

DECRETO DE ALCALDIA N° 593 / 2021.

ZAPALLAR,

VISTOS:

23 MAR. 2021

LOS ANTECEDENTES: Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades"; Sentencia de Proclamación Rol N° 2489/2016 del Tribunal Electoral Regional de Valparaíso, de fecha 05 de Diciembre del 2016 que me nombra Alcalde de la Comuna; D.S. N° 1-3063 de 1980 que aprueba el traspaso de Servicios Públicos a la Municipalidad de Zapallar las Postas Rurales de Zapallar y Catapilco; La Ley N° 19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; Decreto de Alcaldía N° 302/2021 de fecha 03 de Febrero de 2021, que aprueba el cuadro de Subrogancia del cargo Alcalde en caso de ausencia; Decreto de Alcaldía N°2490/2020 de fecha 11 de Diciembre 2020, que aprueba el cuadro de Subrogancia de cargos Directivos, Jefaturas y Encargados de Unidades Municipales.

CONSIDERANDO:

- Resolución Exenta N° 824 de fecha 15 de Enero de 2021, firmada por el Seremi de Salud Region de Valparaíso.
- Convenio Estrategia Nacional de Testeo/Trazabilidad/Aislamiento Covid-19, firmado entre el Secretario Regional Ministerial de Salud Region de Valparaíso y la Ilustre Municipalidad de Zapallar, de fecha 27 de Julio de 2020.

DECRETO:

APRUEBESE CONTINUIDAD CONVENIO ESTRATEGIA NACIONAL DE TESTEO/TRAZABILIDAD/AISLAMIENTO COVID-19, firmado entre el **SEREMI DE SALUD REGION DE VALPARAISO** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR**, de fecha 27 de Julio de 2020, según texto que se adjunta y que forma parte del presente decreto.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



Gerardo Antonio Molina Daine
Secretario Municipal



Paulina Maldonado Pinto
Alcaldesa (s)

C: *DECRETOS / Convenios*

DISTRIBUCION:

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

GTL / SEC / JUR / DESAM / lab



RESOLUCIÓN EXENTA CP N° 824 / 2021

MATERIA: TRANSFIERE FONDOS A ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, PARA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIA TESTEO – TRAZABILIDAD – AISLAMIENTO, CON MOTIVO DE LA EMERGENCIA SANITARIA PROVOCADA POR EL COVID-19

VALPARAÍSO, 15 de Enero de 2021

VISTO:

Lo dispuesto en los artículos 19 N° 1 y N° 9 de la Constitución Política de la República; La Ley N° 21.192, de Presupuestos del Sector Público, año 2021; en el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; en el Reglamento Sanitario Internacional, promulgado a través del decreto supremo N° 230, de 2008, del Ministerio de Relaciones Exteriores; en el decreto supremo N° 136, de 2004, del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; decreto N° 4 de 2020, del Ministerio de Salud, que decreta Alerta Sanitaria por el periodo que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV) y sus modificaciones; decreto supremo N° 104, de 2020, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que declara estado de excepción constitucional de catástrofe, por calamidad pública, en el territorio de Chile y sus modificaciones; resolución exenta N° 420, de 4 de junio de 2020, del Ministerio de Salud, que dispone que los establecimientos de atención primaria de salud ejecuten las medidas que indican; en el artículo 10 de la ley N° 10.336 de organización y atribuciones de la Contraloría General de la República; la resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón y la resolución N° 8, de 2019, de la Contraloría General de la República, que determina los montos en unidades tributarias mensuales, a partir de los cuales los actos administrativos que se individualizan quedarán sujetos al trámite de toma de razón;

CONSIDERANDO:

