

APRUEBESE CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS "PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

Nº 1130

DECRETO EXENTO Nº _____/2024

RECOLETA,

21 JUN. 2024

VISTOS:

1. El Convenio de Transferencia de Recursos para la ejecución "PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA" suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta, de fecha 05 de marzo de 2024.
2. La Resolución Exenta N°646 de fecha 26 de abril de 2024, del Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio.
3. El Decreto Exento N°2366 de 29 de diciembre de 2023 que designa Secretaria Municipal a doña Kemeny Meneses Mateluna.
4. El Decreto Exento N°3107 de fecha 13 de diciembre de 2018, que designa a doña Gianinna Repetti Lara, alcaldesa subrogante.

TENIENDO PRESENTE:

Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, con esta fecha dicto el siguiente decreto.

DECRETO:

1. **APRUEBESE**, el Convenio denominado "PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.
2. **DÉJESE CONSTANCIA QUE** el presente convenio comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo aprueba, y se extenderá hasta la aprobación de las rendiciones, o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados, por parte de la Municipalidad de Recoleta, lo que no podrá excederse del 31 de enero de 2025, en conformidad y condiciones estipuladas en la cláusula séptima del Convenio que se aprueba en este acto.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2024, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

3. **IMPÚTESE**, el ingreso de **\$46.312.978.- (Cuarenta y seis millones trescientos doce mil novecientos setenta y ocho pesos)** al ITEM 115.05.03.006.001.009 denominado "Programas Sociales" y el gasto que origine el presente convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente

para el año 2024. Centro de Costo 168301, ITEM 215.21 CxP Gastos de Personal, y 215.22 CxP Bienes y Servicios de Consumo.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y TRANSCRÍBASE a las dependencias Municipales que corresponda, y HECHO, ARCHÍVESE.



KEMENY MENESES MATELUNA
SECRETARIA MUNICIPAL (S)



GIANINNA REPETTI LARA
ALCALDESA (S)



GRL/KMMMMU.JSH/IF

APRUEBESE CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS "PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

N° 1130

DECRETO EXENTO N° _____/2024

RECOLETA,

21 JUN. 2024

VISTOS:

1. El Convenio de Transferencia de Recursos para la ejecución "PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA" suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta, de fecha 05 de marzo de 2024.
2. La Resolución Exenta N°646 de fecha 26 de abril de 2024, del Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio.
3. El Decreto Exento N°2366 de 29 de diciembre de 2023 que designa Secretaria Municipal a doña Kemeny Meneses Mateluna.
4. El Decreto Exento N°3107 de fecha 13 de diciembre de 2018, que designa a doña Gianinna Repetti Lara, alcaldesa subrogante.

TENIENDO PRESENTE:

Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, con esta fecha dicto el siguiente decreto.

DECRETO:

1. **APRUEBESE**, el Convenio denominado "PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.
2. **DÉJESE CONSTANCIA QUE** el presente convenio comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo aprueba, y se extenderá hasta la aprobación de las rendiciones, o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados, por parte de la Municipalidad de Recoleta, lo que no podrá excederse del 31 de enero de 2025, en conformidad y condiciones estipuladas en la cláusula séptima del Convenio que se aprueba en este acto.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2024, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

3. **IMPÚTESE**, el ingreso de **\$46.312.978.- (Cuarenta y seis millones trescientos doce mil novecientos setenta y ocho pesos)** al ITEM 115.05.03.006.001.009 denominado "Programas Sociales" y el gasto que origine el presente convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente

para el año 2024. Centro de Costo 168301, ITEM 215.21 CxP Gastos de Personal, y 215.22 CxP Bienes y Servicios de Consumo.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y TRANSCRÍBASE a las dependencias Municipales que corresponda, y HECHO, ARCHÍVESE.

FDO: GIANINNA REPETTI LARA, ALCALDESA (S); KEMENY MENESES MATELUNA, SECRETARIA MUNICIPAL (S).

LO QUE TRANSCRIBO A USTED, CONFORME A SU ORIGINAL.


KEMENY MENESES MATELUNA
SECRETARIA MUNICIPAL (S)

21
KMM/MMU/JSH /JF

TRANSCRITO A: Secretaría Municipal – Dirección de Control – Dirección de Administración y Finanzas Municipal – Departamento de Salud- Archivo

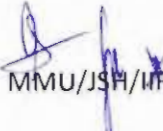
DETALLE ASIGNACION DE GASTOS PROGRAMA 2024

PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE RRHH EN ATENCION PRIMARIA

GASTO	ASIGNACION	MONTO ESTIMADO
<i>GASTO EN PERSONAL</i>	<i>ASIGNACION</i>	<i>MONTO ESTIMADO</i>
RRHH	21.01	\$ 43.912.978
TOTAL RRHH		\$ 43.912.978
<i>GASTOS OPERACIONALES</i>	<i>ASIGNACION</i>	<i>MONTO ESTIMADO</i>
BIENES Y SERVICIOS	22.01	\$ 2.400.000
TOTAL INSUMOS		\$ 2.400.000
TOTAL PROGRAMA		\$ 46.312.978

* Durante el año presupuestario se podrán realizar reasignaciones en conformidad con autorizaciones del Mandante.


 MARÍA JOSÉ MONTOYA URRÁ
 JEFE DEPARTAMENTO DE SALUD


 MMU/JSU/IF



Dirección
Asesoría Jurídica

N° Interno: 468

N.REF: 426

APRUEBA CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS "PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA", ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE RECOLETA.

VISTOS: Las facultades concedidas por el D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; el D.F.L. N° 1 de 17 de noviembre de 2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; la Ley 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos del Estado; el Decreto Supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Ley 21.640 de Presupuesto del Sector Público correspondiente al año 2024; la Ley 19.378 que Establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; el Decreto N° 2296, de 23 de diciembre de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de la Ley 19.378; Decreto con Fuerza de Ley N° 29, de 2004 del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de 18.834, sobre Estatuto Administrativo; Resolución N° 6, de 2019, de Contraloría General de la República; Decreto Afecto N°26, de 28 de septiembre de 2023, del Ministerio de Salud, (en trámite de toma de razón) que designa en calidad de titular, a contar del 25 de septiembre de 2023, a D. Luis Antonio Infante Barros, en el cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte; en las Resoluciones N° 7, de 2019 y N° 14, de 2023, ambas de la Contraloría General de la República que fijan normas sobre exención del trámite de toma de razón; Resolución N°30, de 2015, de la Contraloría General de la República, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas; y,

CONSIDERANDO:

1. Que, al Servicio de Salud Metropolitano Norte, organismo estatal funcionalmente descentralizado, le corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial, por lo que en ese sentido debe apoyar la implementación y gestión de los programas ministeriales a desarrollarse en atención primaria.

