

2846
DECRETO DE ALCALDIA N° / 2021.

ZAPALLAR, 23 DIC 2021

VISTOS:

Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades"; la 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; el 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; el Decreto Alcaldicio N°2749/2021 del 09 de diciembre de 2021 que aprueba orden de subrogancia de Directivos, Jefaturas y Encargados de Departamentos de la Municipalidad de Zapallar; el Decreto Alcaldicio N°1753 de fecha 19 de agosto de 2021, que establece el cuadro de subrogancia del Señor Alcalde en caso de ausencia; el Decreto de Alcaldía N.º 1539/2021 de fecha 29 de julio de 2021 y su modificación aprobada mediante Decreto de Alcaldía N°1688/2021 de fecha 10 de agosto de 2021, que delega la facultad para firmar bajo la fórmula "Por Orden del Alcalde".

CONSIDERANDO:

- 1.- La Resolución Exenta N° 5145 de fecha 24 de Agosto de 2021, firmada por el Director del Servicio Salud Viña del Mar – Quillota.
Addendum convenio Programa de Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID: Apoyo, entrega medicamentos y alimentos domicilio y rehabilitación COVID-19, firmado entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la Ilustre Municipalidad de Zapallar, de fecha 13 de Julio de 2021.
- 2.- La Resolución Exenta N° 5144 de fecha 24 de Agosto de 2021, firmada por el Director del Servicio Salud Viña del Mar – Quillota.
Convenio Programa Plan de Formacion de Especialistas en el Nivel de Atención Primario de Salud (Programa Misiones de Estudio Centros Residentes (Programa Semillero), firmado entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la Ilustre Municipalidad de Zapallar, de fecha 10 de Junio de 2021.
- 3.- La Resolución Exenta N° 6257 de fecha 08 de Octubre de 2021, firmada por el Director del Servicio Salud Viña del Mar – Quillota.
Addendum Convenio Programa de Fortalecimiento de Recursos Humanos: Apoyo Vacunación en contexto Pandemia COVID-19, firmado entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la Ilustre Municipalidad de Zapallar, de fecha 14 de Septiembre de 2021.
- 4.- La Resolución Exenta N° 6034 de fecha 01 de Octubre de 2021, firmada por el Director del Servicio Salud Viña del Mar – Quillota.
Convenio Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes vinculados a la red de programas del SENAME, firmado entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la Ilustre Municipalidad de Zapallar, de fecha 26 de Agosto de 2021.
- 5.- Que, las resoluciones a que se hacen referencia en los considerandos precedentes, se entienden forman parte integrante del presente Decreto.



ZAPALLAR

6.- 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.

DECRETO:

I - **RATIFÍQUESE Y APRUÉBASE ADDENDUM CONVENIOS** suscritos entre el **SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR**, según texto que se adjunta y que forma parte del presente decreto:

NOMBRE ADDENDUM CONVENIO	FECHA
Addendum convenio Programa de Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID: Apoyo, entrega medicamentos y alimentos domicilio y rehabilitación COVID-19	13 de Julio de 2021
Addendum Convenio Programa de Fortalecimiento de Recursos Humanos: Apoyo Vacunación en contexto Pandemia COVID-19	14 de Septiembre de 2021

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

NOMBRE CONVENIO	FECHA
Convenio Programa Plan de Formacion de Especialistas en el Nivel de Atención Primario de Salud (Programa Misiones de Estudio Centros Residentes (Programa Semillero)	10 de Junio de 2021
Convenio Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes vinculados a la red de programas del SENAME	26 de Agosto de 2021



SECRETARIO MUNICIPAL

ANÓTESE, COMUNIQUESE Y ARCHÍVESE.,



Gustavo Alejandro Bascuñán

C: Decretos / Convenios.

DISTRIBUCION:

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

JUN/ CTR/ POD/ SEC/ DESAM/Lab.

Y.J.P.

V.Z.C.



MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA
DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA
Int. N°565 de fecha 30.07.2021

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 y 08/2019, 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 26/2020, ambas del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

- 1.- Con fecha 22 de marzo de 2021, 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°1844 de fecha 31 de marzo de 2021, 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°537 de fecha 09 julio del 2021, la cual modifica la Resolución Exenta N°489 de fecha 14 de junio del 2021 y Resolución Exenta N°320 de fecha 17 de marzo de 2021, todas del Ministerio de Salud.

- 4.- El addendum suscrito con fecha 13 de julio de 2021, 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 13 de julio de 2021, 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 y 08 /2019 de 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 13 de julio de 2021 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar Quillota**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Shröeders 392, representado por su Director **D. Alfredo Molina Naves**, del mismo domicilio, en adelante el **“Servicio”** y la **Ilustre Municipalidad de Zapallar**, persona jurídica de derecho público domiciliada en German 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: 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” y Decreto Supremo N°1042 del Ministerio de Hacienda de fecha 26 de junio de 2020, quien aprueba recursos.

SEGUNDA: En el contexto sanitario actual por la Pandemia COVID-19, el Ministerio de Salud informa recurso extraordinario para el **“Programa de 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°537 de fecha 09 julio del 2021, la cual modifica la Resolución Exenta N°489 de fecha 14 de junio del 2021 y Resolución Exenta N°320 de fecha 17 de marzo de 2021, todas del Ministerio de Salud.

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: En el contexto sanitario actual por la Pandemia COVID-19, se informa recurso extraordinario mediante Resolución Exenta N°537 del Ministerio de Salud de fecha 9 de julio de 2021.

El Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota realizara financiamiento adicional por el "Programa de Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar pandemia COVID-19", orientado a la atención de pacientes tanto en los Establecimientos de Salud como en domicilio, donde se consideran las siguientes estrategias:

1) Entrega de medicamentos y programas alimentarios a domicilio:

Refuerzo de la entrega de medicamentos y programa alimentario (PACAM) en domicilio debido a la pandemia incorporando dentro de sus beneficiarios a pacientes COVID positivo y pacientes de grupos de riesgo, con el objetivo de disminuir aglomeraciones y riesgo de contagio.

2) Rehabilitación COVID en Atención Primaria

Esta estrategia tiene por objetivo otorgar rehabilitación a personas que lo requieran a raíz de haber sido afectados por COVID-19.

Está orientada a coordinar y articular los distintos niveles de atención de la red con el fin de brindar atenciones de rehabilitación en personas con COVID-19 grave y crítico en todas las etapas de la condición de salud.

La población objetivo corresponde a toda aquella persona que quede con secuelas asociada a COVID-19 o síndrome post UCI/UTI, requiriendo de rehabilitación.

Para este propósito se reforzará con kinesiólogo, terapeuta ocupacional y/o fonoaudiólogo.

Rehabilitación COVID en APS	PROFESIONAL
Insumos	

3) 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 diado, 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 100 prestaciones mensuales**

4) 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
TENS	44

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad durante el año 2021, la suma de recursos extraordinarios por un monto total de **\$47.122.463.- (cuarenta y siete millones ciento veintidós mil cuatrocientos sesenta y tres pesos)** para la ejecución y cumplimiento del componente que se indica:

Entrega de Medicamentos y Programas Alimentarios en Domicilio	Rehabilitación COVID en APS	Atención domiciliaria	TRIAGE
\$6.118.559	\$577.298	\$9.867.758	\$30.558.848

Los Montos asignados contemplan el funcionamiento de las estrategias descritas por un período de cuatro meses.

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 al As. **Patricia Arcos**, 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, 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 2021.

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. Alfredo Molina Naves**, director del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N°18.469 y N°18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N°140/2004 Y 26/2020, ambos del Ministerio de Salud. La personería de **D. Gustavo Alessandri Bascuñán**, alcalde de la Ilustre Municipalidad de Zapallar, consta en la Sentencia de Proclamación de Alcaldes 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 **\$47.122.463.- (cuarenta y siete millones ciento veintidós mil cuatrocientos sesenta y tres pesos)**.
4. **DECLARESE**, que el monto asignado es para reforzar el componente 1, 2, 3 y 4.
5. **DECLARESE**, El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del 2021.
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. ALFREDO MOLINA NAVES
DIRECTOR
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 de Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID: Apoyo, Entrega Medicamentos y Alimentos Domicilio y Rehabilitación COVID_19)

En Viña del Mar a 13 de julio de 2021 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar Quillota**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Shróeders 392, representado por su Director **D. Alfredo Molina Naves**, del mismo domicilio, en adelante el “**Servicio**” y la **Ilustre Municipalidad de Zapallar**, persona jurídica de derecho público domiciliada en German 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: 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” y Decreto Supremo N°1042 del Ministerio de Hacienda de fecha 26 de junio de 2020, quien aprueba recursos.

