas del Ministerio de Salud y resolución Exenta N°741 de fecha 08 de febrero del 2022 de la Dirección del Servicio de Salud de Viña del Mar- Quillota.
- 4.- El addendum suscrito con fecha 18 de agosto de 2022, el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de Zapallar**, vienen a modificar los recursos correspondientes al **“Programa de Fortalecimiento Recurso Humano en Atención Primaria”**, en la comuna de Zapallar.

RESUELVO:

- 1.- **APRUÉBESE** el addendum de convenio suscrito con fecha 18 de agosto de 2022, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de Zapallar**.
- 2.- **CÚMPLASE**, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N°07/2019 y 16/2020, ambas de la Contraloría General de la República, con la transcripción íntegra del ADDENDUM que se aprueba en este acto y cuyo tenor es el siguiente:

En Viña del Mar, a 18 de Agosto de 2022, entre el **Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota**, RUT N° 61.606.600-5, persona jurídica de Derecho Público, representada por su Director (S) **D. Haroldo Faúndez Romero**, ambos domiciliados en calle Von Schroeders N° 392, Viña del Mar, en adelante “El Servicio”, por una parte; y la **Ilustre Municipalidad de Zapallar**, persona jurídica de Derecho Público, representada por su Alcalde **D. Gustavo Alessandri Bascuñán**, ambos domiciliados en German Riesco N°399, comuna Zapallar, en adelante “La Municipalidad” por la otra, 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 de diciembre de 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” y Decreto N°1007 del Ministerio de Hacienda de fecha 22 de junio de 2022, quien aprueba recursos.

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 de Fortalecimiento Recurso Humano en Atención Primaria.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°83 del 2 de febrero de 2021 y los recursos financieros por Resolución Exenta N°119 del 21 de enero de 2022, ambas del Ministerio de Salud.

El Programa se orienta a apoyar en materia de funcionamiento en los establecimientos de atención primaria, aquellos aspectos que apunten al fortalecimiento de calidad, eficiencia y continuidad de la atención en el marco del Modelo de Salud Integral.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a la **Adquisición de Pañales** en su territorio de competencia, para adultos mayores y personas en situación de discapacidad que se encuentre diagnosticada con algún tipo de incontinencia y de acuerdo a las especificaciones técnicas indicadas en el Anexo.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma de **\$1.151.334.- (Un millón, ciento cincuenta y un mil, trescientos treinta y cuatro pesos)**, en una cuota, para la ejecución y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar la adquisición de los pañales y entregar a adultos mayores y personas en situación de discapacidad que se encuentre diagnosticada con algún tipo de incontinencia. Informará al Servicio de salud Viña del Mar Quillota sobre la ejecución de estos recursos, con detalle del precio de adquisición, la cantidad adquirida, el mecanismo de distribución y copia de las Actas de entrega a los beneficiarios. Dicho informe deberá ser remitido vía correo electrónico al Referente de Rendiciones del SSVQ **sr. Hernán Montiel** rendiciones.aps.2022@gmail.com, con copia a Referente del Programa de Atención Integral Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa **Enf. Caroline Nilo Droguett** amssvq@gmail.com.

SEXTA: El Servicio, podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos en la cláusula quinta de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Adicionalmente, para el seguimiento, el Servicio de Salud, podrá requerir el envío de informes de avance mensuales del desarrollo del Programa.

SEPTIMA: 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, la cual deberá ser ingresada a plataforma Sistema de Rendiciones Electrónicas de Cuentas SISREC de la Contraloría**, a fin de determinar la correcta inversión de los fondos otorgados y el cumplimiento de los objetivos previstos en la ley o en el acto que ordena la transferencia entre el Servicio de Salud y la Ilustre Municipalidad. Considerar además que no cumplir con esta normativa significará no transferir los recursos financieros del respectivo periodo. Todo saldo del Programa no ejecutado deberá ser ingresado a la cuenta corriente del SSVQ, RUT: 61.606.600-5, Cuenta corriente N° 23509122458 del Banco Estado.

OCTAVA: 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.

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

DÉCIMA: El presente convenio tendrá duración hasta el **31 de diciembre de 2022**.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud y uno con la Municipalidad.

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

PERSONERIAS: La facultad y personería de **D. Haroldo Faúndez Romero**, 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 50/2022, ambos del Ministerio de Salud. La personería de **D. Gustavo Alessandri Bascuñan**, Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Zapallar, consta en Sentencia de Proclamación N° 299-2021 del Tribunal Electoral de Valparaíso de fecha 25/06/2021.