2. Que, en ese contexto se dicta la Resolución Exenta N° 1003, de 27 de diciembre de 2023 del Ministerio de Salud, que **"Aprueba Programa de Fortalecimiento del Recurso Humano de Atención Primaria"**, y cuyo propósito consiste en otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en patologías de alta prevalencia en el marco del modelo de salud familiar, que no se encuentran financiadas en otros programas del Ministerio de Salud.

3. Que, ahora bien, por Resolución Exenta N° 149, de 19 de febrero de 2024, del Ministerio de Salud, se distribuyen recursos al **Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en la Atención Primaria de la Red Asistencial, para el año 2024**, en donde se indica que a fin de garantizar la buena ejecución del programa, se asignan al Servicio de Salud Metropolitano Norte la suma de **\$413.537.082.- (cuatrocientos trece millones quinientos treinta y siete mil ochenta y dos pesos)**, a distribuir entre los subtítulos 21, 22 y 24 de su presupuesto asignado.

4. Que, es del caso dejar establecido que el monto total de recursos asignados se encuentra contemplados en la Ley 21.640, del Ministerio de Hacienda, sobre Ley de Presupuesto de ingresos y gastos del Sector Público para el año 2024, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, Glosas 01 y 02, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al citado Programa, entre los meses de enero a diciembre del presente año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para cada anualidad, pueden ser transferidos los recursos a la citada Municipalidad para financiar el referido programa o estrategia, puesto que se cuenta con el correspondiente Certificado de Disponibilidad Presupuestaria, emitido por el Subdepartamento de Finanzas de este Servicio de Salud, para tal efecto.

5. Que, atendido lo anterior, este Servicio de Salud suscribió un convenio de transferencia de recursos con la **Municipalidad de Recoleta** para la adecuada implementación del citado programa, constatando además que se cuenta con los recursos comprometidos, tal y como se confirma con el **Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 118**, de 26 de febrero de 2024, emitido por el jefe (S) del Subdepartamento de Finanzas del Servicio.

JARV EDCCP MMRSM FJAG



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

solicita elaborar los actos administrativos correspondientes para aprobar el Convenio de Transferencia de Recursos "Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la citada Municipalidad.

7. Que, el artículo 18 de la Resolución N° 30, de 11 de marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, establece que: "Los servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora **no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido**, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante.

En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior, salvo para el caso de las transferencias a privados."

8. Que, en este contexto, de acuerdo a lo señalado por la Contraloría General de la República, en Dictamen N°24.933/2019, "lo que determina que un receptor se encuentre impedido de acceder a nuevos fondos es que exista al menos una rendición de cuentas que se haya hecho exigible-sea en el contexto de esa misma transferencia, o de otra distinta- y que haya omitido su presentación, aspecto este último que comprende solamente su entrega, con independencia de su revisión".

9. Que, así las cosas, a la fecha el Municipio de **Recoleta** ha efectuado la rendición correspondiente, la que se encuentra actualmente en proceso de revisión, según se desprende del Certificado, de fecha 18 de enero de 2024, emitido por el Director de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Norte. Téngase presente además que la rendición del mes de diciembre de 2023, se podía realizar hasta el 31 de enero de 2024.

10. Que, es pertinente consignar que el Servicio de Salud Metropolitano Norte, en su calidad de Organismo perteneciente a la Administración del Estado, debe procurar otorgar de manera oportuna, permanente y continua, por sí o a través de los establecimientos que forman parte de su red asistencial, las diversas prestaciones sanitarias a la población beneficiaria, pues constituye un imperativo establecido en el artículo 1, de la Carta Fundamental la servicialidad del Estado hacia la persona humana, siendo su "finalidad es promover el bien común, para lo cual debe contribuir a crear las condiciones sociales que permitan a todos y a cada uno de los integrantes de la comunidad nacional su mayor realización espiritual y material posible, con pleno respeto a los derechos y garantías que la Constitución establece (...)".

11. Que, por otra parte, conforme al artículo 1, del Decreto N° 140, de 2005, del Ministerio de Salud que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud: "Los Servicios, en lo que se refiere a su funcionamiento, se someterán a la supervigilancia del Ministerio de Salud **y deberán cumplir con las políticas, normas, planes y programas que éste apruebe.**"

12. Que, de la interpretación armónica de las disposiciones antes citadas, se desprende nítidamente el deber constitucional y legal de este Servicio de Salud, de otorgar las prestaciones sanitarias que sean oportunas en favor de nuestros usuarios, de manera tal que, una de las formas en las que, precisamente, se concreta esa obligación, es a través de la transferencia de fondos a las Municipalidades, para que éstas, en cada comuna en la que ejercen sus potestades, puedan materializar las acciones sanitarias a que haya lugar.

13. Que, en atención a lo establecido en el artículo 52 de la Ley N° 19.880, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado, señala que: "Los actos administrativos no tendrán efecto retroactivo, salvo cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados y no lesionen derechos de terceros". Al respecto, y en atención a que, de acuerdo a lo establecido en la cláusula séptima del respectivo convenio, en los hechos las prestaciones del presente programa comenzaron a ejecutarse desde **el 01 de enero de 2024**, por lo cual el presente acto administrativo tiene por objeto regularizar y afinar el procedimiento administrativo correspondiente, de manera que es posible admitir de manera excepcional los efectos retroactivos del respectivo acto administrativo.