SEGUNDA: En el contexto sanitario actual por la Pandemia COVID-19, el Ministerio de Salud informa recurso extraordinario para el “**Programa de 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°537 de fecha 09 julio del 2021, la cual modifica la Resolución Exenta N°489 de fecha 14 de junio del 2021 y Resolución Exenta N°320 de fecha 17 de marzo de 2021, todas del Ministerio de Salud.

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: En el contexto sanitario actual por la Pandemia COVID-19, se informa recurso extraordinario mediante Resolución Exenta N°537 del Ministerio de Salud de fecha 9 de julio de 2021.

El Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota realizara financiamiento adicional por el “Programa de Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar pandemia COVID-19”, orientado a la atención de pacientes tanto en los Establecimientos de Salud como en domicilio, donde se consideran las siguientes estrategias:

1) Entrega de medicamentos y programas alimentarios a domicilio:

Refuerzo de la entrega de medicamentos y programa alimentario (PACAM) en domicilio debido a la pandemia incorporando dentro de sus beneficiarios a pacientes COVID positivo y pacientes de grupos de riesgo, con el objetivo de disminuir aglomeraciones y riesgo de contagio.

2) Rehabilitación COVID en Atención Primaria

Esta estrategia tiene por objetivo otorgar rehabilitación a personas que lo requieran a raíz de haber sido afectados por COVID-19.

Está orientada a coordinar y articular los distintos niveles de atención de la red con el fin de brindar atenciones de rehabilitación en personas con COVID-19 grave y crítico en todas las etapas de la condición de salud.

La población objetivo corresponde a toda aquella persona que quede con secuelas asociada a COVID-19 o síndrome post UCI/UTI, requiriendo de rehabilitación.

Para este propósito se reforzará con kinesiólogo, terapeuta ocupacional y/o fonoaudiólogo.

Rehabilitación COVID en APS	PROFESIONAL
Insumos	

3) 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 diado, 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 100 prestaciones mensuales**

4) 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
TENS	44

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad durante el año 2021, la suma de recursos extraordinarios por un monto total de **\$47.122.463.- (cuarenta y siete millones ciento veintidós mil cuatrocientos sesenta y tres pesos)** para la ejecución y cumplimiento del componente que se indica:

Entrega de Medicamentos y Programas Alimentarios en Domicilio	Rehabilitación COVID en APS	Atención domiciliaria	TRIAGE
\$6.118.559	\$577.298	\$9.867.758	\$30.558.848

Los Montos asignados contemplan el funcionamiento de las estrategias descritas por un período de cuatro meses.

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 al As. **Patricia Arcos**, 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, 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 2021.

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. Alfredo Molina Naves**, director del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N°18.469 y N°18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N°140/2004 Y 26/2020, ambos del Ministerio de Salud. La personería de **D. Gustavo Alessandri Bascuñán**, alcalde de la Ilustre Municipalidad de Zapallar, consta en la Sentencia de Proclamación de Alcaldes N°299-2021 del Tribunal Electoral de Valparaíso de fecha 25/06/2021.



D. GUSTAVO ALESSANDRI BASCUÑÁN
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR

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

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



FMP/JUR/CAM/lab

Resolucion comuna Zapallar Int.565

Correlativo: 5145 / 24-08-2021

Documento firmado por:

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

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: 1FD-SBR-BB4

Código de verificación: J8L-PPD-ORG





MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA
Int. N° 566 de fecha 30.07.2021

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 y 08/2019, 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 26/2020 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 10 de junio de 2021, 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 10 de junio de 2021, 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 y 08/2019 de Contraloría General de la República, con la transcripción íntegra del Convenio que se aprueba en este acto y cuyo tenor es el siguiente:

En Viña del Mar a 10 de junio de 2021 entre el Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Schröeders 392, representado por su Director **Sr. Alfredo Molina Naves**, 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. 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)	VALOR TUTOR CLÍNICO MENSUAL PARA DOS BECADOS PROGRAMA SEMILLERO EN CESFAM AVIADOR ACEVEDO
\$ 7.672.142	\$ 1.894.920	\$ 475.088

(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	7.672.142
Total arancel anual					7.672.142

(2) Pago Remuneración de Reemplazo

CARGO	ESTABLECIMIENTO	TIPO CONTRATO/hrs.	VALOR TOTAL ANUAL
Médico	CESFAM Catapilco	Contrato 44 horas por 12 meses	22.739.040
Total remuneraciones para reemplazo			22.739.040

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 \$1.894.920 mensual, de enero a diciembre de 2021. La comuna cuenta con un total de: **\$30.411.182** (treinta millones cuatrocientos once mil ciento ochenta y dos 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	7.672.142
Total pago arancel y matrícula por el SSVQ a Universidad de Valparaíso					7.672.142
Pago Reemplazo \$1.894.920 mensual (se transfiere al Municipio para el pago de reemplazante)					
Cargo	Establecimiento		Tipo Contrato		Valor anual
Médico	CESFAM Catapilco		44 horas por 12 meses		22.739.040
Total pago remuneraciones de reemplazo por el Municipio					22.739.040
Total Financiamiento MINSAL(Pago a la Universidad + Pago al reemplazante)					30.411.182

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 **\$7.672.142** (siete millones seiscientos setenta y dos mil ciento cuarenta y dos 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 Zapallar.

Los **recursos referidos a remuneración reemplazo** por **\$ 22.739.040** (veintidós millones setecientos treinta y nueve mil cuarenta 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 octubre.

* 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.

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. Alfredo Molina Naves**, Director del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar Convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N°1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N°2763/79 y de las Leyes N°18.469 y N°18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N°140/2004 y N°26/2020, 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 **\$30.411.182** (treinta millones cuatrocientos once mil ciento ochenta y dos 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 octubre.
- 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 2021.
- 6.- **DECLARESE**, 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. ALFREDO MOLINA NAVES
DIRECTOR
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 10 de junio de 2021 entre el Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Schröeders 392, representado por su Director **Sr. Alfredo Molina Naves**, 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. 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)	VALOR TUTOR CLÍNICO MENSUAL PARA DOS BECADOS PROGRAMA SEMILLERO EN CESFAM AVIADOR ACEVEDO
\$ 7.672.142	\$ 1.894.920	\$ 475.088

(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	7.672.142
Total arancel anual					7.672.142

(2) Pago Remuneración de Reemplazo

CARGO	ESTABLECIMIENTO	TIPO CONTRATO/hrs.	VALOR TOTAL ANUAL
Médico	CESFAM Catapilco	Contrato 44 horas por 12 meses	22.739.040
Total remuneraciones para reemplazo			22.739.040

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 \$1.894.920 mensual, de enero a diciembre de 2021. La comuna cuenta con un total de: **\$30.411.182** (treinta millones cuatrocientos once mil ciento ochenta y dos pesos), que se desglosa de la siguiente manera:

Pago Arancel y matrícula (paga directamente el SSVQ a la Universidad)						Valor anual
Nombre	Cargo	Especialidad	Universidad	Duración		
Francisco Javier Aravena Funes	Médico	Medicina Familiar	De Valparaíso	Desde 1/04/2019 a 31/05/2022		7.672.142
Total pago arancel y matrícula por el SSVQ a Universidad de Valparaíso						7.672.142
Pago Reemplazo \$1.894.920 mensual (se transfiere al Municipio para el pago de reemplazante)						
Cargo	Establecimiento	Tipo Contrato		Valor anual		
Médico	CESFAM Catapilco	44 horas por 12 meses		22.739.040		
Total pago remuneraciones de reemplazo por el Municipio						22.739.040
Total Financiamiento MINSAL(Pago a la Universidad + Pago al reemplazante)						30.411.182

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 **\$7.672.142** (siete millones seiscientos setenta y dos mil ciento cuarenta y dos 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 **\$ 22.739.040** (veintidós millones setecientos treinta y nueve mil cuarenta 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 octubre.

* 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.

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 Cefam 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. **Alfredo Molina Naves**, Director del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar Convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N°1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N°2763/79 y de las Leyes N°18.469 y N°18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N°140/2004 y N°26/2020, 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 Rol N° 299-2021, del Tribunal Electoral Regional de Valparaíso, de fecha 25/06/2021.