1. Que, al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que le corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.
2. Que, a esta Secretaría de Estado le corresponde ejercer la rectoría del sector salud y velar por la efectiva coordinación de las redes asistenciales, en todos sus niveles.
3. Que, como es de público conocimiento, a partir de la segunda quincena de diciembre de 2019 hasta la fecha se ha producido un brote mundial del virus denominado coronavirus-2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2) que produce la enfermedad del coronavirus 2019 o COVID -19.
4. Que, con fecha 30 de enero de 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud, en adelante OMS, declaró que el brote de COVID-19 constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), de conformidad a lo dispuesto en el artículo 12 del Reglamento Sanitario Internacional, aprobado en nuestro país por el decreto supremo N° 230, de 2008, del Ministerio de Relaciones Exteriores.
5. Que, el 11 de marzo de 2020 la OMS concluyó que el COVID-19 puede considerarse como una pandemia.
6. Que, al 30 de junio, en Chile han ocurrido 313.023 casos de Covid-19 (283.043 con confirmación de laboratorio y 30.980 probables, esto es, sin confirmación de laboratorio), según indica el informe epidemiológico n°30 del Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud.
7. Que, en la Región de Valparaíso, al 13 de enero de 2021 han ocurrido 38.804 casos confirmados acumulados, correspondiendo al 5,95% del país. Asimismo, los casos activos ascienden a 2.000, con una tasa de 102,0. A su vez los casos fallecidos acumulados ascienden a 1.294, correspondiendo al 7,52% a nivel nacional. Lo anterior según datos consignados en Informe Diario Covid-19: Región de Valparaíso del 13 de enero de 2021 y el Informe Epidemiológico 84 con fecha 08-01-2021 del Ministerio de Salud
8. Que, el 5 de febrero de 2020, este Ministerio dictó el decreto N° 4 de 2020, que decreta Alerta Sanitaria por el periodo que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV). Dicho decreto fue modificado por los decretos N° 6, N° 10, N° 18, N° 19, N° 21 y N° 23, todos de 2020 del Ministerio de Salud.
9. Que, asimismo, con fecha 18 de marzo de 2020, Su Excelencia el Presidente de la República, declaró estado de excepción constitucional de catástrofe, por calamidad pública, en el territorio de Chile, en virtud del decreto supremo N° 104, de 2020, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

10. Que, teniendo presente las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud para contener la Pandemia, se ha adoptado como estrategia central ejecutar acciones de testeo, trazabilidad y aislamiento (TTA).
11. Que, mediante resolución exenta N° 420, de 4 de junio de 2020, para fortalecer el sistema de vigilancia existente, se robusteció la estrategia territorial de testeo, trazabilidad y aislamientos socio- sanitario, lo que implica una reorganización de las funciones y tareas para el desarrollo de una acción eficaz y coordinada entre las SEREMI de Salud, Directores de Servicios de Salud y la Atención Primaria de Salud (APS).
12. Que, de acuerdo al Protocolo de Coordinación para Acciones de Vigilancia Epidemiológica durante la pandemia covid-19 en Chile: estrategia nacional de testeo, trazabilidad y aislamiento, de fecha 1 de julio de 2020, establece las acciones en curso y propone modificaciones para fortalecer el sistema de vigilancia existente desarrollando una estrategia territorial de testeo, trazabilidad y aislamiento socio-sanitario, ello implica la reorganización de las funciones y tareas para el desarrollo de una acción eficaz y coordinada entre las SEREMI de Salud, los Directores de Servicio de Salud y la Atención Primaria de Salud (APS)
13. Que, en el marco de la implementación de la Estrategia de testeo, trazabilidad y aislamiento, el Departamento de Gestión Operacional de la Subsecretaría de redes asistenciales, con fecha 6 de julio del año en curso, dicta minuta que establece los Ítem considerados para la transferencia de recursos para la aplicación del plan estratégico antes indicado.
14. Que, para implementar esta estrategia, el numeral 30 del artículo 3° del Decreto 4 de 2020, otorgo excepcionalmente a las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, la facultad de transferir a las entidades administradoras de establecimientos de atención primaria de salud, los recursos necesarios para que estos efectúen la trazabilidad de las personas con COVID-19 y sus contactos.
15. Que, el señalado numeral establece que la transferencia se realizará mediante acto administrativo de la Subsecretaría de Salud Pública, a través de la Secretaría Regional Ministerial del territorio que corresponda, y contendrá las condiciones, obligaciones y demás que se deban cumplir para la correcta ejecución y rendición de los recursos transferidos.
16. Que, conforme al principio de economía procedimental, consagrado en el artículo 9° de la ley 19.880, Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado, en el sentido de decidir en un solo acto todos los trámites que, por su naturaleza, admitan un impulso simultáneo, se realiza el presente acto administrativo que viene a autorizar la transferencia de recursos a las entidades administradoras de establecimientos de Atención Primaria de Salud;
17. Que, teniendo en consideración lo anterior, dicto la siguiente