14. Que, en virtud de lo expuesto precedentemente, por razones de buen servicio y atendido a que este establecimiento no solo está obligado por ley a cumplir con los programas ministeriales, sino que, además a cumplir los principios de la función pública, entre los cuales se encuentra el imperativo de dar continuidad del servicio, lo que implica la adopción de las medidas necesarias que tiendan a impedir la paralización de entrega del servicio sanitario, siendo los convenios PRAPS, una de las maneras que dispone este Organismo de dar cumplimiento a dicho deber, resulta procedente que el Servicio de Salud Metropolitano Norte, apruebe el citado convenio y transfiera recursos a la Municipalidad de **Recoleta**, a fin de que dicho organismo ejecute el



"Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria", aun cuando existan reintegros pendientes por realizar por parte del mencionado municipio;

15. Que, en virtud de lo anterior, dicto lo siguiente.

RESOLUCIÓN:

1.- **APRÚEBASE**, el Convenio de Transferencia de Recursos **"Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria"**, suscrita entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta, cuyo texto es del siguiente tenor:

CONVENIO TRANSFERENCIA DE RECURSOS "PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA"

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

Y

MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

En Santiago, a 05 de Marzo entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director (S) **Dr. Juan Esteban Maass Vivanco**, cédula de identidad N° [REDACTED] ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, Región Metropolitana, en adelante "el Servicio" y la **Municipalidad de Recoleta**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.254.800-0, representada por su Alcalde **D. Daniel Jadue Jadue**, cédula de identidad N° [REDACTED], ambos con domicilio en Recoleta N°2774, comuna de Recoleta, Región Metropolitana, en adelante "la Municipalidad", han suscrito un convenio que se registrará por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Antecedentes

La Atención Primaria de Salud, representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, la familia y la comunidad.

En ese sentido, mediante **Resolución Exenta N° 1003**, de 27 de diciembre de 2023, del Ministerio de Salud se aprobó el Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria, cuyo propósito es otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en patologías de alta prevalencia en el marco del modelo de salud familiar, que no se encuentran financiadas en otros programas del Ministerio de Salud.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa antes mencionado se financiará con los recursos contemplados en la Ley 21.640 sobre Ley de Presupuesto del Sector Público, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, Glosa 02, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para la anualidad.

SEGUNDA: Dei Objeto del Convenio

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto del mismo consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio a la Municipalidad para dar curso a la ejecución del Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en atención Primaria. Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y al cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte.



tratamiento y calidad en las prestaciones de salud con el fin de contribuir a la disminución de la morbilidad y mejora en calidad de vida de las personas.

ESTRATEGIA

El Programa de Fortalecimiento de Recursos Humanos en Atención Primaria, aporta recursos orientados a mejorar las condiciones de gestión del RRHH en salud, de los establecimientos de atención primaria municipal, en los ámbitos de salud respiratoria, atención domiciliaria para personas con dependencia severa y sus cuidadores, pesquisa, rescate de pacientes con sospecha de cáncer cérvico uterino, y otras estrategias, que favorezcan la gestión en salud así como la confiabilidad y oportunidad en los registros.

Componentes

Nombre componente	Descripción
Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas.	Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas en Salas IRA y ERA, Salas Mixtas y atención en SAPU.
Refuerzo de RRHH e insumos para campaña de vacunación contra la influenza y otras según contingencia sanitaria.	Considera el apoyo con RRHH (enfermero, TENS, administrativo, conductor) e insumos y servicios que permitan la administración y registro oportuno de vacunas anti influenza (u otra según necesidad epidemiológica), de manera de lograr las metas de cobertura en la población objetivo.
Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU).	Refuerzo de RRHH u otras actividades relacionadas a la detección temprana, rescate de pacientes sin examen de PAP vigente, toma de examen de PAP y rescate de mujeres con cáncer cervicouterino en establecimientos de APS.
Atención domiciliaria integral para personas con dependencia severa y sus cuidadores.	Atención de salud en el domicilio de la persona con dependencia, para realizar prestaciones de salud relacionados con los ámbitos promocional, preventivo, de tratamiento o de seguimiento de la persona con dependencia severa y su cuidadora o cuidador.
Participación en la red intersectorial de servicios para personas en situación de dependientes severa, sus cuidadoras/es) y familias.	Participación del equipo de salud en la red intersectorial de beneficios y servicios destinados a las personas dependientes, sus cuidadoras/es y familias. Dentro de este componente es el equipo de salud quien evalúa y valida las situaciones de dependencia, apoyos y cuidados que presenta la población beneficiaria del sistema público de salud, que se encuentre inscrita en los servicios de salud de la red pública de salud y que pertenezca al Programa de Atención Domiciliaria para Personas con Dependencia Severa.
Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES.	Refuerzo con RRHH para asegurar calidad, confiabilidad y oportunidad del registro en SIGGES.
Contratación de RRHH facilitadores y otras actividades relacionadas a reforzar calidad de la atención.	Refuerzo con RRHH y otras actividades para asegurar accesibilidad cultural, calidad, confiabilidad, orientación y oportunidad de la atención en establecimientos de atención primaria de salud.

Descripción de la Estrategia:

El financiamiento que aporta este programa está dirigido a:

- Apoyar con recurso humano e insumos necesarios para otorgar atención de salud oportuna, humanizada y de calidad de las personas para la prevención y tratamiento y rehabilitación de enfermedades respiratorias agudas y crónicas, conforme a las Guías y Normas Ministeriales vigentes.
- Apoyar en recurso humano e insumos necesarios para el proceso de vacunación anti influenza y otras según condiciones epidemiológicas, en establecimientos con dependencia municipal.
- Apoya con recurso humano o insumos destinados a la ejecución de estrategias que favorezcan la detección temprana y el rescate oportuno de mujeres para la toma del examen de Papanicolau que permitirá la detección oportuna y prevención de cáncer cérvico uterino.
- Apoyar con recurso humano e insumos destinados para atención de salud integral a la persona con dependencia severa, cuidador y familia, en su domicilio, potenciando su recuperación, rehabilitación y el acompañamiento a la persona dependiente.
- Apoya a su cuidador(a) y familia, en coordinación con la red de salud y la red intersectorial de servicios.
- Apoyar en el recurso humano necesario para asegurar calidad, confiabilidad y oportunidad del registro en SIGGES como herramienta para el monitoreo del cumplimiento de las garantías de oportunidad establecida por los Decretos GES, y que sirve de apoyo a la gestión local de los procesos del ciclo de la atención de las personas y de generación de información, para la gestión.