D. GUSTAVO ALESSANDRI BASCUÑÁN
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR

SR. ALFREDO MOLINA NAVES
DIRECTOR
S. S. VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

EU.CHB/CA.GFT/aeg.

FMP/JUR/CAM/lab

Resolucion comuna Zapallar Int.566

Correlativo: 5144 / 24-08-2021

Documento firmado por:

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

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: 1FD-SBQ-94I

Código de verificación: OTL-Z2Y-UTD





MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA
DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA
Int. N°652 de fecha 27.09.2021

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 y 08/2019, 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.º 140/2004 y 26/2020, ambas 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 Fortalecimiento Recursos Humanos: Apoyo Vacunación en contexto Pandemia COVID_19”** el cual fue aprobado por resolución exenta N°792 de fecha 10 de febrero de 2021, 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° 458 del 28 de mayo de 2021, la cual modifica (resoluciones exentas N°91 del 02 de febrero del 2021, la que a su vez también fue modificada por resolución exenta N°368 de fecha 15 de abril del 2021,), todas del Ministerio de Salud y aprobada por Resolución Exenta N°1304 de fecha 11/03/2021 y addendum a través de resolución exenta N°3891 de fecha 16 de junio de 2021 de la Dirección del Servicio Salud Viña del Mar - Quillota.
- 4.- El addendum suscrito con fecha 14 de septiembre de 2021, el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de ZAPALLAR**, vienen a realizar un financiamiento adicional por el programa de Reforzamiento de Recursos Humanos en APS, orientado a refuerzo humano, insumos y movilización para campaña de vacunación orientado al grupo adolescente

RESUELVO:

- 1.- **APRUÉBESE** el addendum de convenio suscrito con fecha 14 de septiembre de 2021, 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 y 08 /2019 de 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 14 de septiembre 2021 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar Quillota**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Shröeders 392, representado por su Director **D. Alfredo Molina Naves**, del mismo domicilio, en adelante el “**Servicio**” y la **Ilustre Municipalidad de Zapallar**, persona jurídica de derecho público domiciliada en German Riesco #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: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: “En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta Ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49”.

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

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

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°83 del 02 de febrero del 2021 y los recursos financieros por Resolución Exenta N° 458 del 28 de mayo de 2021, la cual modifica (resoluciones exentas N°91 del 02 de febrero del 2021, la que a su vez también fue modificada por resolución exenta N°368 de fecha 15 de abril del 2021,) todas del Ministerio de Salud y aprobada por Resolución Exenta N°1304 de fecha 11/03/2021 y addendum a través de resolución exenta N°3981 de fecha 16 de junio de 2021 de la Dirección del Servicio Salud Viña del Mar - Quillota.

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: En el contexto sanitario actual por la Pandemia COVID-19, se informa recurso extraordinario mediante Resolución Exenta N°699 de fecha 10 de septiembre de 2021 del Ministerio de Salud.

El Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota realizara financiamiento adicional por el Programa Reforzamiento de Recursos Humanos en APS, orientado a refuerzo Recurso Humano, insumos y movilización para campaña de vacunación orientado al grupo adolescente

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad durante el año 2021, la suma de recursos extraordinarios por un monto de **\$1.696.789.- (un millón, seiscientos noventa y seis mil setecientos ochenta y nueve 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 PMI EU. Macarena Montt Ponce, quien tendrá como función principal actuar como referente financiero de este Servicio respecto de la Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. Actuará además de coordinador con los referentes técnicos vinculados al Programa. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico local dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

DÉCIMA: El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados acto que fiscalizará a través de la Unidad de Rendiciones de la Dirección de Atención Primaria y por el Departamento de Auditoría del Servicio de Salud de ser requerido. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la **resolución N° 30 del 2015** de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, dentro de los quince primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, a

fin de determinar la correcta inversión de los fondos otorgados y el cumplimiento de los objetivos previstos en la Ley o en el acto que ordena la transferencia, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio. Considerar además que no cumplir con esta normativa significará no transferir los recursos financieros del respectivo período.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del 2021.

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. Alfredo Molina Naves**, director del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N°18.469 y N°18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N°140/2004 Y 26/2020, ambos del Ministerio de Salud. La personería de **D. 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 **\$1.696.789.- (un millón, seiscientos noventa y seis mil setecientos ochenta y nueve pesos)**.
4. **DECLARESE**, El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del 2021.
5. **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.
6. **COMUNÍQUESE**, la presente resolución a todas las Unidades y Departamentos correspondientes para su debido conocimiento y aplicación.

ANÓTESE, REGISTRESE Y COMUNÍQUESE,

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



**Servicio de Salud
Viña del Mar-Quillota**

ADDENDUM CONVENIO

SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR

**(Programa de Fortalecimiento de Recursos Humanos: Apoyo Vacunación en contexto
Pandemia COVID_19)**

En Viña del Mar a 14 de septiembre 2021 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar Quillota**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Shröeders 392, representado por su Director **D. Alfredo Molina Naves**, del mismo domicilio, en adelante el “**Servicio**” y la **Ilustre Municipalidad de Zapallar**, persona jurídica de derecho público domiciliada en German Riesco #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: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: “En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta Ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49”.

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

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

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°83 del 02 de febrero del 2021 y los recursos financieros por Resolución Exenta N° 458 del 28 de mayo de 2021, la cual modifica (resoluciones exentas N°91 del 02 de febrero del 2021, la que a su vez también fue modificada por resolución exenta N°368 de fecha 15 de abril del 2021,), todas del Ministerio de Salud y aprobada por Resolución Exenta N°1304 de fecha 11/03/2021 y addendum a través de resolución exenta N°3981 de fecha 16 de junio de 2021 de la Dirección del Servicio Salud Viña del Mar - Quillota.

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: En el contexto sanitario actual por la Pandemia COVID-19, se informa recurso extraordinario mediante Resolución Exenta N°699 de fecha 10 de septiembre de 2021 del Ministerio de Salud.

El Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota realizara financiamiento adicional por el Programa Reforzamiento de Recursos Humanos en APS, orientado a refuerzo Recurso Humano, insumos y movilización para campaña de vacunación orientado al grupo adolescente

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad durante el año 2021, la suma de recursos extraordinarios por un monto de **\$1.696.789.- (un millón, seiscientos noventa y seis mil setecientos ochenta y nueve 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 PMI EU. Macarena Montt Ponce, quien tendrá como función principal actuar como referente financiero de este Servicio respecto de la Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. Actuará además de coordinador con los referentes técnicos vinculados al Programa. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico local dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

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

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del 2021.

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. Alfredo Molina Naves**, director del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N°18.469 y N°18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N°140/2004 Y 26/2020, ambos del Ministerio de Salud. La personería de **D. 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 BASCUÑÁN
ALCALDE
★ I. MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR

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

EU.CHB/CA.GFT/esm.

POD/JUR/OCA/lab

INT. 652 ZAPALLAR

Correlativo: 6257 / 08-10-2021

Documento firmado por:

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

Documento visado por:

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



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

Folio: 1FH-G46-UM0

Código de verificación: OQA-19A-HM2





MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA
DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA
Int. N°657 de fecha 28.09.2021

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 y 08/ 2019 de la Contraloría General de la República, que fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón; las facultades que al suscrito otorgan el DFL N° 1/2005 (Salud), publicado en el Diario Oficial con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del DL N° 2763 de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y n° 18.469, y los Decretos Supremos N° 140/2004 y 26/2020 ambos del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

- 1.- La necesidad del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, de dar cumplimiento a los objetivos que ha implicado la Reforma del sector salud, cuyos principios orientadores apuntan a la equidad, participación, descentralización y satisfacción de los usuarios, mediante el **“PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES VÍNCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS SENAME”** como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención.
- 2.- Que, conforme con lo señalado precedentemente, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, conviene en asignar a la **I. Municipalidad de Zapallar**, los recursos destinados a financiar las prestaciones que se definen en los componentes del **PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES VÍNCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS SENAME**.
- 3.- El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 993 del 19.12.2019 del Ministerio de Salud, y ratificado su vigencia en Resolución Exenta N°145 del 05.02.2021 la cual se entiende como parte del presente convenio; asimismo, el Ministerio de Salud ha informado los recursos asignados a los Servicios de Salud para la ejecución del programa a través de la Resolución Exenta N°604 , de fecha 11.08.21, la cual viene a modificar la Resolución Exenta N° 135 de

fecha 05.02.2021 y por, las cuales distribuye recursos al Programa Reforzamiento de la atención integral de niñas , niños , adolescentes y jóvenes vinculados a la red SENAME, año 2021 también del Ministerio de Salud.