- 3.- **ASÍGNESE**, a la I. Municipalidad de Zapallar, recurso extra por un monto de **\$1.151.334.- (Un millón, ciento cincuenta y un mil, trescientos treinta y cuatro pesos)**, en una remesa, para la ejecución y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula tercera.
4. **DECLÁRESE**, que el addendum se entiende formar parte íntegra del Convenio señalado en la cláusula primera, siendo aplicables todas aquellas cláusulas no modificadas por el presente instrumento.
- 5.- **COMUNÍQUESE**, la presente resolución a todas las Unidades y Departamentos correspondientes para su debido conocimiento y aplicación.

ANÓTESE, REGISTRESE Y COMUNÍQUESE,

**D. HAROLDO FAUNDEZ ROMERO
DIRECTOR (S)
S. S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**

EU.CHB/CA.GFT/scc.



SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

CONVENIO
SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR

(Programa Fortalecimiento del RRHH: Convenio de Adquisición Pañales 2022)

En Viña del Mar, a 18 de Agosto de 2022, entre el **Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota**, RUT N° 61.606.600-5, persona jurídica de Derecho Público, representada por su Director (S) **D. Haroldo Faúndez Romero**, ambos domiciliados en calle Von Schroeders N° 392, Viña del Mar, en adelante "El Servicio", por una parte; y la **Ilustre Municipalidad de Zapallar**, persona jurídica de Derecho Público, representada por su Alcalde **D. Gustavo Alessandri Bascuñán**, ambos domiciliados en German Riesco N°399, comuna Zapallar, en adelante "La Municipalidad" por la otra, 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 de diciembre de 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" y Decreto N°1007 del Ministerio de Hacienda de fecha 22 de junio de 2022, quien aprueba recursos.

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 de Fortalecimiento Recurso Humano en Atención Primaria.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°83 del 2 de febrero de 2021 y los recursos financieros por Resolución Exenta N°119 del 21 de enero de 2022, ambas del Ministerio de Salud.

El Programa se orienta a apoyar en materia de funcionamiento en los establecimientos de atención primaria, aquellos aspectos que apunten al fortalecimiento de calidad, eficiencia y continuidad de la atención en el marco del Modelo de Salud Integral.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a la **Adquisición de Pañales** en su territorio de competencia, para adultos mayores y personas en situación de discapacidad que se encuentre diagnosticada con algún tipo de incontinencia y de acuerdo a las especificaciones técnicas indicadas en el Anexo.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma de **\$1.151.334.- (Un millón, ciento cincuenta y un mil, trescientos treinta y cuatro pesos)**, en una cuota, para la ejecución y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar la adquisición de los pañales y entregar a adultos mayores y personas en situación de discapacidad que se encuentre diagnosticada con algún tipo de incontinencia. Informará al Servicio de salud Viña del Mar Quillota sobre la ejecución de estos recursos, con detalle del precio de adquisición, la cantidad adquirida, el mecanismo de distribución y copia de las Actas de entrega a los beneficiarios. Dicho informe deberá ser remitido vía correo electrónico al Referente de Rendiciones del SSVQ sr. **Hernán Montiel** rendiciones.aps.2022@gmail.com, con copia a Referente del Programa de Atención Integral Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa **Enf. Caroline Nilo Droguett** amssvq@gmail.com.

SEXTA: El Servicio, podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos en la cláusula quinta de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Adicionalmente, para el seguimiento, el Servicio de Salud, podrá requerir el envío de informes de avance mensuales del desarrollo del Programa.

SEPTIMA: 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, la cual deberá ser ingresada a plataforma Sistema de Rendiciones Electrónicas de Cuentas SISREC de la Contraloría**, a fin de determinar la correcta inversión de los fondos otorgados y el cumplimiento de los objetivos previstos en la ley o en el acto que ordena la transferencia entre el Servicio de Salud y la Ilustre Municipalidad. Considerar además que no cumplir con esta normativa significará no transferir los recursos financieros del respectivo periodo. Todo saldo del Programa no ejecutado deberá ser ingresado a la cuenta corriente del SSVQ, RUT: 61.606.600-5, Cuenta corriente N° 23509122458 del Banco Estado.

OCTAVA: 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.

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

DÉCIMA: El presente convenio tendrá duración hasta el **31 de diciembre de 2022**.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud y uno con la Municipalidad.

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

PERSONERIAS: La facultad y personería de **D. Haroldo Faúndez Romero**, 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 50/2022, ambos del Ministerio de Salud. La personería de **D. Gustavo Alessandri Bascuñan**, Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Zapallar, consta en Sentencia de Proclamación N° 299-2021 del Tribunal Electoral de Valparaíso de fecha 25/06/2021.



D. GUSTAVO ALESSANDRI BASCUÑAN

ALCALDE

I. MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR

D. HAROLDO FAÚNDEZ ROMERO

DIRECTOR (S)

S. S VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

EU.CHB/CA.GFT/aeg.