- Apoyar en el recurso humano necesario para asegurar calidad, confiabilidad, orientación y oportunidad, mediante estrategias en gestión de salud, los cuales apoyaran la orientación a usuarios de atención primaria, con el objetivo de disminuir tiempos de espera, y el nivel de desinformación de los usuarios y aumentar la calidad de la atención y la adquisición de insumos o equipamientos menores necesarios para la implementación de estas estrategias.

COMPLEMENTARIEDADES

Complementariedad a nivel interno: Este programa complementa otras acciones de salud financiadas en el Plan de Salud Familiar a través de Per Cápita, Programa Campaña de Invierno, Plan Nacional del Cáncer.

Complementariedad a nivel externo: Plan Nacional de Cuidados.

CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación

El proceso de monitoreo del programa se realizara tres veces al año, emitiendo informes al 30 de abril, 31 de julio y 31 de diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de mayo, 20 de septiembre del año en curso y 20 de enero del año siguiente.

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

Primera evaluación: se efectuará con corte al 30 de abril de cada año, se deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a referentes de programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.

Segunda evaluación: se efectuará con corte al 31 de julio de cada año.

Tercera evaluación: la tercera evaluación del programa al 31 de diciembre de cada año, y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de metas al final del periodo. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Este programa no está afecto a reliquidación.

Corresponderá al Servicio de Salud realizar el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde al Departamento de Auditoría.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Componente	Objetivo específico	Indicador	Formula	Meta	Peso relativo	Medio verificación
Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas, incluye campana de vacunación influenza	Aumentar la población crónica respiratoria bajo control	Variación anual de PBC	Nº de pacientes crónicos en control menores de 20 años (año vigente) - Nº de pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años (año anterior)	Aumentar 5% respecto al año anterior	30%	REM
			$\frac{\text{Población crónica respiratoria en control menor de 20 años (año anterior)} \times 100}{\text{Nº de pacientes crónicos en control mayores de 20 años ASMA y EPOC (año t)} - \text{Nº de pacientes crónicos respiratorios en control mayores de 20 años ASMA y EPOC (año anterior)}}$			



			años ASMA y EPOC año anterior) *100 Nº de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado" año t - Nº de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación de control "controlado" año anterior ----- Nº de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación de control "controlado" año anterior * 100	25%		
	Aumentar la población crónica respiratoria (Asma Y EPOC) con nivel de control "controlado"	Porcentaje de población crónica respiratoria (asma y EPOC) con nivel de control "controlado"	Nº de pacientes asmáticos y EPOC mayores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado" año t - Nº de pacientes EPOC y asmáticos mayores de 20 años con evaluación de nivel de control "controlado" año anterior ----- Nº de pacientes EPOC y asmáticos mayores de 20 años con evaluación de control "controlado" año anterior * 100	25%	30%	REM
	Aumentar los pacientes que hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar	Porcentaje de pacientes que cumplen con un programa de rehabilitación pulmonar	Nº de pacientes que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año t) - Nº de pacientes que finalizan programa de rehabilitación pulmonar año anterior ----- *100 Nº de pacientes que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año anterior)	25%	10%	REM
	Lograr cobertura de vacunación igual o superior al 85% de la población objetivo	Porcentaje de población objetivo con vacuna anti influenza	Cobertura comunal	85%	30%	RNI
Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU)	Aumentar detección temprana de cáncer cervicouterino	Porcentaje de acciones para favorecer la detección temprana y rescate de pacientes por cáncer cervicouterino realizadas en el periodo	Nº de actividades ejecutadas/Nº de actividades comprometidas *100	Al menos 90% al 31 de diciembre Al menos 60% al 30 de julio	100%	Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera
Contratación de RRHH y compra de insumos para atención domiciliar para personas con dependencia severa y sus cuidadores. Incluye participación en la red intersectorial de servicios para personas en situación de dependencia severa, sus cuidadoras/es y familias.	Favorecer la recuperación, rehabilitación y el acompañamiento a personas dependientes, su cuidador y familia	Porcentaje de personas con dependencia severa que cuentan con plan de cuidado integral	Nº de personas en programa de atención domiciliar para personas con dependencia severa que cuentan con Plan Integral elaborado y evaluado en el periodo/Nº de personas en PADDs *100	90%	30%	REM
		Porcentaje de personas con dependencia severa que tiene al menos 6 visitas en el periodo	(Nº de visitas de tratamiento y procedimiento a personas en PADDs realizadas en el periodo/Nº de personas en PADDs)	Las personas bajo control en el programa cuentan con un promedio de al menos 6 visitas de tratamiento en el periodo	5%	REM
	Disminuir la prevalencia de	Porcentaje de personas con	(Nº de personas en programa de	92%	20%	REM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Página 6 de 11

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link.

<https://doc.digital.gob.cl/validador/HN0U1F-949>



	lesiones por presión en las personas con dependencia severa	dependencia severa con lesiones por presión	atención domiciliar para personas con dependencia severa sin lesiones por presión/N° de personas en PADDs) *100			
	Favorecer el cuidado preventivo en las y los cuidadores de personas con dependencia severa de acuerdo con OOTT ministerial	Porcentaje de cuidadoras/es que cuentan con examen preventivo vigente o controles de salud	(N° de cuidadoras/es que cuentan con examen preventivo vigente o controles de salud al día/N° de cuidadores de personas con dependencia severa en PADDs) *100	80%	5%	REM
	Mantener y/o mejorar el estado nutricional de las personas con dependencia severa	Porcentaje de personas con dependencia severa que reciben atención nutricional en domicilio	(N° de personas en PADDs con indicación de NED que reciben atención nutricional en domicilio/N° de personas en PADDs con indicación de NED) *100	100%	5%	REM
	Pesquisar alteraciones de salud mental en cuidadores y cuidadoras de personas con dependencia severa	Porcentaje de personas cuidadoras evaluadas con escala Zarit	(N° de cuidadoras/es evaluados con escala de Zarit en el periodo/N° de cuidadoras/es de personas con dependencia severa en PADDs) *100	90%	20%	REM
	Capacitar a las personas cuidadoras	(N° de cuidadoras/es capacitados en el periodo/N° de cuidadoras/es de personas con dependencia severa en PADDs) *100	(N° de cuidadoras/es capacitados en el periodo/N° de cuidadoras/es de personas con dependencia severa en PADDs) *100	90%	10%	REM
	Identificar actores locales y nacionales para favorecer trabajo intersectorial	Mapa de los actores de la red local y nacional y plan de trabajo conjunto con la red intersectorial confeccionados	No aplica	Al menos el 60% al 30 de junio Al menos el 90% al 31 de diciembre	5%	Informe semestral asociado al corte de diciembre realizado por los referentes de los servicios de salud en donde se constate elaboración y ejecución del plan
Contratación de RRHH digitadores	Refuerzo para la oportunidad y cumplimiento de registros GES	Porcentaje de digitación de casos GES en fecha correspondiente	N/A	Digitación del 100% de los casos GES en la fecha correspondiente para dar cumplimiento a la garantía de oportunidad cuando corresponda		Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera, SIGGES
Contratación de facilitadores para refuerzo de la calidad de la atención	Implementar actividades para reforzar calidad de la atención con componente intercultural.	Porcentaje de cumplimiento de actividades programados	N/A	Cumplimiento del 100% de las actividades comprometidas a la fecha de evaluación		Programa de trabajo aprobado por servicio de salud, informes de ejecución técnica y financiera