RESOLUCIÓN:

1° TRANSFERIRSE el monto de \$ 294.892.037 (doscientos noventa y cuatro millones ochocientos noventa y dos mil treinta y siete pesos) con cargo al presupuesto de la Subsecretaría de Salud Pública, de acuerdo al detalle que se indica a continuación:

Municipio/Corporación/Servicio de Salud	Monto a Transferir en pesos
Municipalidad de Calle Larga	\$ 2.169.305
Municipalidad de Catemu	\$ 2.237.635
Servicio de Salud Aconcagua (monto asignado a comuna de Llay Llay)	\$ 3.939.150
Municipalidad de Los Andes	\$ 8.898.735
Municipalidad de Panquehue	\$ 1.000.000
Municipalidad de Putaendo	\$ 1.805.369
Municipalidad de Rinconada	\$ 1.393.852
Municipalidad de San Esteban	\$ 2.534.677
Municipalidad de San Felipe	\$ 10.776.338
Municipalidad de Santa María	\$ 1.855.708

Municipalidad de Algarrobo	\$ 2.914.743
Municipalidad de Cartagena	\$ 4.198.094
Municipalidad de Casablanca	\$ 4.708.958
Municipalidad de El Quisco	\$ 3.720.787
Municipalidad de El Tabo	\$ 2.708.474
Municipalidad de San Antonio	\$ 11.771.570
Municipalidad de Santo Domingo	\$ 2.402.140
Municipalidad de Valparaíso	\$ 54.702.076
Municipalidad de Cabildo	\$ 2.795.258
Municipalidad de La Calera	\$ 6.026.523
Municipalidad de Concón	\$ 6.868.372
Municipalidad de Hijuelas	\$ 2.376.700
Municipalidad de La Cruz	\$ 2.952.946
Municipalidad de La Ligua	\$ 5.508.269
Municipalidad de Limache	\$ 6.074.609
Municipalidad de Nogales	\$ 3.627.802
Municipalidad de Olmué	\$ 3.755.985
Municipalidad de Papudo	\$ 1.694.829
Municipalidad de Petorca	\$ 1.640.621
Municipalidad de Puchuncaví	\$ 3.717.617
Municipalidad de Quillota	\$ 12.941.140
Municipalidad de Quilpué	\$ 23.011.390
Municipalidad de Quintero	\$ 5.481.956
Municipalidad de Villa Alemana	\$ 18.781.135
Municipalidad de Viña del Mar	\$ 61.899.275
Municipalidad de Zapallar	\$ 2.000.000

2º ESTABLÉZCANSE las condiciones y obligaciones que se indican a continuación:

PRIMERO: La finalidad de los recursos que se transfieren mediante el presente acto administrativo es la implementación de la estrategia testeo- trazabilidad - aislamiento (TTA) en Atención Primaria, según lo estipulado en "Protocolo de coordinación para acciones de vigilancia epidemiológica durante la pandemia Covid-19 en Chile: estrategia nacional de testeo, trazabilidad y aislamiento", contenido en oficio N° 2469 de 2 de julio de 2020, de la Subsecretaría de Salud Pública.

Los recursos que por este acto se transfieren permitirán la implementación de la estrategia durante un mes y, según la condición epidemiológica al término de dicho periodo, se evaluará la transferencia de nuevos recursos.

SEGUNDO: Los fondos transferidos se incorporarán al presupuesto de la entidad administradora de establecimientos de atención de salud y

se rendirá cuenta documentada de su inversión, en conformidad al procedimiento establecido en el artículo 26, de la resolución N° 30, de 2015, de la Contraloría General de la República, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas.