- 4.- El convenio suscrito con fecha 25 de agosto de 2021, 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 DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES VÍNCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS SENAME”**.

RESUELVO:

- 1.- **APRUÉBESE**, el convenio celebrado con fecha 26 de agosto de 2021, 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 DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES VÍNCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS SENAME”**.
- 2.- **CÚMPLASE**, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 07 y 08 de fecha 29 de marzo del 2019 de Contraloría General de la República, con la transcripción íntegra del Convenio que se aprueba en este acto y cuyo tenor es el siguiente:

En Viña del Mar, a 26 de agosto de 2021, 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 **D. ALFREDO MOLINA NAVES**, del mismo domicilio, en adelante el “Servicio” y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR** persona jurídica de derecho público, domiciliada en German Riesco N°399, 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.º 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: “En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la “Municipalidad”, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49”.

Asimismo, el decreto anual del Ministerio de Salud reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla, al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emana 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 de cambio a un nuevo modelo de atención; el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el **PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES VÍNCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS SENAME** , que es anual y debe ser implementado y ejecutado íntegramente dentro del periodo establecido en el presente convenio. Su propósito principal es mejorar las condiciones de salud de niños niñas y adolescentes (NNA) que participan de programas del SENAME ya sea con vulneración de derechos o del sistema

de responsabilidad penal adolescente, a través de acceso oportuno a controles de salud general y atención de salud mental.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 993 del 19.12.2019 del Ministerio de Salud, y ratificado su vigencia en Resolución Exenta N°145 del 05.02.2021 la cual se entiende como parte del presente convenio; asimismo, el Ministerio de Salud ha informado los recursos asignados a los Servicios de Salud para la ejecución del programa a través de la Resolución Exenta N°604, de fecha 11.08.21, la cual viene a modificar la Resolución Exenta N° 135 de fecha 05.02.2021 y por, las cuales distribuye recursos al Programa Reforzamiento de la atención integral de niñas, niños, adolescentes y jóvenes vinculados a la red SENAME, año 2021 también del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el siguiente componente del "Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños/as, Adolescentes y Jóvenes de los Programas del SENAME":

Las estrategias para la atención de salud general y la atención de salud mental en APS, son dos:

- A. Las acciones de atención que en el contexto del refuerzo se espera que se realicen en el establecimiento de la atención primaria. Para ello se refuerza al equipo de salud del sector, con recursos que aumentan las horas disponibles, ya sea en jornada completa, parcial, horas extras que aseguran la atención de NNAJ.
- B. Las acciones de atención de salud general y de salud mental que debe realizar el equipo de salud de APS en el establecimiento privativo de libertad CIP-CRC. El equipo debe trasladarse al centro CIP-CRC, correspondiendo esta estrategia sólo a las comunas que cuentan con dicho centro en su territorio.

Por lo tanto, ambas estrategias tienen que reforzar al equipo de salud de sector con la finalidad de realizar las modificaciones pertinentes que permitan entregar las siguientes prestaciones y acciones de:

- Atención general y salud mental en el establecimiento de APS
- Atención general y salud mental en el centro CIP-CRC de SENAME

Esto implica no contratar personal exclusivo para atender NNAJ vinculados a la red SENAME en ninguna modalidad (rotación por establecimientos de APS o residencias).

1. Atención general y salud mental en el establecimiento de APS:

Esta estrategia se refiere a las acciones de salud que deben realizar los equipos de APS; las cuales corresponden a las prestaciones del Plan de Salud Familiar y al refuerzo de programas dirigidos a NNAJ ya implementados, como el Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADBP) del Chile Crece Contigo, Acompañamiento Psicosocial, Detección Intervención y Referencia alcohol y drogas, entre otros programas de reforzamiento. El Plan de Salud Familiar (Decreto per cápita) considera las siguientes prestaciones basales:

Programa de salud del niño

1. Control de salud del niño sano
2. Evaluación del desarrollo psicomotor
3. Control de malnutrición
4. Control de lactancia materna
5. Educación a grupos de riesgo
6. Consulta nutricional
7. Consulta de morbilidad
8. Control de enfermedades crónicas
9. Consulta por déficit del desarrollo psicomotor
10. Consulta kinésica
11. Consulta y consejería de salud mental
12. Vacunación
13. Programa Nacional de Alimentación Complementaria
14. Atención a domicilio
15. Actividades comunitarias en salud mental con profesores de establecimientos educacionales.
16. Examen de salud odontológico
17. Educación grupal odontológica
18. Consulta Odontológica preventiva (incluye: barniz de flúor, educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario, sellantes)
19. Consulta tratamiento odontológico (incluye: obturaciones, pulpotomías)
20. Consulta urgencia odontológica (incluye: Exodoncia)

21. Radiografías odontológicas.

Programa de salud del adolescente

22. Control de salud
23. Consulta morbilidad
24. Control crónico
25. Control prenatal
26. Control de puerperio
27. Control de regulación de fecundidad
28. Consejería en salud sexual y reproductiva
29. Control ginecológico preventivo
30. Educación grupal
31. Consulta morbilidad obstétrica
32. Consulta morbilidad ginecológica
33. Intervención Psicosocial
34. Consulta y/o consejería en salud mental
35. Programa Nacional de Alimentación Complementaria
36. Atención a domicilio.
37. Actividades comunitarias en salud mental con profesores de establecimientos educacionales.
38. Examen de salud odontológico
39. Educación grupal odontológica
40. Consulta Odontológica preventiva (incluye: barniz de flúor, educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario, sellantes)
41. Consulta tratamiento odontológico (incluye: obturaciones, destartraje)
42. Consulta urgencia odontológica (incluye: Exodoncia, endodoncia primera fase)
43. Radiografías odontológicas

Además, existen **Actividades con Garantías Explícitas en Salud (GES)**, asociadas a Programas, las que se mencionan a continuación:

44. Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial primaria o esencial: consultas de morbilidad y controles de crónicos para personas de 15 años y más, en programas de adolescente, adulto y adulto mayor.
45. Diagnóstico y tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2: Consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño, adolescente, adulto y adulto mayor, considerando tratamiento farmacológico.
46. Acceso a evaluación y alta odontológica integral a niños y niñas de 6 años: prestaciones del programa odontológico.
47. Acceso a tratamiento de epilepsia no refractaria para los beneficiarios desde un año a menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y adolescente.
48. Acceso a tratamiento de IRA baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años: consultas de morbilidad y kinésica en programa del niño.
49. Acceso a diagnóstico y tratamiento de Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más: consultas de morbilidad y kinésica en programa del adulto mayor.
50. Acceso a diagnóstico y tratamiento de la Depresión de manejo ambulatorio en personas de 15 años y más: consulta de salud mental, consejería de salud mental, intervención psicosocial y tratamiento farmacológico.
51. Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y del adolescente; espirometría y atención kinésica en programa del niño y del adolescente.

52. Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en personas de 15 y más años: consultas de morbilidad, controles de crónicos, espirometría y atención kinésica en programas del adulto y adulto mayor.
53. Acceso a diagnóstico y tratamiento de la urgencia odontológica ambulatoria
54. Acceso a tratamiento de hipotiroidismo en personas de 15 años y más
55. Tratamiento de erradicación de helicobacter pílora

Finalmente, existen **Actividades Generales asociadas a todos los programas**, que corresponden a:

56. Educación grupal ambiental
57. Consejería familiar
58. Visita domiciliaria integral
59. Consulta social
60. Tratamiento y curaciones
61. Extensión Horaria
62. Intervención Familiar Psicosocial
63. Diagnóstico y control de la tuberculosis
64. Exámenes de Laboratorio Básico conforme a lo señalado en decreto per cápita.