El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime pertinentes, debiendo efectuar una constante supervisión, seguimiento y evaluación del mismo.

Se deja constancia de que el Servicio podrá impartir normas técnicas para la ejecución del programa, con el objeto de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.



En virtud del presente convenio el Servicio traspassa a la Municipalidad la suma de **\$46.312.978 (cuarenta y seis millones trescientos doce mil novecientos setenta y ocho pesos)**, los que estarán íntegramente destinados a financiar el programa.

COMUNA	ESTRATEGIA	ESTABLECIMIENTOS	MONTO	MONTO TOTAL
Recoleta	Digitadores	Patricio Hevia	s 5.636.306	s 46.312.978
		Petrinovic	s 5.636.306	
		Quinta Bella	s 5.636.306	
		Recoleta	s 5.636.307	
	Vacunacion Influenza	Todos	s 16.653.244	
	IRA en SAPU	Todos	s 7.114.509	

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:	
Cuota 1 (70%)	\$32.419.085.-
Cuota 2 (30%)	\$13.893.893.-
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre y estará sujeta a la rendición por parte de la Municipalidad y a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al primer corte.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24.03.298.002 del presupuesto del Servicio de Salud.

La Municipalidad deberá realizar las contrataciones del personal para dar cumplimiento al objeto del presente convenio, a través de la contratación a plazo fijo o indefinido regulada en la Ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal o en su caso a través de un contrato de honorarios cuando correspondiere conforme a lo establecido en el artículo 4 de la Ley 18.883 Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales aplicable en forma supletoria en Salud Primaria según lo dispuesto en el Artículo 4 de la Ley 19.378, ya citada.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente los objetivos, metas y prestaciones a los establecimientos de atención primaria involucrados, así como las actividades a realizar, indicadores y medios de verificación.

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir la rendición de cuentas de fondos entregados, y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

La Municipalidad se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

Se deja expresa constancia que estas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas.

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



Esta rendición deberá efectuarse mediante el sistema de rendición online implementado por la Contraloría General de la República, manteniendo los plazos, previamente establecidos y señalados anteriormente. El no cumplimiento de los plazos, sin previa autorización, generará automáticamente validar la rendición como no rendida, lo que generará la obligación de restituir esos recursos a la Tesorería General de la República, en virtud de la Resolución Exenta N° 30, de 2015, ya citada.

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

Además de lo antes señalado, acorde con lo dispuesto en el artículo de la Resolución antes citada, el Municipio se encuentra obligado a enviar al Servicio una rendición mensual de los recursos percibidos, que deberá contener, a lo menos, los elementos contemplados en esa norma.

La obligación de rendir cuenta señalada en el inciso precedente, subsistirá aún en caso de que la Municipalidad ejecute las actividades a través de su Departamento de Salud, en cuyo caso la Municipalidad deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicho Departamento también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

Antes de finalizar el periodo de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá reintegrar a la Tesorería General de la República, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados, observados y/o saldos financieros no rendidos, los que serán solicitados formalmente mediante Oficios por este Servicio de Salud otorgando un plazo máximo para el reintegro, el que será definido de acuerdo a los plazos previamente establecidos.

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

SEXTA: De la Responsabilidad

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio

La vigencia del presente convenio, comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta **la aprobación de la rendición de cuentas o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados**, que realice la Municipalidad, en virtud de la cláusula quinta del presente convenio, la que **no podrá excederse del 31 de enero de 2025**, conforme a lo dispuesto en dictamen N°92.578 de 2016 de la Contraloría General de la República.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán **desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2024**, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto del Sector Público del año respectivo, sin



OCTAVA: De La Personería Y Representación De Las Partes

La personería del Dr. **Juan Esteban Maass Vivanco**, para representar al Servicio de Salud Metropolitano Norte en su calidad de Director (S), consta en el Decreto Exento N° 1, de 03 de enero de 2023 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución 447/427/2023, de 08 de agosto de 2023 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak, del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

La personería de D. **Daniel Jadue Jadue**, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en el Decreto Exento N°1036, de fecha 28 de junio de 2021.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

NOVENA: De Las Copias

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.

2.- DÉJASE ESTABLECIDO, que por razones de buen servicio y continuidad en la atención el presente convenio inició su vigencia con fecha 01 de enero de 2024.

3.- IMPÚTESE, el gasto que genera la presente resolución a la cuenta presupuestaria 24.03.298.002 del presupuesto vigente del Servicio de Salud, año 2024.

4.- DÉJASE ESTABLECIDO, que cualquier modificación a la presente resolución deberá realizarse y aprobarse por el respectivo acto administrativo.

5.- PUBLÍQUESE la presente Resolución conforme lo prevenido en el artículo 7 letra g) de la Ley N° 20.285, sobre Acceso a la Información Pública, en el Sitio web del Servicio de Salud Metropolitano Norte (www.ssmn.cl) link "Transparencia Activa", a fin de cumplir con el principio de Transparencia, dispuesto en la norma citada.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.