TERCERO: La entidad administradora de establecimientos de atención de salud remitirá a la unidad de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de Valparaíso, un comprobante de ingreso por los recursos percibidos, un informe mensual y un informe final de su inversión.

El informe mensual deberá remitirse a la Secretaría Regional Ministerial de Salud de Valparaíso, dentro de los primeros quince (15) días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados. En el informe se deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente.

Además, el informe mensual debe incluir las copias de las facturas que acrediten la inversión de los recursos transferidos y el número de inventario asignado a los bienes muebles adquiridos, si fuere el caso, con arreglo a lo establecido en el artículo 24 del Decreto Ley N° 1.939, de 1977 y su reglamento, que establece normas sobre adquisición, administración y disposición de bienes del Estado.

El informe final deberá remitirse a la unidad de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de Valparaíso, dentro de los treinta (30) días corridos siguientes al término de la inversión de los recursos transferidos. El informe final deberá señalar el monto total de los recursos invertidos en el objetivo de la transferencia, señalado en la el párrafo PRIMERO del presente, y el saldo disponible si fuere el caso.

Los saldos no utilizados, no rendidos u observados deberán ser reintegrados al fisco a más tardar el 30 de junio de 2021.

3° IMPÚTESE el gasto de esta transferencia a la cuenta presupuestaria 24.03.299 "Transferencias corrientes a otras entidades públicas – Programas Especiales, Atención Primaria", Para atender situaciones de esta emergencia en Atención Primaria, del programa 01 capítulo 09 del presupuesto de la Subsecretaría del Salud Pública, año 2020.

4° AUTORIZASE al Departamento de Administración y Finanzas de esta Secretaría Regional Ministerial de Salud, para girar los recursos señalados en el artículo 1° a las cuentas corrientes informadas por cada entidad receptora.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

FRANCISCO JAVIER ALVAREZ ROMAN

15-01-2021

SEREMI DE SALUD REGIÓN VALPARAÍSO

Ministerio de Salud



Nombre	Cargo	Fecha Visación
Leonardo Andres Marillanca Aguilera	JEFE DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	14/01/2021 14:50:11
Kareen Bernarda Serrano Beyer	JEFE DEPARTAMENTO ASESORÍA JURÍDICA	14/01/2021 17:58:35
Emilio Andres Del Solar Rios	ENCARGADO DE CONTROL DE GESTIÓN INTERNA Y COORDINADOR DE CALIDAD	15/01/2021 09:46:03

Distribución:

- Entidades Receptoras indicadas en Artículo 1°
- Departamento de Administración y Finanzas – SEREMI de Salud
- Gabinete Subsecretaría de Salud Pública - Minsal
- División de Planificación Sanitaria - Minsal
- División de Finanzas y Administración Interna - Minsal
- Oficina de Partes.



Código: 1610736450138 validar en <http://esigner.servisign.cl/EsignerValidar/verificar.jsp>





MINISTERIO DE SALUD
Subsecretaría Salud Pública
SEREMI de Salud Región de Valparaíso

CONVENIO
TRANSFERENCIA RECURSOS ATENCION PRIMARIA DE SALUD
MUNICIPAL, ESTRATEGIA NACIONAL DE
TESTEO/TRAZABILIDAD/AISLAMIENTO COVID-19/2020.

En Valparaíso, a 27 de julio del año 2020, entre la **SECRETARIA REGIONAL MINISTERIAL DE LA REGIÓN DE VALPARAISO**, persona jurídica de derecho público según Decreto Supremo N° 46/2018 representada por don **FRANCISCO JAVIER ALVAREZ ROMAN**, ambos domiciliados para estos efectos en Melgarejo 669 piso 6, comuna de Valparaíso, región de Valparaíso, en adelante **SEREMI DE LA REGIÓN DE VALPARAISO**, indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR**, persona jurídica de derecho público, RUT 69.050.400-6 domiciliada en Germán Riesco N°399, comuna Zapallar, región de Valparaíso, representada por su Alcalde **GUSTAVO ALESSANDRI BASCUÑAN**, cédula nacional de identidad número _____, según consta en Decreto Alcaldicio N°7173 de 6 de diciembre de 2016, del mismo domicilio, en adelante la Municipalidad, se ha acordado el siguiente convenio de transferencia de recursos:

PRIMERA: El 5 de febrero de 2020, el Ministerio de Salud dictó el Decreto N° 4 de 2020, que decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV). Dicho decreto fue modificado por los Decretos N° 6, N° 10, N° 18, N° 19, N° 21 y N° 23, todos de 2020 del Ministerio de Salud. Asimismo, con fecha 18 de marzo de 2020, Su Excelencia el Presidente de la República, declaró estado de excepción constitucional de catástrofe, por calamidad pública, en el territorio de Chile, en virtud del decreto supremo N° 104, de 2020, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

SEGUNDO: Teniendo presente las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud para contener la Pandemia, se ha adoptado como estrategia central ejecutar acciones de testeo, trazabilidad y aislamiento (TTA). Mediante el despacho de la Resolución Exenta N° 420, de 4 de junio de 2020, para fortalecer el sistema de vigilancia existente, se robusteció la estrategia territorial de testeo, trazabilidad y aislamientos socio-sanitario, lo que implica una reorganización de las funciones y tareas para el desarrollo de una acción eficaz y coordinada entre las SEREMI de Salud, Directores de Servicios de Salud y la Atención Primaria de Salud (APS).

TERCERO: Para la correcta implementación de la Estrategia Nacional de Testeo Trazabilidad y Aislamiento, el artículo 3 N° 30 del Decreto 4/2020, otorgo excepcionalmente a las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, la facultad de transferir a las entidades administradoras de establecimientos de atención primaria de salud, los recursos necesarios para que estos efectúen el testeo y trazabilidad de las personas con COVID-19 y sus contactos. De conformidad a los términos del Decreto, la transferencia se realizará mediante acto administrativo de la Subsecretaría de Salud Pública, a través de la Secretaría Regional Ministerial del territorio que corresponda, y contendrá las condiciones, obligaciones y demás que se deban cumplir para la correcta ejecución y rendición de los recursos transferidos.

CUARTO: Por su parte el artículo 56 del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Ley N° 19.378, establece que el aporte estatal 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."



QUINTO: Mediante el despacho de la Resolución Exenta N° 1350 la Secretaria Regional Ministerial de la región de Valparaíso, procedió a transferir la suma de \$3.168.020.- (Tres millones ciento sesenta y ocho mil veinte pesos), con cargo al presupuesto de la Subsecretaría de Salud Pública, para la implementación de la Estrategia Testeo/trazabilidad/Aislamiento (TTA) en Atención Primaria, según lo estipulado en "Protocolo de coordinación para acciones de vigilancia epidemiológica durante la pandemia Covid-19 en Chile: Estrategia Nacional de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento", contenido en el Protocolo de Coordinación para Acciones de Vigilancia Epidemiológica durante la Pandemia Covid-19 en Chile: Estrategia Nacional de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento, elaborado por el MINSAL y que para todos los efectos legales que corresponda se entiende formar parte integrante del presente convenio.

SEXTO: Los recursos transferidos solo podrán ser destinados a la Implementación de la Estrategia Nacional de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento, elaborado por el MINSAL. Los recursos fueron estimados para la ejecución de estas actividades durante un mes, sin perjuicio de que pueda extenderse el plazo total de ejecución. Según la condición epidemiológica que se presente al término de dicho periodo, se evaluará la transferencia de nuevos recursos. La ejecución de los recursos no podrá ir más allá del 30 de noviembre, salvo que la condición epidemiológica lo requiera. Los recursos no utilizados o cuyo gasto sea rechazado, deberán reintegrarse a la SEREMI a más tardar el 31 de diciembre del año en curso."