Por otro lado, las acciones del actual programa de refuerzo corresponden a las siguientes prestaciones, con una concentración y rendimientos de referencia:

Prestaciones de refuerzo para la atención general en el establecimiento de APS:

Prestación	Profesional	Concentración	Rendimiento en minutos
Control de Salud	Enfermera	3	20
Control de Salud	Matrona	3	30
Control de Salud	Médico	3	20
Control de Salud	Nutricionista	3	30

Prestaciones de refuerzo para la atención de salud mental en el establecimiento de APS:

Prestación	Profesional	Concentración	Rendimiento en minutos
Control de Salud	Asistente Social	2	30
Control de Salud	Psicólogo	3	30
Control de Salud	Medico	3	20
Informe	Psicólogo	1	45
Intervención Psicosocial	Psicólogo/ Trabajador social	4	90

La descripción anterior corresponde a concentración y rendimiento referencial.

2. Atención general y salud mental en centro de SENAME CIP-CRC:

Esta estrategia refiere a las acciones de salud que se deben realizar en el establecimiento SENAME CIP-CRC, son acciones de refuerzo al Plan de Salud Familiar (Decreto per cápita) que ya se describió anteriormente. Las acciones del actual programa de refuerzo corresponden a las siguientes prestaciones, con una concentración y rendimientos de referencia:

Prestaciones de refuerzo para la atención general en el establecimiento CIP-CRC:

Prestación	Profesional	Concentración	Rendimiento en minutos
Consulta de Salud	Enfermera	3	20
Consulta de Salud	Médico	2	30
Consulta de Salud	Kinesiólogo	2	30
Consulta de Salud	Matrona	3	30
Consulta de Salud	Nutricionista	2	30
Consulta de Salud	Técnico Paramédico	3	20
Consulta de Salud	Odontólogo	7	20

Además, el refuerzo para la atención general considera la atención odontológica integral con unidad portátil.

Prestaciones de refuerzo para la atención salud mental en el establecimiento CIP-CRC:

Prestación	Profesional	Concentración	Rendimiento en minutos
Control de Salud	Asistente Social	2	30
Control de Salud	Psicólogo	3	30
Control de Salud	Médico	3	20
Informe	Psicólogo	1	45
Intervención Psicosocial	Psicólogo/ Trabajador social	4	90

Para asegurar lo anterior, se debe realizar compra de servicios de transporte para trasladar al equipo de salud al establecimiento SENAME CIP-CRC que corresponda con los recursos del programa. También se deben realizar compra de equipos e insumos para asegurar la atención de salud, en particular la compra de unidad odontológica portátil en las comunas que tengan en su territorio centros SENAME CIP-CRC.

Productos esperados del desarrollo del Componente:

- **NNAJ atendido con prestaciones de salud general**
- **NNAJ atendido con prestaciones de salud mental que corresponden al nivel de atención primaria**

Para la implementación de estas estrategias, se ponen a disposición recursos para contratación de horas profesionales de jornada parcial, completas, horas extra para reforzar los equipos de la atención primaria dedicados a la atención de salud de niños/as, adolescentes y jóvenes. Los recursos también podrán ser utilizados en habilitación, equipamiento, compra de insumos, gastos de movilización y otros que sean necesarios para el cumplimiento de los objetivos del programa. El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud y para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas sucesivas, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma total de **\$ 5.402.719.- (cinco millones cuatrocientos dos mil setecientos diecinueve pesos).**

La Municipalidad se obliga al mes siguiente de la total tramitación del convenio, a presentar informe que detalle cómo implementará localmente este Programa; así como, a seguir las indicaciones u orientaciones señaladas por el Servicio durante esta implementación.

QUINTA: La "Municipalidad" se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar el cumplimiento de los siguientes objetivos:

a) OBJETIVO GENERAL

Mejorar las condiciones de salud general y de salud mental, en niños, niñas y adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados a programas del SENAME, tanto del sistema de protección de derechos, como del sistema de responsabilidad penal adolescente.

b) OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- I. Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud general integral en establecimientos de salud de APS a NNAJ vinculados a programas SENAME, tanto en dispositivos de protección (programas ambulatorios, residencias de protección), como de responsabilidad penal adolescente (CIP-CRC y régimen semi cerrado).

- II. Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud mental que corresponden al nivel de atención primaria, a NNAJ vinculados a programas SENAME, tanto en dispositivos de protección (programas ambulatorios, residencias de protección), como de responsabilidad penal adolescente (CIP-CRC y régimen semi cerrado).

c) POBLACIÓN OBJETIVO

Niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) que participan de programas del SENAME, ya sea, en dispositivos residenciales, ambulatorios o de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente (medio libre, CIP-CRC).

Se consideran también las personas adultas con discapacidad que viven en residencias SENAME.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos y productos definidos por la División de Atención Primaria y por el propio Servicio, expuestos en el artículo anterior, con las coberturas que se describen a continuación:

1. Cumplimiento del Componente atención de salud general y salud mental

Nº	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta	Estrategia	Ponderador
1	Monitoreo comunal de la ejecución del PRAPS	Indicador Dicotómico: informe recepcionado por SS: SI - NO		Informe	100%	Cada comuna envía un informe de monitoreo al SS	50%
2	Atención de salud de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de programas	Nº niños, niñas, adolescentes y jóvenes de programas	Nº de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de programas SENAME	REM P13, Sección B	65 salud general/ 65 salud mental	Atención de salud general y atención de salud mental en APS	50%

	SENAME	SENAME atendidos	comprometidos a atender		(100%)		
--	--------	------------------	-------------------------	--	--------	--	--

Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones del desarrollo del Programa en las siguientes fechas de corte: 30 de octubre y 31 de diciembre. Para estas evaluaciones se solicitará la información del desarrollo de los componentes y se evaluará además en función del indicador y su medio de verificación.

Primera Evaluación: Mes de Octubre

Se efectuará con corte al 30 de octubre. Las comunas y establecimientos enviarán la información de cumplimiento de cobertura y acciones realizadas al Servicio de Salud, el cual consolidará y enviará un informe a la División de Atención Primaria del MINSAL, con fecha tope 5 de noviembre, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:

- a) Contratación de recursos humanos para el desarrollo del programa, por subtítulo 21, 22 y/o 24 según corresponda (Ver Anexo N°1).
- b) Comunas y establecimientos de APS priorizados para la ejecución.
- c) Cobertura asignada a cada establecimiento de APS.
- d) En aquellos casos en que la resolución de distribución de recursos financieros se encuentre pendiente, los Servicios de Salud igualmente deberán informar las letras b) y c); incorporando acciones desarrolladas a la fecha y cómo proyectan el trabajo.

Segunda Evaluación: Mes de diciembre

Se efectuará una evaluación al **31 de diciembre** del año en curso, fecha en que los establecimientos y comunas deberán tener el cumplimiento esperado.

Los establecimientos y comunas deberán informar del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del programa.

Adicionalmente a las evaluaciones descritas, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de salud, y de este, a la División de atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales conforme a instrucciones ministeriales.

El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la distribución de recursos 2022
Entre 40% y el 100%	0%
Entre 25% y 39%	50%
Menos del 25%	100%

Los establecimientos deberán informar a los Servicios de Salud del desarrollo del Programa, a través de un informe parcial de avances emitido con fecha tope 5 de enero, sobre el desarrollo del programa de acuerdo a la información descrita en el punto VI, y la verificación de la misma, mediante las acciones de monitorización realizadas mensualmente y las reuniones de trabajo establecidas entre la comuna y el Servicio de Salud.

SEPTIMA: Funciones asociadas al desarrollo del programa.

Del establecimiento de salud y el equipo de Atención Primaria

El establecimiento de salud que ejecutará el presente programa, realizará acciones necesarias para su adecuada implementación, en el contexto de la sectorización del modelo de atención de salud integral con enfoque familiar y comunitario. Estas condiciones mínimas se refieren a condiciones técnicas, administrativas y de infraestructura necesarias para la atención de salud general y salud mental en la APS.

El establecimiento de salud deberá velar por el desarrollo del Programa de acuerdo a las definiciones, lineamientos e indicaciones establecidas en el documento "Orientaciones administrativas de atención de salud en la red de atención primaria para niños, niñas, adolescentes y jóvenes que participan en programas del Servicio Nacional de Menores (SENAME)".

El establecimiento de salud emitirá los informes al Servicio de Salud del monitoreo de la ejecución del primer corte evaluativo (30 de octubre) y un informe final (31 de diciembre). Cada informe deberá contener los siguientes aspectos:

- objetivos generales y específicos
- meta esperada y meta efectiva
- áreas críticas de mejora
- productos esperados
- actores involucrados
- responsables
- evaluación cualitativa y cuantitativa del proceso desarrollado (resultados, uso y distribución del financiamiento)
- otros ítems que se considere relevantes para el territorio

El informe final a entregar el 31 de diciembre debe contener los aspectos mencionados anteriormente e incorporar desafíos y sugerencias.