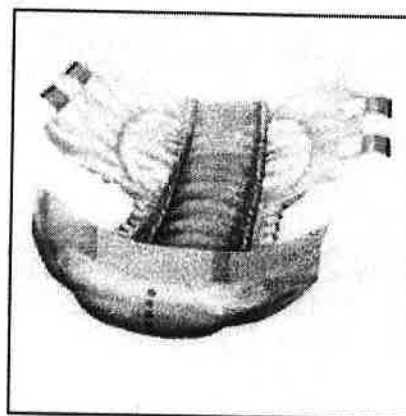
ROD/JUR/OCA/lab

**ANEXO TÉCNICO
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

ITEM	NOMBRE DEL INSUMO O PRODUCTO
	PAÑAL ADULTO TALLA M

PRESENTACIÓN DE LOS PRODUCTOS, (FACTOR DE EMPAQUE)	Bolsas de polietileno, termo-selladas, mantener lugar fresco y cerrado
---	--

PARÁMETRO DE FECHA DE VENCIMIENTO	36 meses
--	----------



DESCRIPCIÓN DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Pañal adulto talla M anatómico, para incontinencia fuerte, elastizado en cintura y pierna, con doble cinta de fijación por lado, gel para rápida absorción (de 900 a 1.300), con barreras anti desbordes y aloe vera.

Empaque: Mínimo 8 unidades - Máximo 24 unidades.

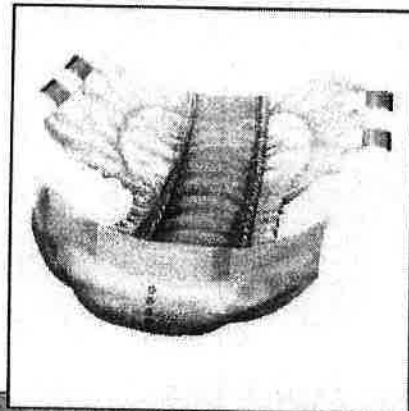
Cintura: 70 -124 cm

**ANEXO TÉCNICO
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL INSUMO**

ITEM	NOMBRE DEL INSUMO O PRODUCTO
	PAÑAL ADULTO TALLA G

PRESENTACIÓN DE LOS PRODUCTOS, (FACTOR DE EMPAQUE)	Bolsas de polietileno, termo-selladas, mantener lugar fresco y cerrado
---	--

PARÁMETRO DE FECHA DE VENCIMIENTO	36 meses
--	----------



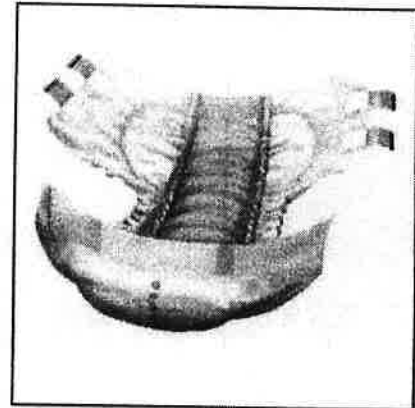
DESCRIPCIÓN DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS
<p>Pañal adulto anatómico talla G, para incontinencia fuerte, elastizado en cintura y pierna, con doble cinta de fijación por lado, gel para rápida absorción (de 900 a 1.300), con barreras anti desbordes y aloe vera.</p> <p>Empaque: Mínimo 8 unidades - Máximo 24 unidades.</p> <p>Cintura: 110 -156 cm</p>

**ANEXO TÉCNICO
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL INSUMO**

ITEM	NOMBRE DEL INSUMO O PRODUCTO
	PAÑAL ADULTO TALLA XG

PRESENTACIÓN DE LOS PRODUCTOS, (FACTOR DE EMPAQUE)	Bolsas de polietileno, termo-selladas, mantener lugar fresco y cerrado
---	--

PARÁMETRO DE FECHA DE VENCIMIENTO	36 meses
--	----------



DESCRIPCIÓN DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS
<p>Pañal adulto anatómico talla XG, para incontinencia fuerte, elastizado en cintura y pierna, con doble cinta de fijación por lado, gel para rápida absorción (de 900 a 1.300), con barreras anti desbordes y aloe vera.</p> <p>Empaque: Mínimo 8 unidades – Máximo 24 unidades.</p> <p>Cintura: 130 -166 cm.</p>

INT. 847 - ZAPALLAR (Convenio)

Correlativo: 6091 / 30-08-2022

Documento firmado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Haroldo Enrique Faúndez Romero	DIRECCIÓN SSVQ	Director (s)

Documento visado por:

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



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

Folio: 1GB-O7U-ENQ

Código de verificación: MLB-3IA-YQS