SEPTIMO: El Municipio/Corporación según corresponda, se compromete a destinar los fondos transferidos única y exclusivamente a la ejecución de la Estrategia Nacional de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento, elaborado por el MINSAL, la cual considera la ejecución de las siguientes etapas, acciones y componentes:

I. **TESTEO:** Esta actividad se subdivide a su vez en: 1. Búsqueda activa, 2. Testeo, propiamente tal.

• **BUSQUEDA ACTIVA:**

Actividad: Consiste en la búsqueda activa, casa por casa, de personas con sintomatología de COVID-19, en aquellas zonas que concentren mayor número de casos activos (Mapas de calor), para realizar Test de PCR de manera proactiva en el territorio. Sin ingresar al domicilio.

Instrumento: Se definió que esta actividad sea realizada por una dupla, compuesta por 1 profesional categoría B y 1 TENS, considerando como referencia el valor hora de la Carrera Referencial Lineal de APS, en el Grado 8.

Rendimiento: 12 por hora, por persona en cada vivienda. Según el número de viviendas por comuna y número de habitantes se calculó el número de habitantes promedio por casa de cada comuna.

Cobertura: 30% del total de viviendas de cada comuna al concluir la Estrategia, 10% por mes.

Elementos de Protección Personal (EPP): Se consideró el uso EPP según el riesgo de la actividad, por hora. Tomándose como referencia los precios de CENABAST o Mercado público cuando no se cuenta con referencia en CENABAST

Movillización: Se considera el arriendo de vehículo, tomándose como referencia licitaciones publicadas en Mercado público para arriendo mensual, llevado a valor hora. Además, se consideró conductor, tomando como valor hora el valor hora de la Carrera Referencial Lineal de APS, en el Grado 8.

• **TESTEO**

Actividad: Consiste en la toma de test de PCR, en el territorio, a las personas que en la búsqueda activa se pesquisen con sintomatología activa.

Instrumento: Se definió que esta actividad sea realizada por una dupla, compuesta por 1 profesional categoría B para la toma de muestra y 1 administrativo de apoyo, considerando como referencia el valor hora de la Carrera Referencial Lineal de APS, en el Grado 8.

Rendimiento: 3 por hora. Según el número de casos nuevos promedio por comuna.

Cobertura: 30% de casos nuevos de la comuna.

Elementos de Protección Personal (EPP): Se consideró el uso EPP según el riesgo de la actividad, por hora. Tomándose como referencia los precios de CENABAST o Mercado público cuando no se cuenta con referencia en CENABAST.



Movilización: Se considera que este equipo debe constituirse en el territorio de manera simultánea que el equipo de búsqueda activa, por lo tanto, la movilización debe ser coordinada con el equipo de búsqueda activa.

II TRAZABILIDAD:

Esta actividad se subdivide en: 1. Seguimiento de casos, 2. Seguimiento de contactos.

SEGUIMIENTO DE CASOS

CONTACTO INICIAL VISITA DOMICILIARIA

Actividad: Consiste en el primer contacto con un caso nuevo confirmado en domicilio, según factores de riesgo de la persona contagiada.

Instrumento: Se definió que esta actividad sea realizada por **1 profesional categoría B**, considerando como referencia el valor hora de la Carrera Referencial Lineal de APS, en el Grado 8.

Rendimiento: **1 por hora.** Según el número de casos nuevos promedio por comuna

Cobertura: 50% de casos nuevos de la comuna. La cobertura puede ser inferior siempre y cuando se priorice a personas con factores de riesgo y se complemente la cobertura con contacto inicial telefónico para alcanzar al 100% de casos nuevos.

Elementos de Protección Personal (EPP): Se consideró el uso EPP según el riesgo de la actividad, por hora. Tomándose como referencia los precios de CENABAST o Mercado público cuando no se cuenta con referencia en CENABAST

Movilización: Se considera el arriendo de vehículo, tomándose como referencia licitaciones publicadas en Mercado público para arriendo mensual, llevado a valor hora. Además, se consideró conductor, tomando como valor hora el valor hora de la Carrera Referencial Lineal de APS, en el Grado 8.

CONTACTO INICIAL TELEFONICO

Actividad: Consiste en el primer contacto con un caso nuevo confirmado.

Instrumento: Se definió que esta actividad sea realizada por **1 profesional categoría B**, considerando como referencia el valor hora de la Carrera Referencial Lineal de APS, en el Grado 8.