Del Referente del Programa en el Servicio de Salud

El Gestor Intersectorial del Servicio de Salud velará por el adecuado desarrollo del programa de reforzamiento para la atención de salud de los NNAJ vinculados a SENAME, en los establecimientos correspondientes a su servicio, en términos de:

- a) Entregar la información disponible en forma oportuna a las comunas, establecimientos y equipos.
- b) Monitorizar en forma permanente el desarrollo del programa, con periodicidad mensual, mediante la solicitud de avances en el desarrollo del programa o reuniones de trabajo, a los directivos de las comunas, establecimientos de salud ejecutores y con el equipo del programa u otras instancias de coordinación local.
- c) Favorecer el establecimiento y desarrollo de una mesa de trabajo intersectorial por Servicio de Salud con representatividad de los actores involucrados en la temática, lo cual implica reuniones de trabajo periódicas, definición de estrategias para el seguimiento y acceso oportuno a controles de salud general y salud mental en APS, determinación de brechas, caracterización de la población beneficiaria, visibilizar necesidades de los propios NNAJ y/o acciones de orientación/capacitación.

OCTAVA: El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, en la ley N° 21.289, para el año 2021, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, asociada al Subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley 19.378, glosa 02, y, tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público, antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el

artículo 56 de la Ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal, conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios, acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente los objetivos y metas, prestaciones y establecimientos de atención primaria involucrados, así como las actividades a realizar, indicadores y medios de verificación. El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente. Los recursos que no sean ejecutados deberán reintegrarse al Fisco durante el mes de enero siguiente al ejercicio presupuestario.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas, en representación del Ministerio de Salud 70% a la total tramitación del acto aprobatorio y el 30% restante en el mes siguiente a la primera.

El Ministerio de Salud, a través de los respectivos Servicios de Salud, asignará a los Municipios participantes del Programa mediante un convenio, los recursos correspondientes destinados a financiar las actividades específicas de éste.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24 03 298 01. Con el visto bueno de la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, los Servicios de Salud, podrán modificar la distribución de los recursos destinados a los establecimientos de su territorio, que desarrollan las prestaciones del Programa, atendiendo a criterios de equidad y de acortamiento de brechas en el otorgamiento de las prestaciones, sin sobrepasar los recursos totales asignados al Servicio de Salud y sin perjuicio de los objetivos del programa.

NOVENA: 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.

DÉCIMA: 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.

DÉCIMO PRIMERA: El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la resolución N° 30 del 2015 de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, dentro de los quince primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, a fin de determinar la correcta inversión de los fondos otorgados y el cumplimiento de los objetivos previstos en la ley o en el acto que ordena la transferencia, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio.

DÉCIMO SEGUNDA: El presente convenio, comenzará a regir una vez que se encuentre totalmente tramitado el administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta el 31 de diciembre de 2021. La rendición de cuentas, por parte de la municipalidad, la que no excederá del 31 enero de 2022.

Sin perjuicio de ello, por razones de buen servicio y del cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales que tiene el servicio, para los beneficiarios legales, las prestaciones se iniciarán desde el 1° de agosto del 2021 con anterioridad a la fecha de vigencia del convenio, quedando su pago condicionado a la total tramitación den la resolución aprobatoria, todo ello en conformidad a lo establecido en el Dictamen N°

11.189 de 2008 del organismo Contralor.

DÉCIMO TERCERA: Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, de acuerdo a lo establecido en el Ord. N° 5497 de fecha 19 de diciembre 2019, 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 decidan de común acuerdo y por motivos fundados su finalización.

Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas, indicadores y recursos disponibles para el nuevo período, previamente acordados por ambas partes, sujeto a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

DÉCIMO CUARTA: 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.

DÉCIMO QUINTA: El presente convenio se firma en dos ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad de Zapallar y uno en poder del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota.

DÉCIMO SEXTA: 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 del Sr. **Alfredo Molina Naves**, Director del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios, están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N°18.469 y N°18.933, conjuntamente con los Decretos Supremos N°140/2004 y 26/2020, ambos del Ministerio de Salud. La facultad de **D. Gustavo Alessandri Bascuñán**, consta en la 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 \$ **5.402.719.- (cinco millones cuatrocientos dos mil setecientos diecinueve pesos)**.

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

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

4.- DECLÁRESE, el presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del 2021 pudiéndose extender hasta el 31 de marzo del año siguiente, previa autorización del referente técnico e informando a referente de rendiciones del SS.

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

ANÓTESE, REGISTRESE Y COMUNÍQUESE

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



SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

CONVENIO
SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR QUILLOTA
E
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR

(Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes vinculados a la red de programas del SENAME)

En Viña del Mar, a 26 de agosto de 2021, 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 **D. ALFREDO MOLINA NAVES**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR** persona jurídica de derecho público, domiciliada en German Riesco N°399, 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.º 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la "Municipalidad", su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Asimismo, el decreto anual del Ministerio de Salud reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla, al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emana 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 **PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS SENAME**, que es anual y debe ser implementado y ejecutado íntegramente dentro del periodo establecido en el presente convenio. Su propósito principal es mejorar las condiciones de salud de niños niñas y adolescentes (NNA) que participan de programas del SENAME ya sea con vulneración de derechos o del sistema de responsabilidad penal adolescente, a través de acceso oportuno a controles de salud general y atención de salud mental.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 993 del 19.12.2019 del Ministerio de Salud, y ratificado su vigencia en Resolución Exenta N°145 del 05.02.2021 la cual se entiende como parte del presente convenio; asimismo, el Ministerio de Salud ha informado los recursos asignados a los Servicios de Salud para la ejecución del programa a través de la Resolución Exenta N°604, de fecha 11.08.21, la cual viene a modificar la Resolución Exenta N° 135 de fecha 05.02.2021 y por, las cuales distribuye recursos al Programa Reforzamiento de la atención integral de niñas, niños, adolescentes y jóvenes vinculados a la red SENAME, año 2021 también del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el siguiente componente del "Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños/as, Adolescentes y Jóvenes de los Programas del SENAME":

Las estrategias para la atención de salud general y la atención de salud mental en APS, son dos:

- A. Las acciones de atención que en el contexto del refuerzo se espera que se realicen en el establecimiento de la atención primaria. Para ello se refuerza al equipo de salud del sector, con recursos que aumentan las horas disponibles, ya sea en jornada completa, parcial, horas extras que aseguran la atención de NNAJ.
- B. Las acciones de atención de salud general y de salud mental que debe realizar el equipo de salud de APS en el establecimiento privativo de libertad CIP-CRC. El equipo debe trasladarse al centro CIP-CRC, correspondiendo esta estrategia sólo a las comunas que cuentan con dicho centro en su territorio.

Por lo tanto, ambas estrategias tienen que reforzar al equipo de salud de sector con la finalidad de realizar las modificaciones pertinentes que permitan entregar las siguientes prestaciones y acciones de:

- Atención general y salud mental en el establecimiento de APS
 - Atención general y salud mental en el centro CIP-CRC de SENAME
- Esto implica no contratar personal exclusivo para atender NNAJ vinculados a la red SENAME en ninguna modalidad (rotación por establecimientos de APS o residencias).

1. Atención general y salud mental en el establecimiento de APS:

Esta estrategia se refiere a las acciones de salud que deben realizar los equipos de APS; las cuales corresponden a las prestaciones del Plan de Salud Familiar y al refuerzo de programas dirigidos a NNAJ ya implementados, como el Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADBP) del Chile Crece Contigo, Acompañamiento Psicosocial, Detección Intervención y Referencia alcohol y drogas, entre otros programas de reforzamiento. El Plan de Salud Familiar (Decreto per cápita) considera las siguientes prestaciones basales:

Programa de salud del niño

1. Control de salud del niño sano
2. Evaluación del desarrollo psicomotor
3. Control de malnutrición
4. Control de lactancia materna
5. Educación a grupos de riesgo
6. Consulta nutricional
7. Consulta de morbilidad
8. Control de enfermedades crónicas
9. Consulta por déficit del desarrollo psicomotor
10. Consulta kinésica
11. Consulta y consejería de salud mental
12. Vacunación
13. Programa Nacional de Alimentación Complementaria
14. Atención a domicilio
15. Actividades comunitarias en salud mental con profesores de establecimientos educacionales.
16. Examen de salud odontológico
17. Educación grupal odontológica
18. Consulta Odontológica preventiva (incluye: barniz de flúor, educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario, sellantes)
19. Consulta tratamiento odontológico (incluye: obturaciones, pulpotomías)
20. Consulta urgencia odontológica (incluye: Exodoncia)
21. Radiografías odontológicas.

Programa de salud del adolescente

22. Control de salud
23. Consulta morbilidad
24. Control crónico
25. Control prenatal
26. Control de puerperio
27. Control de regulación de fecundidad
28. Consejería en salud sexual y reproductiva
29. Control ginecológico preventivo
30. Educación grupal
31. Consulta morbilidad obstétrica
32. Consulta morbilidad ginecológica
33. Intervención Psicosocial
34. Consulta y/o consejería en salud mental
35. Programa Nacional de Alimentación Complementaria
36. Atención a domicilio.
37. Actividades comunitarias en salud mental con profesores de establecimientos educacionales.
38. Examen de salud odontológico
39. Educación grupal odontológica
40. Consulta Odontológica preventiva (incluye: barniz de flúor, educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario, sellantes)
41. Consulta tratamiento odontológico (incluye: obturaciones, destartraje)
42. Consulta urgencia odontológica (incluye: Exodoncia, endodoncia primera fase)
43. Radiografías odontológicas

Además, existen Actividades con Garantías Explícitas en Salud (GES), asociadas a Programas, las que se mencionan a continuación:

44. Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial primaria o esencial: consultas de morbilidad y controles de crónicos para personas de 15 años y más, en programas de adolescente, adulto y adulto mayor.
45. Diagnóstico y tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2: Consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño, adolescente, adulto y adulto mayor, considerando tratamiento farmacológico.
46. Acceso a evaluación y alta odontológica integral a niños y niñas de 6 años: prestaciones del programa odontológico.
47. Acceso a tratamiento de epilepsia no refractaria para los beneficiarios desde un año a menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y adolescente.
48. Acceso a tratamiento de IRA baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años: consultas de morbilidad y kinésica en programa del niño.
49. Acceso a diagnóstico y tratamiento de Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más: consultas de morbilidad y kinésica en programa del adulto mayor.
50. Acceso a diagnóstico y tratamiento de la Depresión de manejo ambulatorio en personas de 15 años y más: consulta de salud mental, consejería de salud mental, intervención psicosocial y tratamiento farmacológico.
51. Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en menores de 15 años: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y del adolescente; espirometría y atención kinésica en programa del niño y del adolescente.

52. Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en personas de 15 y más años: consultas de morbilidad, controles de crónicos, espirometría y atención kinésica en programas del adulto y adulto mayor.
53. Acceso a diagnóstico y tratamiento de la urgencia odontológica ambulatoria
54. Acceso a tratamiento de hipotiroidismo en personas de 15 años y más
55. Tratamiento de erradicación de helicobacter pilori

Finalmente, existen **Actividades Generales asociadas a todos los programas**, que corresponden a:

56. Educación grupal ambiental
57. Consejería familiar
58. Visita domiciliaria integral
59. Consulta social
60. Tratamiento y curaciones
61. Extensión Horaria
62. Intervención Familiar Psicosocial
63. Diagnóstico y control de la tuberculosis
64. Exámenes de Laboratorio Básico conforme a lo señalado en decreto per cápita.

Por otro lado, las acciones del actual programa de refuerzo corresponden a las siguientes prestaciones, con una concentración y rendimientos de referencia:

Prestaciones de refuerzo para la atención general en el establecimiento de APS:

Prestación	Profesional	Concentración	Rendimiento en minutos
Control de Salud	Enfermera	3	20
Control de Salud	Matrona	3	30
Control de Salud	Médico	3	20
Control de Salud	Nutricionista	3	30

Prestaciones de refuerzo para la atención de salud mental en el establecimiento de APS:

Prestación	Profesional	Concentración	Rendimiento en minutos
Control de Salud	Asistente Social	2	30
Control de Salud	Psicólogo	3	30
Control de Salud	Medico	3	20
Informe	Psicólogo	1	45
Intervención Psicosocial	Psicólogo/ Trabajador social	4	90

La descripción anterior corresponde a concentración y rendimiento referencial.

2. Atención general y salud mental en centro de SENAME CIP-CRC:

Esta estrategia refiere a las acciones de salud que se deben realizar en el establecimiento SENAME CIP-CRC, son acciones de refuerzo al Plan de Salud Familiar (Decreto per cápita) que ya se describió anteriormente. Las acciones del actual programa de refuerzo corresponden a las siguientes prestaciones, con una concentración y rendimientos de referencia:

Prestaciones de refuerzo para la atención general en el establecimiento CIP-CRC:

Prestación	Profesional	Concentración	Rendimiento en minutos
Consulta de Salud	Enfermera	3	20
Consulta de Salud	Médico	2	30
Consulta de Salud	Kinesiólogo	2	30
Consulta de Salud	Matrona	3	30
Consulta de Salud	Nutricionista	2	30
Consulta de Salud	Técnico Paramédico	3	20
Consulta de Salud	Odontólogo	7	20

Además, el refuerzo para la atención general considera la atención odontológica integral con unidad portátil.

Prestaciones de refuerzo para la atención salud mental en el establecimiento CIP-CRC:

Prestación	Profesional	Concentración	Rendimiento en minutos
Control de Salud	Asistente Social	2	30
Control de Salud	Psicólogo	3	30
Control de Salud	Médico	3	20
Informe	Psicólogo	1	45
Intervención Psicosocial	Psicólogo/ Trabajador social	4	90

Para asegurar lo anterior, se debe realizar compra de servicios de transporte para trasladar al equipo de salud al establecimiento SENAME CIP-CRC que corresponda con los recursos del programa. También se deben realizar compra de equipos e insumos para asegurar la atención de salud, en particular la compra de unidad odontológica portátil en las comunas que tengan en su territorio centros SENAME CIP-CRC.

Productos esperados del desarrollo del Componente:

- **NNAJ atendido con prestaciones de salud general**
- **NNAJ atendido con prestaciones de salud mental que corresponden al nivel de atención primaria**

Para la implementación de estas estrategias, se ponen a disposición recursos para contratación de horas profesionales de jornada parcial, completas, horas extra para reforzar los equipos de la atención primaria dedicados a la atención de salud de niños/as, adolescentes y jóvenes. Los recursos también podrán ser utilizados en habilitación, equipamiento, compra de insumos, gastos de movilización y otros que sean necesarios para el cumplimiento de los objetivos del programa. El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud y para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas sucesivas, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma total de \$ 5.402.719.- (cinco millones cuatrocientos dos mil setecientos diecinueve pesos).

La Municipalidad se obliga al mes siguiente de la total tramitación del convenio, a presentar informe que detalle cómo implementará localmente este Programa; así como, a seguir las indicaciones u orientaciones señaladas por el Servicio durante esta implementación.

QUINTA: La "Municipalidad" se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar el cumplimiento de los siguientes objetivos:

a) OBJETIVO GENERAL

Mejorar las condiciones de salud general y de salud mental, en niños, niñas y adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados a programas del SENAME, tanto del sistema de protección de derechos, como del sistema de responsabilidad penal adolescente.

b) OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- I. Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud general integral en establecimientos de salud de APS a NNAJ vinculados a programas SENAME, tanto en dispositivos de protección (programas ambulatorios, residencias de protección), como de responsabilidad penal adolescente (CIP-CRC y régimen semi cerrado).
- II. Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud mental que corresponden al nivel de atención primaria, a NNAJ vinculados a programas SENAME, tanto en dispositivos de protección (programas ambulatorios, residencias de protección), como de responsabilidad penal adolescente (CIP-CRC y régimen semi cerrado).

c) POBLACIÓN OBJETIVO

Niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) que participan de programas del SENAME, ya sea, en dispositivos residenciales, ambulatorios o de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente (medio libre, CIP-CRC).