Firmado por:
Luis Antonio Infante Barros
Director
Fecha: 26-04-2024 16:16 CLT
Servicio de Salud Metropolitano
Norte

Distribución:

- Municipalidad de Recoleta
- Dirección - SSMN
- Subdirección de Gestión Asistencial - SSMN
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros - SSMN
- Dirección de Atención Primaria - SSMN
- Subdepartamento de Finanzas - SSMN
- Unidad de Gestión y Monitoreo Administrativo APS
- Asesoría Jurídica - SSMN
- Oficina de Partes - SSMN

JARV EDCCP MMRSM FJAG



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link
<https://doc.digita.gob.cl/validador/NDU1E-943>



Subdirección Gestión Asistencial
Dirección de Atención Primaria
Unidad de Gestión y Monitoreo Administrativo APS

CONVENIO TRANSFERENCIA DE RECURSOS

“PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA”

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

Y

MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

En Santiago, a 05 de marzo de 2024 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director **Dr. Antonio Infante Barros**, cédula de identidad N° [REDACTED] ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante “el Servicio”, y la **Municipalidad de Recoleta**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.254.800-0, representada por su Alcalde **D. Daniel Jadue Jadue**, cédula de identidad N° [REDACTED] ambos con domicilio en Recoleta N°2774, comuna de Recoleta, Región Metropolitana, en adelante “la Municipalidad”, han suscrito un convenio que se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Antecedentes

La Atención Primaria de Salud, representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, la familia y la comunidad.

En ese sentido, mediante **Resolución Exenta N° 1003**, de 27 de diciembre de 2023, del Ministerio de Salud se aprobó el Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria, cuyo propósito es otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en patologías de alta prevalencia en el marco del modelo de salud familiar, que no se encuentran financiadas en otros programas del Ministerio de Salud.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa antes mencionado se financiará con los recursos contemplados en la Ley 21.640 sobre Ley de Presupuesto del Sector Público, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, Glosa 02, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para la anualidad.

SEGUNDA: Del Objeto del Convenio

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto del mismo consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio a la Municipalidad para dar curso a la ejecución del Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en atención Primaria. Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y al cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte.

TERCERA: De las Condiciones del Convenio

Las partes vienen en declarar que el objeto del programa es mejorar el acceso, oportunidad, tratamiento y calidad en las prestaciones de salud con el fin de contribuir a la disminución de la morbimortalidad y mejora en calidad de vida de las personas.

ESTRATEGIA

El Programa de Fortalecimiento de Recursos Humanos en Atención Primaria, aporta recursos orientados a mejorar las condiciones de gestión del RRHH en salud, de los establecimientos de atención primaria municipal, en los ámbitos de salud respiratoria, atención domiciliaria para personas con dependencia severa y sus cuidadores, pesquisa, rescate de pacientes con sospecha de cáncer cérvico uterino, y otras estrategias, que favorezcan la gestión en salud así como la confiabilidad y oportunidad en los registros.

Componentes

Nombre componente	Descripción
Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas.	Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas en Salas IRA y ERA, Salas Mixtas y atención en SAPU.
Refuerzo de RRHH e insumos para campaña de vacunación contra la influenza y otras según contingencia sanitaria.	Considera el apoyo con RRHH (enfermero, TENS, administrativo, conductor) e insumos y servicios que permitan la administración y registro oportuno de vacunas anti influenza (u otra según necesidad epidemiológica), de manera de lograr las metas de cobertura en la población objetivo.
Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU).	Refuerzo de RRHH u otras actividades relacionadas a la detección temprana, rescate de pacientes sin examen de PAP vigente, toma de examen de PAP y rescate de mujeres con cáncer cervicouterino en establecimientos de APS.
Atención domiciliaria integral para personas con dependencia severa y sus cuidadores.	Atención de salud en el domicilio de la persona con dependencia, para realizar prestaciones de salud relacionados con los ámbitos promocional, preventivo, de tratamiento o de seguimiento de la persona con dependencia severa y su cuidadora o cuidador.
Participación en la red intersectorial de servicios para personas en situación de dependientes severa, sus cuidadoras(es) y familias.	Participación del equipo de salud en la red intersectorial de beneficios y servicios destinados a las personas dependientes, sus cuidadoras/es y familias. Dentro de este componente es el equipo de salud quien evalúa y valida las situaciones de dependencia, apoyos y cuidados que presenta la población beneficiaria del sistema público de salud, que se encuentre inscrita en los servicios de salud de la red pública de salud y que pertenezca al Programa de Atención Domiciliaria para Personas con Dependencia Severa.
Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES.	Refuerzo con RRHH para asegurar calidad, confiabilidad y oportunidad del registro en SIGGES.
Contratación de RRHH facilitadores y otras actividades relacionadas a reforzar calidad de la atención.	Refuerzo con RRHH y otras actividades para asegurar accesibilidad cultural, calidad, confiabilidad, orientación y oportunidad de la atención en establecimientos de atención primaria de salud.

Descripción de la Estrategia:

El financiamiento que aporta este programa está dirigido a:

- Apoyar con recurso humano e insumos necesarios para otorgar atención de salud oportuna, humanizada y de calidad de las personas para la prevención y tratamiento y rehabilitación de enfermedades respiratorias agudas y crónicas, conforme a las Guías y Normas Ministeriales vigentes.
- Apoyar en recurso humano e insumos necesarios para el proceso de vacunación anti influenza y otras según condiciones epidemiológicas, en establecimientos con dependencia municipal.
- Apoya con recurso humano o insumos destinados a la ejecución de estrategias que favorezcan la detección temprana y el rescate oportuno de mujeres para la toma del examen de Papanicolau que permitirá la detección oportuna y prevención de cáncer cérvico uterino.
- Apoyar con recurso humano e insumos destinados para atención de salud integral a la persona con dependencia severa, cuidador y familia, en su domicilio, potenciando su recuperación, rehabilitación y el acompañamiento a la persona dependiente.
- Apoya a su cuidador(a) y familia, en coordinación con la red de salud y la red intersectorial de servicios.
- Apoyar en el recurso humano necesario para asegurar calidad, confiabilidad y oportunidad del registro en SIGGES como herramienta para el monitoreo del cumplimiento de las garantías de oportunidad establecida por los Decretos GES, y que sirve de apoyo a la gestión local de los procesos del ciclo de la atención de las personas y de generación de información, para la gestión.
- Apoyar en el recurso humano necesario para asegurar calidad, confiabilidad, orientación y oportunidad, mediante estrategias en gestión de salud, los cuales apoyaran la orientación a usuarios de atención primaria, con el objetivo de disminuir tiempos de espera, y el nivel de desinformación de los usuarios y aumentar la calidad de la atención y la adquisición de insumos o equipamientos menores necesarios para la implementación de estas estrategias.