Rendimiento: **0,67 por hora (40 minutos).** Según el número de casos nuevos promedio por comuna.

Cobertura: 50% de casos nuevos de la comuna. La cobertura puede ser superior siempre y cuando se priorice a personas con factores de riesgo para visita domiciliaria y se complemente la cobertura para alcanzar al 100% de casos nuevos.

Elementos de Protección Personal (EPP): No se considera uso de EPP.

Movilización: No se considera movilización.

Telefonía: Contempla plan mensual con minutos ilimitados, se utiliza como referencia licitación de año 2020 para plan mensual. Se lleva a valor hora.

SEGUIMIENTO

Actividad: Consiste en el seguimiento telefónico para casos confirmados.

Instrumento: Se definió que esta actividad sea realizada por **1 TENS**, considerando como referencia el valor hora de la Carrera Referencial Lineal de APS, en el Grado 8.

Rendimiento: **4 por hora.** Según el número de casos nuevos promedio por comuna.

Cobertura: 100% de los casos.

Frecuencia: 1 vez al día, por 14 días.

Elementos de Protección Personal (EPP): No se considera uso de EPP.

Movilización: No se considera movilización.

Telefonía: Contempla plan mensual con minutos ilimitados, se utiliza como referencia licitación de año 2020 para plan mensual. Se lleva a valor hora.

SEGUIMIENTO DE CONTACTOS

Actividad: Consiste en el seguimiento telefónico para contactos.

Instrumento: Se definió que esta actividad sea realizada por **1 TENS**, considerando como referencia el valor hora de la Carrera Referencial Lineal de APS, en el Grado 8.



Rendimiento: 6 por hora. Según el número de casos nuevos promedio, amplificado por 5 probables contactos.

Cobertura: 100% de los contactos.

Frecuencia: 2 veces en 14 días.

Elementos de Protección Personal (EPP): No se considera uso de EPP.

Movilización: No se considera movilización.

Telefonía: Contempla plan mensual con minutos ilimitados, se utiliza como referencia licitación de año 2020 para plan mensual. Se lleva a valor hora.

OCTAVO: Los fondos transferidos se incorporarán al presupuesto de la entidad administradora de establecimientos de Atención Primaria de Salud y se rendirá cuenta documentada de su inversión, de conformidad con el procedimiento establecido en el artículo 26, de la resolución N° 30, de 2015, de la Contraloría General de la República, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas.

NOVENO: La Municipalidad y/o Corporación según corresponda, remitirá a la unidad de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de Valparaíso, un comprobante de ingreso por los recursos percibidos, un informe mensual y un informe final de su inversión.

El informe mensual deberá remitirse a la Secretaría Regional Ministerial de Salud de Valparaíso, dentro de los primeros quince (15) días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados. En el informe se deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente.

Además, el informe mensual debe incluir las copias de las facturas que acrediten la inversión de los recursos transferidos y el número de inventario asignado a los bienes muebles adquiridos, si fuere el caso, con arreglo a lo establecido en el artículo 24 del Decreto Ley N° 1.939, de 1977 y su reglamento, que establece normas sobre adquisición, administración y disposición de bienes del Estado.

El informe final deberá remitirse a la unidad de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de Valparaíso, dentro de los treinta (30) días corridos siguientes al término de la inversión de los recursos transferidos. El informe final deberá señalar el monto total de los recursos invertidos en el objetivo de la transferencia, señalado en las cláusulas quinta sexta y séptima del presente convenio, y el saldo disponible si fuere el caso.

Los saldos no utilizados, no rendidos u observados deberán ser reintegrados al fisco a más tardar el 31 de diciembre de 2020.

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

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2020. Sin perjuicio de lo anterior, las partes dejan constancia que

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder del Municipio y/o Corporación y dos en poder de la Secretaría Regional Ministerial de Valparaíso.

FRANCISCO JAVIER ÁLVAREZ ROMÁN
SECRETARIO REGIONAL MINISTERIAL
DE SALUD REGIÓN DE VALPARAÍSO



STAVO ALESSANDRI BASCUÑÁN
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR

FMP/JSW/OCA/lab