Se consideran también las personas adultas con discapacidad que viven en residencias SENAME.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos y productos definidos por la División de Atención Primaria y por el propio Servicio, expuestos en el artículo anterior, con las coberturas que se describen a continuación:

1. Cumplimiento del Componente atención de salud general y salud mental

1	Monitoreo comunal de la ejecución del PRAPS	Indicador Dicotómico: informe recepcionado por SS: SI - NO		Informe	100%	Cada comuna envía un informe de monitoreo al SS	50%
2	Atención de salud de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de programas SENAME	N° niños, niñas, adolescentes y jóvenes de programas SENAME atendidos	N° de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de programas SENAME comprometidos a atender	REM P13, Sección B	65 salud general/ 65 salud mental (100%)	Atención de salud general y atención de salud mental en APS	50%

Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones del desarrollo del Programa en las siguientes fechas de corte: 30 de octubre y 31 de diciembre. Para estas evaluaciones se solicitará la información del desarrollo de los componentes y se evaluará además en función del indicador y su medio de verificación.

Primera Evaluación: Mes de Octubre

Se efectuará con corte al 30 de octubre. Las comunas y establecimientos enviarán la información de cumplimiento de cobertura y acciones realizadas al Servicio de Salud, el cual consolidará y enviará un informe a la División de Atención Primaria del MINSAL, con fecha tope 5 de noviembre, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:

- a) Contratación de recursos humanos para el desarrollo del programa, por subtítulo 21, 22 y/o 24 según corresponda (Ver Anexo N°1).
- b) Comunas y establecimientos de APS priorizados para la ejecución.
- c) Cobertura asignada a cada establecimiento de APS.
- d) En aquellos casos en que la resolución de distribución de recursos financieros se encuentre pendiente, los Servicios de Salud igualmente deberán informar las letras b) y c); incorporando acciones desarrolladas a la fecha y cómo proyectan el trabajo.

Segunda Evaluación: Mes de diciembre

Se efectuará una evaluación al **31 de diciembre** del año en curso, fecha en que los establecimientos y comunas deberán tener el cumplimiento esperado.

Los establecimientos y comunas deberán informar del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del programa.

Adicionalmente a las evaluaciones descritas, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de salud, y de este, a la División de atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales conforme a instrucciones ministeriales.

El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la distribución de recursos 2022
Entre 40% y el 100%	0%
Entre 25% y 39%	50%
Menos del 25%	100%

Los establecimientos deberán informar a los Servicios de Salud del desarrollo del Programa, a través de un informe parcial de avances emitido con fecha tope 5 de enero, sobre el desarrollo del programa de acuerdo a la información descrita en el punto VI, y la verificación de la misma, mediante las acciones de monitorización realizadas mensualmente y las reuniones de trabajo establecidas entre la comuna y el Servicio de Salud.

SEPTIMA: Funciones asociadas al desarrollo del programa.

Del establecimiento de salud y el equipo de Atención Primaria

El establecimiento de salud que ejecutará el presente programa, realizará acciones necesarias para su adecuada implementación, en el contexto de la sectorización del modelo de atención de salud integral con enfoque familiar y comunitario. Estas condiciones mínimas se refieren a condiciones técnicas, administrativas y de infraestructura necesarias para la atención de salud general y salud mental en la APS.

El establecimiento de salud deberá velar por el desarrollo del Programa de acuerdo a las definiciones, lineamientos e indicaciones establecidas en el documento "Orientaciones administrativas de atención de salud en la red de atención primaria para niños, niñas,

adolescentes y jóvenes que participan en programas del Servicio Nacional de Menores (SENAME)".

El establecimiento de salud emitirá los informes al Servicio de Salud del monitoreo de la ejecución del primer corte evaluativo (30 de octubre) y un informe final (31 de diciembre).

Cada informe deberá contener los siguientes aspectos:

- objetivos generales y específicos
- meta esperada y meta efectiva
- áreas críticas de mejora
- productos esperados
- actores involucrados
- responsables
- evaluación cualitativa y cuantitativa del proceso desarrollado (resultados, uso y distribución del financiamiento)
- otros ítems que se considere relevantes para el territorio

El informe final a entregar el 31 de diciembre debe contener los aspectos mencionados anteriormente e incorporar desafíos y sugerencias.

Del Referente del Programa en el Servicio de Salud

El Gestor Intersectorial del Servicio de Salud velará por el adecuado desarrollo del programa de reforzamiento para la atención de salud de los NNAJ vinculados a SENAME, en los establecimientos correspondientes a su servicio, en términos de:

- a) Entregar la información disponible en forma oportuna a las comunas, establecimientos y equipos.
- b) Monitorizar en forma permanente el desarrollo del programa, con periodicidad mensual, mediante la solicitud de avances en el desarrollo del programa o reuniones de trabajo, a los directivos de las comunas, establecimientos de salud ejecutores y con el equipo del programa u otras instancias de coordinación local.
- c) Favorecer el establecimiento y desarrollo de una mesa de trabajo intersectorial por Servicio de Salud con representatividad de los actores involucrados en la temática, lo cual implica reuniones de trabajo periódicas, definición de estrategias para el seguimiento y acceso oportuno a controles de salud general y salud mental en APS, determinación de brechas, caracterización de la población beneficiaria, visibilizar necesidades de los propios NNAJ y/o acciones de orientación/capacitación.

OCTAVA: El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, en la ley N° 21.289, para el año 2021, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, asociada al Subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley 19.378, glosa 02, y, tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público, antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la Ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal, conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios, acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente los objetivos y metas, prestaciones y establecimientos de atención primaria involucrados, así como las actividades a realizar, indicadores y medios de verificación. El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente. Los

recursos que no sean ejecutados deberán reintegrarse al Fisco durante el mes de enero siguiente al ejercicio presupuestario.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas, en representación del Ministerio de Salud 70% a la total tramitación del acto aprobatorio y el 30% restante en el mes siguiente a la primera.

El Ministerio de Salud, a través de los respectivos Servicios de Salud, asignará a los Municipios participantes del Programa mediante un convenio, los recursos correspondientes destinados a financiar las actividades específicas de éste.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24 03 298 01. Con el visto bueno de la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, los Servicios de Salud, podrán modificar la distribución de los recursos destinados a los establecimientos de su territorio, que desarrollan las prestaciones del Programa, atendiendo a criterios de equidad y de acortamiento de brechas en el otorgamiento de las prestaciones, sin sobrepasar los recursos totales asignados al Servicio de Salud y sin perjuicio de los objetivos del programa.

NOVENA: 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.

DÉCIMA: 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.

DÉCIMO PRIMERA: El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la resolución N° 30 del 2015 de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, dentro de los quince primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, a fin de determinar la correcta inversión de los fondos otorgados y el cumplimiento de los objetivos previstos en la ley o en el acto que ordena la transferencia, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio.

DÉCIMO SEGUNDA: El presente convenio, comenzará a regir una vez que se encuentre totalmente tramitado el administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta el 31 de diciembre de 2021. La rendición de cuentas, por parte de la municipalidad, la que no excederá del 31 enero de 2022.

Sin perjuicio de ello, por razones de buen servicio y del cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales que tiene el servicio, para los beneficiarios legales, las prestaciones se iniciarán desde el 1° de agosto del 2021 con anterioridad a la fecha de vigencia del convenio, quedando su pago condicionado a la total tramitación de la resolución aprobatoria, todo ello en conformidad a lo establecido en el Dictamen N° 11.189 de 2008 del organismo Contralor.

DÉCIMO TERCERA: Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, de acuerdo a lo establecido en el Ord. N° 5497 de fecha 19 de diciembre 2019, 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 decidan de común acuerdo y por motivos fundados su finalización.

Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas, indicadores y recursos disponibles para el nuevo período, previamente acordados por ambas partes, sujeto a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

DÉCIMO CUARTA: 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.

DÉCIMO QUINTA: El presente convenio se firma en dos ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad de Zapallar y uno en poder del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota.

DÉCIMO SEXTA: 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 del Sr. **Alfredo Molina Naves**, Director del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios, están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N°18.469 y N°18.933, conjuntamente con los Decretos Supremos N°140/2004 y 26/2020, ambos del Ministerio de Salud. La facultad de 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
MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR



D. ALFREDO MOLINA NAVES
DIRECTOR
SERVICIO SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

EU.CHB/MAT.HMP/aeg.



POD/JUR/OGA/lab

INT. 657 SENAME ZAPALLAR

Correlativo: 6034 / 01-10-2021

Documento firmado por:

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

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: 1FG-U6E-LV1

Código de verificación: JSL-HNT-BLU