COMPLEMENTARIEDADES

Complementariedad a nivel interno: Este programa complementa otras acciones de salud financiadas en el Plan de Salud Familiar a través de Per Cápita, Programa Campaña de Invierno, Plan Nacional del Cáncer.

Complementariedad a nivel externo: Plan Nacional de Cuidados.

CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación

El proceso de monitoreo del programa se realizara tres veces al año, emitiendo informes al 30 de abril, 31 de julio y 31 de diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de mayo, 20 de septiembre del año en curso y 20 de enero del año siguiente.

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

Primera evaluación: se efectuará con corte al 30 de abril de cada año, se deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a referentes de programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.

Segunda evaluación: se efectuará con corte al 31 de julio de cada año.

Tercera evaluación: la tercera evaluación del programa al 31 de diciembre de cada año, y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de metas al final del periodo. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Este programa no está afecto a reliquidación.

Corresponderá al Servicio de Salud realizar el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde al Departamento de Auditoría.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Componente	Objetivo específico	Indicador	Formula	Meta	Peso relativo	Medio verificación
Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas, incluye campaña de vacunación influenza	Aumentar la población crónica respiratoria bajo control	Variación anual de PBC	$\frac{\text{N}^\circ \text{ pacientes crónicos en control menores de 20 años (año vigente)} - \text{N}^\circ \text{ de pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años (año anterior)}}{\text{Población crónica respiratoria en control menor de 20 años (año anterior)} * 100}$ $\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes crónicos en control mayores de 20 años ASMA y EPOC (año t)} - \text{N}^\circ \text{ de pacientes crónicos respiratorios en control mayores de 20 años ASMA y EPOC (año anterior)}}{\text{Población crónica respiratoria en control mayor de 20 años ASMA y EPOC año anterior)} * 100}$	Aumentar 5% respecto al año anterior	30%	REM
	Aumentar la población crónica respiratoria (Asma Y EPOC) con nivel de	Porcentaje de población crónica respiratoria (asma y EPOC) con nivel de	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado" año t} - \text{N}^\circ \text{ de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado" año t-1}}{\text{Población crónica respiratoria (asma y EPOC) con nivel de control "controlado" año t-1} * 100}$	25%	30%	REM

	control "controlado"	control "controlado"	N° de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación de control "controlado" año anterior N° de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación de control "controlado" año anterior * 100			
			N° de pacientes asmáticos y EPOC mayores de 20 años con evaluación del nivel control "controlado" año t - N° de pacientes EPOC y asmáticos mayores de 20 años con evaluación de nivel de control "controlado" año anterior N° de pacientes EPOC y asmáticos mayores de 20 años con evaluación de control "controlado" año anterior * 100	25%		
	Aumentar los pacientes que hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar	Porcentaje de pacientes que cumplen con un programa de rehabilitación pulmonar	N° de pacientes que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año t) - N° de pacientes que finalizan programa de rehabilitación pulmonar año anterior *100 N° de pacientes que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año anterior)	25%	10%	REM
	Lograr cobertura de vacunación igual o superior al 85% de la población objetivo	Porcentaje de población objetivo con vacuna anti influenza	Cobertura comunal	85%	30%	RNI
Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU)	Aumentar detección temprana de cáncer cervicouterino	Porcentaje de acciones para favorecer la detección temprana y rescate de pacientes por cáncer cervicouterino realizadas en el periodo	N° de actividades ejecutadas/N° de actividades comprometidas *100	Al menos 90% al 31 de diciembre Al menos 60% al 30 de julio	100%	Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera
Contratación de RRHH y compra de insumos para atención domiciliaria para personas con dependencia severa y sus	Favorecer la recuperación, rehabilitación y el acompañamiento a personas dependientes, su cuidador y	Porcentaje de personas con dependencia severa que cuentan con plan de cuidado integral	N° de personas en programa de atención domiciliaria para personas con dependencia severa que cuentan con Plan Integral elaborado y	90%	30%	REM

cuidadores. Incluye participación en la red intersectorial de servicios para personas en situación de dependencia severa, sus cuidadoras/es y familias.	familia	Porcentaje de personas con dependencia severa que tiene al menos 6 visitas en el periodo	evaluado en el periodo/Nº de personas en PADD'S *100 (Nº de visitas de tratamiento y procedimiento a personas en PADD'S realizadas en el periodo/Nº de personas en PADD'S)	Las personas bajo control en el programa cuentan con un promedio de al menos 6 visitas de tratamiento en el periodo	5%	REM
	Disminuir la prevalencia de lesiones por presión en las personas con dependencia severa	Porcentaje de personas con dependencia severa con lesiones por presión	(Nº de personas en programa de atención domiciliaria para personas con dependencia severa sin lesiones por presión/Nº de personas en PADD'S) *100	92%	20%	REM
	Favorecer el cuidado preventivo en las y los cuidadores de personas con dependencia severa de acuerdo con OOTT ministerial	Porcentaje de cuidadoras/es que cuentan con examen preventivo vigente o controles de salud	(Nº de cuidadoras/es que cuentan con examen preventivo vigente o controles de salud al día/Nº de cuidadores de personas con dependencia severa en PADD'S) *100	80%	5%	REM
	Mantener y/o mejorar el estado nutricional de las personas con dependencia severa	Porcentaje de personas con dependencia severa que reciben atención nutricional en domicilio	(Nº de personas en PADD'S con indicación de NED que reciben atención nutricional en domicilio/Nº de personas en PADD'S con indicación de NED) *100	100%	5%	REM
	Pesquisar alteraciones de salud mental en cuidadores y cuidadoras de personas con dependencia severa	Porcentaje de personas cuidadoras evaluadas con escala Zarit	(Nº de cuidadoras/es evaluados con escala de Zarit en el periodo/Nº de cuidadoras/es de personas con dependencia severa en PADD'S) *100	90%	20%	REM
	Capacitar a las personas cuidadoras	(Nº de cuidadoras/es capacitados en el periodo/Nº de cuidadoras/es de personas con dependencia severa en PADD'S) *100	(Nº de cuidadoras/es capacitados en el periodo/Nº de cuidadoras/es de personas con dependencia severa en PADD'S) *100	90%	10%	REM
	Identificar actores locales y nacionales para favorecer trabajo intersectorial	Mapa de los actores de la red local y nacional y plan de trabajo conjunto con la red intersectorial confeccionados	No aplica	Al menos el 60% al 30 de junio Al menos el 90% al 31 de diciembre	5%	Informe semestral asociado al corte de diciembre realizado por los referentes de los servicios de salud en donde se constate elaboración y ejecución del plan
	Contratación de RRHH digitadores	Refuerzo para la oportunidad y cumplimiento de	Porcentaje de digitación de casos GES en	N/A	Digitación del 100% de los casos GES en la	Programa de trabajo aprobado por

	registros GES	fecha correspondiente		fecha correspondiente para dar cumplimiento a la garantía de oportunidad cuando corresponda	Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera, SIGGES
Contratación de facilitadores para reforzar la calidad de la atención	Implementar actividades para reforzar calidad de la atención con componente intercultural	Porcentaje de cumplimiento de actividades programados	N/A	Cumplimiento del 100% de las actividades comprometidas a la fecha de evaluación	Programa de trabajo aprobado por servicio de salud, informes de ejecución técnica y financiera

El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime pertinentes, debiendo efectuar una constante supervisión, seguimiento y evaluación del mismo.

Se deja constancia de que el Servicio podrá impartir normas técnicas para la ejecución del programa, con el objeto de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

QUINTA: De los Montos Comprometidos

En virtud del presente convenio el Servicio traspasa a la Municipalidad la suma de **\$46.312.978 (cuarenta y seis millones trescientos doce mil novecientos setenta y ocho pesos)**, los que estarán íntegramente destinados a financiar el programa.

COMUNA	ESTRATEGIA	ESTABLECIMIENTOS	MONTO	MONTO TOTAL
Recoleta	Digitadores	Patricio Hevia	\$ 5.636.306	\$ 46.312.978
		Petrinovic	\$ 5.636.306	
		Quinta Bella	\$ 5.636.306	
		Recoleta	\$ 5.636.307	
	Vacunacion Influenza	Todos	\$ 16.653.244	
	IRA en SAPU	Todos	\$ 7.114.509	

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:	
Cuota 1 (70%)	\$32.419.085.-
Cuota 2 (30%)	\$13.893.893.-
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre y estará sujeta a la rendición por parte de la Municipalidad y a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al primer corte.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24.03.298.002 del presupuesto del Servicio de Salud.

La Municipalidad deberá realizar las contrataciones del personal para dar cumplimiento al objeto del presente convenio, a través de la contratación a plazo fijo o indefinido regulada en la Ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal o en su caso a través de un contrato de honorarios cuando correspondiere conforme a lo establecido en el artículo 4 de la Ley 18.883 Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales aplicable en forma supletoria en Salud Primaria según lo dispuesto en el Artículo 4 de la Ley 19.378, ya citada.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente los objetivos, metas y prestaciones a los establecimientos de atención primaria involucrados, así como las actividades a realizar, indicadores y medios de verificación.

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir la rendición de cuentas de fondos entregados, y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

La Municipalidad se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

Se deja expresa constancia que estas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas.

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

Esta rendición deberá efectuarse mediante el sistema de rendición online implementado por la Contraloría General de la República, manteniendo los plazos, previamente establecidos y señalados anteriormente. El no cumplimiento de los plazos, sin previa autorización, generará automáticamente validar la rendición como no rendida, lo que generará la obligación de restituir esos recursos a la Tesorería General de la República, en virtud de la Resolución Exenta N° 30, de 2015, ya citada.

Cabe hacer presente que, conforme a lo dispuesto en dictamen N° 51.246 de 2016 de la Contraloría General de la República, **en tanto no se haya rendido cuenta de la utilización de la transferencia anterior, no corresponde que se otorguen nuevos**

recursos, tal como lo señala el inciso segundo del artículo 18, de la referida Resolución N° 30, de 2015 del órgano de control.

Además de lo antes señalado, acorde con lo dispuesto en el artículo de la Resolución antes citada, el Municipio se encuentra obligado a enviar al Servicio una rendición mensual de los recursos percibidos, que deberá contener, a lo menos, los elementos contemplados en esa norma.

La obligación de rendir cuenta señalada en el inciso precedente, subsistirá aún en caso de que la Municipalidad ejecute las actividades a través de su Departamento de Salud, en cuyo caso la Municipalidad deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicho Departamento también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

Antes de finalizar el periodo de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá reintegrar a la Tesorería General de la República, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados, observados y/o saldos financieros no rendidos, los que serán solicitados formalmente mediante Oficios por este Servicio de Salud otorgando un plazo máximo para el reintegro, el que será definido de acuerdo a los plazos previamente establecidos.

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

SEXTA: De la Responsabilidad

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio

La vigencia del presente convenio, comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta **la aprobación de la rendición de cuentas o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados**, que realice la Municipalidad, en virtud de la cláusula quinta del presente convenio, la que **no podrá excederse del 31 de enero de 2025**, conforme a lo dispuesto en dictamen N°92.578 de 2016 de la Contraloría General de la República.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán **desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2024**,

esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

OCTAVA: De La Personería Y Representación De Las Partes

La personería del **Dr. Antonio Infante Barros**, en su calidad de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Afecto N° 26, de 28 de septiembre de 2023, del Ministerio de Salud, (en trámite de toma de razón) que designa en calidad de titular al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, a D. Luis Antonio Infante Barros, a contar del 25 de septiembre del 2023.

La personería de D. Daniel Jadue Jadue, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en el Decreto Exento N°1036, de fecha 28 de junio de 2021.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

NOVENA: De Las Copias

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.



DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE RECOLETA



DR. ANTONIO INFANTE BARROS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE