

**MUNICIPALIDAD DE CONCHALI**  
Secretaría Municipal

**APRUEBA CONVENIO SUSCRITO CON EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE CONCHALI "PROGRAMA ESTRATEGIA DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19 EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD EN LA RED ASISTENCIAL.**

CONCHALI, 29 ABR 2021

DECRETO EXENTO N° 360

**LA ALCALDIA DECRETO HOY:**

**VISTOS:** Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N°178 del 23.04.2021 de Contabilidad y Presupuesto; Copia de Ordinario N°46 del 16.04.2021 de CORESAM; Copia de Resolución N°690 del 15.04.2021 del Servicio de Salud Metropolitano Norte; Convenio del 19.03.2021 y TENIENDO PRESENTE las facultades y atribuciones que me confiere la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades,

**DECRETO:**

**APRUEBASE** Convenio "Programa Estrategia de Refuerzo en APS para Enfrentar Pandemia COVID-19 en la Atención Primaria de Salud de la Red Asistencial" del 19 de marzo de 2021, suscrito entre la I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI RUT N° 69.070.200-2, representada por su Alcalde don RENÉ DE LA VEGA FUENTES, por una parte y por la otra el SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE RUT N°61.608.000-8, representado por su Director Dr. GUILLERMO HARTWIG JACOB, el objeto del Convenio es la transferencia de recursos para la implementación, ejecución y puesta en marcha del Programa con la finalidad de otorga herramientas que permitan apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación durante la pandemia de SARS CoV2 en el marco del modelo de salud familiar que contribuyan a disminuir el contagio y transmisión del virus y dar atención oportuna y de calidad a los usuarios.

A través del presente Convenio el Servicio de Salud Metropolitano Norte transferirá a la Municipalidad la suma de \$240.956.157.- (doscientos cuarenta millones novecientos cincuenta y seis mil ciento cincuenta y siete pesos), los que estarán íntegramente destinados a financiar el Programa Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19 de acuerdo a la siguiente distribución:

| Nombre Comuna | I. Entrega de medicamentos y programas alimentarios en Domicilio 1° Distribución | II.Rehabilitacion COVID en APS 1° Distribución | III.Atencion Domiciliaria | IV.Atencion domiciliaria compleja a personas confirmadas COVID-19 | V.Instalacion de Triage 1° Distribución | VI.Unidades de Observación Prolongada (UOP) 1° Distribución | VII.Ampliación de horarios de funcionamiento de Servicios de Urgencias (SU) 1° Distribución | TOTAL         |
|---------------|--|--|---------------------------|---|---|---|---|---------------|
| CONCHALI      | \$3.059.279.-  | \$8.214.365.-                                  | \$29.972.139.-            | \$46.352.060.-  | \$77.708.344.-                          | \$63.778.996.-  | \$11.870.973.-  | \$240.956.157 |

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad en forma mensual. El presente Convenio inicia su vigencia una vez que sea totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio, sin perjuicio de lo anteriores y para la mejor ejecución del programa, esta se entenderá comprendida entre el 01 de enero, y hasta 31 de diciembre de 2021, en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la ley 19.880.-



La resolución y el convenio forman parte integrante del presente decreto.

**IMPUTACION:**

Cuenta 05.03.006.002

Aporte Afectados.

Cuenta 24.01.003.003

Programas Especiales de Salud.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRANSCRIBASE el presente Decreto a los Departamentos Municipales, hecho ARCHIVASE.**



**DANIEL BASTIAS FARIAS**  
Secretario Municipal



**TERESA ARROCET RAMIREZ**  
Alcaldesa (S) de Conchalí



MTAR/DBF/nme.

**TRANSCRITO A:**

Adm. Municipal – Alcaldía – As. Jurídica

Control – Contabilidad y Ppto. – CORESAM.

Finanzas - TESMU – Servicio de Salud Metropolitana Norte

O.P.I.R.- Sec. Municipal

Art. 7º letra g) Ley N° 20.285./



Dirección de Administración y Finanzas  
Departamento de Contabilidad y Presupuesto

### CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA N° 178/2021

|                |    |  |
|----------------|----|--|
| Pre-Obligación | 05 |  |
|----------------|----|--|

| Día | Mes | Año  |
|-----|-----|------|
| 23  | 04  | 2021 |

#### Identificación:

| Nombre y/o Razón Social               | RUT          |
|---------------------------------------|--------------|
| Servicio de Salud Metropolitano Norte | 61.608.000-8 |

#### Documentación:

| Resolución Exenta |       | Convenio |  | Resolución Exenta SSMN |            | OFICIO |            |         |
|-------------------|-------|----------|--|------------------------|------------|--------|------------|---------|
| N°                | Fecha | N°       |  | N°                     | Fecha      | N°     | Fecha      | Unidad  |
|                   |       |          |  | 690                    | 15/04/2021 | 46     | 16/04/2021 | CORESAM |

#### Descripción:

"Programa Estrategia de refuerzo en APS para enfrentar pandemia COVID-19 en la APS".  
Transferencia en forma mensual, considerada para 2 meses.

#### Imputación:

| Cuenta        | Denominación                  | Monto \$    |
|---------------|-------------------------------|-------------|
| 05.03.006.002 | Aportes Afectados             | 240.956.157 |
| 24.01.003.003 | Programas Especiales de Salud | 240.956.157 |



Nicole Fuentes Reyes  
Dpto. Contabilidad y Presupuesto

NOTA: El presente documento, sólo acredita la disponibilidad de presupuesto en la cuenta.

ERIC VENEGAS OSSES  
Dirección de Adm. y Finanzas  
Dpto. Contabilidad y Presupuesto

ORDINARIO N° 46 /2021

MAT. : Envía Resoluciones PRAPS 2021

Fecha: 16 de Abril de 2021

*Contabilidad*  
*20/04/2021*

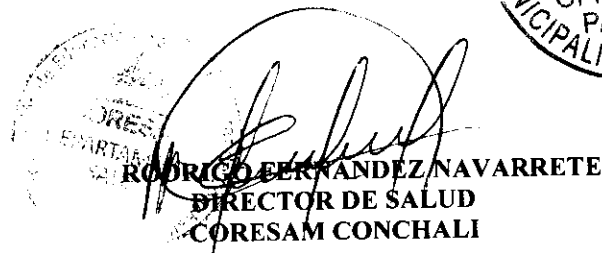
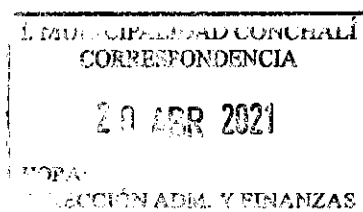
DE : **RODRIGO FERNANDEZ NAVARRETE**  
**DIRECTOR DE SALUD CORESAM CONCHALI**

A : **PATRICIO SAAVEDRA**  
**DIRECTOR (S) DE ADMINISTRACION Y FINANZAS MUNICIPALIDAD DE CONCHALI**

Estimado junto con saludar, envío adjunto a usted resoluciones exentas del Servicio de Salud Metropolitano Norte, con las cuales aprueban convenios de Programa de Salud, año 2020-2021, que se mencionan a continuación:

- Resolución Exenta N° 637 del SSMN de fecha 13 de Abril de 2021 del SSMN que aprueba convenio **Programa Acceso a la Atención de Salud a personas migrantes**, Año 2021. Se adjunta convenio con firma original entre la Municipalidad y el SSMN.
- Resolución Exenta N° 646 del SSMN de fecha 14 de Abril de 2021 del SSMN que aprueba convenio **Programa Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria**, Año 2021. Se adjunta convenio con firma original entre la Municipalidad y el SSMN.
- Resolución Exenta N° 678 del SSMN de fecha 15 de Abril de 2021 del SSMN que aprueba convenio **Programa Espacios Amigables**, Año 2021. Se adjunta convenio con firma original entre la Municipalidad y el SSMN.
- Resolución Exenta N° 690 del SSMN de fecha 15 de Abril de 2021 del SSMN que aprueba convenio **Programa Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19**, Año 2021. Se adjunta convenio con firma original entre la Municipalidad y el SSMN.

Atenta a sus comentarios y agradeciendo desde ya su gestión, se despide cordialmente,



**RODRIGO FERNANDEZ NAVARRETE**  
**DIRECTOR DE SALUD**  
**CORESAM CONCHALI**





Dirección  
Asesoría Jurídica

N° 423

N.REF: 353/2021

**APRUEBA "CONVENIO PROGRAMA  
ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA  
ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19 EL SSMN Y  
LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ"**

**RESOLUCIÓN EXENTA:**

690 \*15.04.2021

**SANTIAGO,**

**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 21.289 de Presupuesto del Sector Público correspondiente al año 2021; 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; el Decreto Afecto N° 41 de 13 de septiembre de 2019 que designa en calidad de titular a D. Guillermo Enrique Hartwig Jacob, como Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, tomado de razón con fecha 04 de octubre de 2019; Resolución N° 7, de 2019 y 16 de 2020, ambas de Contraloría General de la República, sobre exención del trámite de toma de razón; 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, por Resolución Exenta N° 310, de 16 de marzo de 2021, del Ministerio de Salud, se aprueba el Programa Estrategias de Refuerzo en APS para Enfrentar la Pandemia Covid-19, cuya finalidad consiste en facilitar el acceso oportuno, de calidad y equitativo de los usuarios a la atención que otorgan los establecimientos de Atención Primaria del sistema público de salud, contribuyendo a otorgar una mayor protección y seguridad de la población, especialmente, de sectores de vulnerabilidad, pobreza y/o marginalidad sociocultural, frente a los eventos de salud de la población durante la pandemia;
3. Que, ahora bien, por Resolución Exenta N° 320, de 17 de marzo de 2021, del Ministerio de Salud, se distribuyen recursos al Programa Distribuye Recursos al Programa Estrategias de Refuerzo en APS para Enfrentar Pandemia COVID-19 en la Atención Primaria de Salud de la Red Asistencial, año 2021, en donde se indica que a fin de garantizar la buena ejecución del programa, asignan al Servicio de Salud Metropolitano Norte la suma total de \$1.094.451.725 (mil noventa y cuatro millones cuatrocientos cincuenta y un mil setecientos veinticinco pesos), a distribuir entre las comunas pertenecientes a su jurisdicción;
4. Que, es del caso dejar establecido que el monto total de recursos asignados se encuentran contemplados en la Ley 21.289, del Presupuesto del Sector Público para el año 2021, partida 16, capítulo 02, Programa 02, Glosas 01 y 02 y considera el incremento de la Ley 21.306. Asimismo dejar establecido que esta distribución, no constituye, en ningún caso, un aumento del presupuesto aprobado en la citada Ley N° 21.289, ni aumento en la Glosa 02 de N° de cargos y N° de personas;
5. Que, en ese sentido el Servicio ha suscrito un convenio de transferencia de recursos con la I. Municipalidad de Conchalí, para la adecuada implementación del programa, constatando que se cuenta con los recursos comprometidos, tal y como se confirma con el Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 218, de 08 de abril de 2021, emitido por el Jefe del Subdepartamento de Finanzas del Servicio;

## **SEGUNDA: Del Objeto del Convenio**

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio de Salud a la Municipalidad para la implementación, ejecución, y puesta en marcha del Programa "Refuerzo en APS para Enfrentar Pandemia COVID-19". Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte, de acuerdo a los criterios contenidos en la Resolución Exenta N° 310 de 16 de marzo de 2021 de Ministerio de Salud, y que aprueban el precitado programa.

## **TERCERA: De las Condiciones del Convenio**

Las partes vienen en declarar que el objeto del Programa Refuerzo en APS para Enfrentar Pandemia COVID-19, es otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación durante la pandemia de SARS CoV2 en el marco del modelo de salud familiar, que contribuyan a disminuir el contagio y transmisión del virus y dar atención oportuna y de la calidad a los usuarios.

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa, productos esperados y/o sus estrategias asociadas:

Los componentes del Programa pueden incluir, según necesidad local, la contratación de recurso humano, personal de apoyo, compra de insumos y movilización (incluyendo combustible) para el logro de las actividades establecidas, considerando, según corresponda, definiciones específicas.

### **1.- Entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio**

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

### **2.- Rehabilitación COVID en Atención Primaria**

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

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

Para este propósito se reforzara con Kinesiólogo, Terapeuta Ocupacional o Fonoaudiólogo.

### **3.- Atención domiciliaria**

La atención domiciliaria, corresponde a toda atención que habitualmente se realiza en el establecimiento de salud pero que, por la contingencia actual, no es recomendable o factible que se realice en el establecimiento, por lo cual se debe realizar en el domicilio de la persona. Está destinada a personas que por su condición de salud requieren atención que no puede ser diferida.

Para este propósito, se reforzara con equipo conformado por médico y otro profesional de salud, de acuerdo con la necesidad local.

### **4.- Atención domiciliaria compleja a personas confirmadas COVID-19**

La atención domiciliaria compleja, corresponde a toda atención de pacientes con diagnóstico confirmado COVID-19 u otra condición de salud que requiera además de la atención profesional y tratamiento o procedimientos cubiertos por atención domiciliaria, apoyo de oxigenoterapia ambulatoria.

Los pacientes COVID serán aquellos que cursan etapa aguda de la enfermedad con signos y síntomas leves-moderados, sin o con comorbilidad y situación clínica estable, siempre y cuando el entorno domiciliario sea adecuado para la atención sanitaria. También se incluyen en esta estrategia personas cursando etapa subaguda de COVID. En ambas situaciones debe existir indicación y supervisión médica.

**Para todos los componentes** se realizara la evaluación de implementación con fecha de corte 30 de junio con información mensual en base al indicador descrito y cuyas fuentes de información serán los registros locales o REM según corresponda, con carácter **OBLIGATORIO**.

**Para los componentes 1, 3 y 4** se realizara además una evaluación semanal de producciones en base a sistema de recolección de datos implementado desde DIVAP.

Los establecimientos y comunas deberán informar con corte al 31 de diciembre del cierre anual del Programa y del desarrollo final obtenido a través de un informe final.

Adicionalmente a las evaluaciones descritas, la División de Atención Primaria de la Subsecretaria de Redes Asistenciales podrá requerir el envío de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, conforme a las instrucciones Ministeriales.

### **Indicadores y Medios de Verificación**

| <b>Nº</b> | <b>Estrategia</b>   | <b>Indicador</b>  | <b>Formula</b>  | <b>Fuentes</b>   | <b>Frecuencia</b> | <b>Meta</b> |
|-----------|---|---|---|--|-------------------|-------------|
| 1         | Ampliación de cobertura entrega de medicamentos a domicilio | Porcentaje de comunas con implementación de entrega de medicamentos a domicilio     | $(\text{Número de comunas con entrega de medicamentos a domicilio} / \text{Número total de comunas programadas}) * 100$   | Registro Local   | Mensual           | 100 %       |
| 2         | Ampliación de cobertura entrega de medicamentos a domicilio | Porcentaje de personas que reciben medicamentos a domicilio                         | $(\text{Número de personas que reciben medicamentos en domicilio} / \text{Número total de personas que reciben medicamentos}) * 100$  | Numerador:<br>Formulario On Line<br><br>Denominador:<br>Registro Local   | Semanal           | 100 %       |
| 3         | Ampliación de cobertura entrega de PACAM a domicilio        | Porcentaje de comunas con implementación de entrega de PACAM a domicilio            | $(\text{Número de comunas con entrega de PACAM a domicilio} / \text{Número total de comunas programadas}) * 100$  | Registro Local   | Mensual           | 100 %       |
| 4         | Rehabilitación COVID  | Porcentaje de comunas con implementación de Rehabilitación COVID                    | $(\text{Número total de comunas que realizan Rehabilitación COVID} / \text{Total de comunas programadas}) * 100$  | Registro Local   | Mensual           | 100 %       |
| 5         | Rehabilitación COVID  | Porcentaje de usuarios en rehabilitación con diagnóstico COVID-19 en APS por comuna | $(\text{Número total de usuarios COVID que reciben atención de rehabilitación en APS por comuna} / \text{Total de usuarios COVID derivados desde el nivel secundario a rehabilitación COVID APS por comuna}) * 100$ | Numerador:<br>REM<br><br>Denominador:<br>Registro Local  | Mensual           | 100 %       |
| 6         | Atención Domiciliaria                                       | Porcentaje de comunas con disponibilidad de atención domiciliaria                   | $(\text{Número de comunas con Atención Domiciliaria de refuerzo disponible} / \text{Total de comunas con atención domiciliaria de refuerzo programada}) * 100$  | Registro Local   | Mensual           | 100 %       |
| 7         | Atención Domiciliaria                                       | Porcentaje de atenciones domiciliarias realizadas                                   | $(\text{Número de atenciones domiciliarias de refuerzo} / \text{Número de atenciones domiciliarias por refuerzo programadas según recursos otorgados}) * 100$   | Numerador:<br>Formulario On Line<br><br>Denominador:<br>Registro Local<br><br>*Excluye las atenciones consideradas en Plan de Salud Familiar | Semanal           | >90 %       |
| 8         | Atención Domiciliaria compleja a                            | Porcentaje de comunas con disponibilidad de atención domiciliaria compleja          | $(\text{Número de comunas con atención domiciliaria compleja disponible} / \text{Total})$   | Registro Local   | Mensual           | 100 %       |

Se deja expresa constancia que éstas 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 que en caso de no ejecutarse deberán ser reintegrados al erario nacional.

#### **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**

El presente convenio inicia su vigencia una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio, sin perjuicio de lo anterior, y para la mejor ejecución del programa, esta se entenderá comprendida entre el 01 de enero, y hasta 31 de diciembre de 2021, en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley 19.880.

#### **OCTAVA: De La Personería y Representación De Las Partes**

La personería de D. Guillermo Enrique Hartwig Jacob en su calidad de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Supremo de Salud N° 41 de 13 de septiembre de 2019, tomado de razón con fecha 13 de noviembre de 2019.

Por su parte, la personería de D. Maria Teresa Arrocet Ramirez para actuar en representación del Municipio de Conchalí, consta en Decreto Alcaldicio N°620 de 3 de julio de 2018 y Decreto Alcaldicio N° 27 de 21 de enero 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.

HAY FIRMA DE D. GUILLERMO HARTWIG JACOB, DIRECTOR DEL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y DE D. MARÍA TERESA ARROCET RAMÍREZ, ALCALDESA (S) DE LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ.


**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 2021.

**3.- IMPÚTESE**, el gasto que genera la presente resolución al ítem 24.03.298.002, del presupuesto del Servicio de Salud.

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

**5.- PUBLÍQUESE** en el Sitio web del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

#### **ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**

  
\* SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO  
DIRECTOR  
GUILLERMO HARTWIG JACOB  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

MRB/amr

Distribución:

- Subsecretaría de Redes Asistenciales - MINSAL
- I. Municipalidad de Conchalí
- Dirección - SSMN
- Subdirección de Gestión Asistencial - SSMN
- Subdirección de Recursos Físico y Financieros - SSMN
- Subdepartamento de Atención Primaria - SSMN
- Subdepartamento de Finanzas - SSMN
- Asesoría Jurídica - SSMN
- Oficina de Partes - SSMN

  
Ministro de Fe  
TRANSCRITO FIELMENTE

MINISTRO DE FE  
RENE ZAMORA MORENO





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

**CONVENIO**  
**PROGRAMA ESTRATEGIA DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA**  
**COVID-19 EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD DE LA RED ASISTENCIAL**

**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**  
**E**  
**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ**

En Santiago, a 19 de marzo de 2021 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director D. Guillermo Hartwig Jacob, cédula de identidad N° 8.572.796-6, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Ilustre Municipalidad de Conchalí**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.070.200-2, representada por su Alcaldesa(s) D. Maria Teresa Arrochet Ramirez, cédula de identidad N° 10.354.662-1, ambos con domicilio en Avenida Independencia N° 3499, comuna de Conchalí, en adelante "la Municipalidad", han suscrito un convenio que se registrá por las siguientes cláusulas:

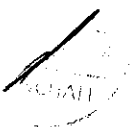
**PRIMERA: Antecedentes**

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.

La pandemia SARS-CoV-2, ha presentado un aumento de casos nuevos en el hemisferio norte lo que hace suponer que en nuestro país se presente con un fuerte énfasis durante el transcurso del presente año. Por ello, se hace necesario reforzar el nivel de preparación, alerta y respuesta para identificar, gestionar y atender los nuevos casos de COVID-19, reconociendo la diversidad en la que se presentan los contagios en el territorio nacional, cada comuna, o el nivel territorial más pequeño, debiéndose evaluar sus riesgos y poner rápidamente en práctica las medidas necesarias a la escala apropiada para reducir tanto la transmisión del COVID-19 así como tener diversas respuestas de la red asistencia.

En ese sentido es que surge el Programa Estrategias de Refuerzo en APS el que tiene por propósito implementar estrategias para contener la transmisión comunitaria de SARS-CoV-2 mediante medidas de disminución de desplazamiento, prevención y control de la infección apropiadas para el contexto, así como también reducir la mortalidad facilitando la atención clínica apropiada, precoz y oportuna a las personas afectadas por COVID-19, asegurando la continuidad de los servicios sanitarios esenciales, y protegiendo a los trabajadores de salud y las poblaciones vulnerables, el que fue aprobado por Resolución Exenta N° 310, de 16 de marzo de 2021, de Ministerio de Salud.

A lo anterior, agregar que el Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos



CSA

para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

## **SEGUNDA: Del Objeto del Convenio**

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio de Salud a la Municipalidad para la implementación, ejecución, y puesta en marcha del Programa "Refuerzo en APS para Enfrentar Pandemia COVID-19". Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte, de acuerdo a los criterios contenidos en la Resolución Exenta N° 310 de 16 de marzo de 2021 de Ministerio de Salud, y que aprueban el precitado programa.

## **TERCERA: De las Condiciones del Convenio**

Las partes vienen en declarar que el objeto del Programa Refuerzo en APS para Enfrentar Pandemia COVID-19, es otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación durante la pandemia de SARS CoV2 en el marco del modelo de salud familiar, que contribuyan a disminuir el contagio y transmisión del virus y dar atención oportuna y de la calidad a los usuarios.

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa, productos esperados y/o sus estrategias asociadas:

Los componentes del Programa pueden incluir, según necesidad local, la contratación de recurso humano, personal de apoyo, compra de insumos y movilización (incluyendo combustible) para el logro de las actividades establecidas, considerando, según corresponda, definiciones específicas.

### **1.- Entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio**

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

### **2.- Rehabilitación COVID en Atención Primaria**

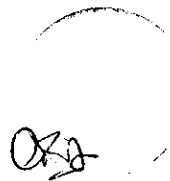
Esta estrategia está orientada a coordinar y articular los distintos niveles de atención de la red con el fin de brindar atenciones de rehabilitación en personas con COVID-19 grave y crítico en todas las etapas de la condición de salud.

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

Para este propósito se reforzara con Kinesiólogo, Terapeuta Ocupacional o Fonoaudiólogo.

### **3.- Atención domiciliaria**

La atención domiciliaria, corresponde a toda atención que habitualmente se realiza en el establecimiento de salud pero que, por la contingencia actual, no es recomendable o factible



que se realice en el establecimiento, por lo cual se debe realizar en el domicilio de la persona. Está destinada a personas que por su condición de salud requieren atención que no puede ser diferida.

Para este propósito, se reforzara con equipo conformado por médico y otro profesional de salud, de acuerdo con la necesidad local.

#### **4.- Atención domiciliaria compleja a personas confirmadas COVID-19**

La atención domiciliaria compleja, corresponde a toda atención de pacientes con diagnóstico confirmado COVID-19 u otra condición de salud que requiera además de la atención profesional y tratamiento o procedimientos cubiertos por atención domiciliaria, apoyo de oxigenoterapia ambulatoria.

Los pacientes COVID serán aquellos que cursan etapa aguda de la enfermedad con signos y síntomas leves-moderados, sin o con comorbilidad y situación clínica estable, siempre y cuando el entorno domiciliario sea adecuado para la atención sanitaria. También se incluyen en esta estrategia personas cursando etapa subaguda de COVID. En ambas situaciones debe existir indicación y supervisión médica.

Para este propósito se reforzara con equipo conformado por médico y otro profesional de la salud, insumos clínicos y equipamiento para suministro de oxígeno domiciliario de acuerdo a necesidad del paciente.

Esta estrategia podrá ser complementada con otras acciones terapéuticas, dependiendo de las condiciones epidemiológicas locales y los recursos disponibles.

#### **5.- Triage Presencial**

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

Para ello, se debe asignar categoría de priorización de acuerdo a la severidad clínica del cuadro que presente la persona que consulta, lo que conducirá a la orientación respecto de la consulta en el mismo establecimiento o se gestionara su pronta desviación a un nivel de mayor complejidad de ser necesario, en SAPU, SAR, CESFAM y Postas de Salud Rural.

Para este propósito se reforzara con médico y otro profesional de la salud.

#### **6.- Unidades de observación prolongada**

Estrategia que busca evaluar y manejar intervenciones que sean posibles de realizar a nivel de APS, que puedan colaborar con la disminución de la congestión de las Urgencias hospitalarias, la ocupación de camas a nivel hospitalario y, en algunos casos, reducir el riesgo de complicaciones mientras se realiza la derivación a centros de mayor complejidad.

Esta estrategia contempla recursos de refuerzo para conformar un equipo clínico y oxígeno con sus insumos necesarios de acuerdo con la realidad local y necesidad del paciente.



*[Handwritten signature]*

*ORA*

Para este propósito se reforzara con equipos conformado por médico, enfermera o kinesiólogo, de acuerdo a la realidad local, TENS y dispositivo de oxigenoterapia.

### **7.- Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencias**

Esta estrategia consiste en la ampliación horaria de funcionamiento de los Servicios de Urgencias, los cuales, modificaran su funcionamiento actual, expandiéndose a la modalidad superior, con el propósito de aumentar el acceso a las prestaciones de salud en situaciones de urgencia, otorgando atención inmediata y oportuna en los recintos que cuentan con la esta regia de urgencias en la APS.

### **PRODUCTOS ESPERADOS**

1. Ampliación de cobertura de entrega de fármacos y PACAM en domicilio.
2. Atenciones de rehabilitación en establecimientos y domiciliaria en pacientes con secuelas asociadas a COVID-19.
3. Atención domiciliaria a personas con necesidad de atenciones de salud impostergables, según el equipo de cabecera.
4. Atención domiciliaria compleja (apoyo de oxigenoterapia) y otras acciones terapéuticas complementarias dependiendo de las condiciones epidemiológicas locales y los recursos disponibles a personas COVID positivo en etapa aguda o subaguda y a personas con otras condiciones de salud.
5. Implementación de estrategia Triage en establecimientos de APS.
6. Implementación de Unidades de Observación Prolongada en establecimientos de urgencia APS o CESFAM, según situación epidemiológica y realidad local.
7. Extensión en horarios de atención en dispositivos de urgencia.

### **CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación**

El monitoreo y evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

**Para todos los componentes** se realizara la evaluación de implementación con fecha de corte 30 de junio con información mensual en base al indicador descrito y cuyas fuentes de información serán los registros locales o REM según corresponda, con carácter **OBLIGATORIO**.

**Para los componentes 1, 3 y 4** se realizara además una evaluación semanal de producciones en base a sistema de recolección de datos implementado desde DIVAP.

Los establecimientos y comunas deberán informar con corte al 31 de diciembre del cierre anual del Programa y del desarrollo final obtenido a través de un informe final.

Adicionalmente a las evaluaciones descritas, la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales podrá requerir el envío de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, conforme a las instrucciones Ministeriales.

### **Indicadores y Medios de Verificación**

| Nº | Estrategia                         | Indicador   | Formula  | Fuentes        | Frecuencia | Meta  |
|----|------------------------------------|---|--|----------------|------------|-------|
| 1  | Ampliación de cobertura entrega de | Porcentaje de comunas con implementación de entrega de medicamentos a domicilio | (Número de comunas con entrega de medicamentos a domicilio / Número total de | Registro Local | Mensual    | 100 % |

|    |  |   |   |  |         |            |
|----|--|---|---|--|---------|------------|
|    | medicamentos a domicilio                                       |   | comunas programadas)*100  |  |         |            |
| 2  | Ampliación de cobertura entrega de medicamentos a domicilio    | Porcentaje de personas que reciben medicamentos a domicilio                         | (Número de personas que reciben medicamentos en domicilio / Número total de personas que reciben medicamentos)*100  | Numerador: Formulario On Line<br>Denominador: Registro Local   | Semanal | 100 %      |
| 3  | Ampliación de cobertura entrega de PACAM a domicilio           | Porcentaje de comunas con implementación de entrega de PACAM a domicilio            | (Número de comunas con entrega de PACAM a domicilio / Número total de comunas programadas)*100  | Registro Local   | Mensual | 100 %      |
| 4  | Rehabilitación COVID   | Porcentaje de comunas con implementación de Rehabilitación COVID                    | (Número total de comunas que realizan Rehabilitación COVID / Total de comunas programadas)*100  | Registro Local   | Mensual | 100 %      |
| 5  | Rehabilitación COVID   | Porcentaje de usuarios en rehabilitación con diagnóstico COVID-19 en APS por comuna | (Número total de usuarios COVID que reciben atención de rehabilitación en APS por comuna / Total de usuarios COVID derivados desde el nivel secundario a rehabilitación COVID APS por comuna)*100 | Numerador: REM<br>Denominador: Registro Local  | Mensual | 100 %      |
| 6  | Atención Domiciliaria  | Porcentaje de comunas con disponibilidad de atención domiciliaria                   | (Número de comunas con Atención Domiciliaria de refuerzo disponible / Total de comunas con atención domiciliaria de refuerzo programada)*100  | Registro Local   | Mensual | 100 %      |
| 7  | Atención Domiciliaria  | Porcentaje de atenciones domiciliarias realizadas                                   | (Número de atenciones domiciliarias de refuerzo / Número de atenciones domiciliarias por refuerzo programadas según recursos otorgados)*100   | Numerador: Formulario On Line<br>Denominador: Registro Local<br><br>*Excluye las atenciones consideradas en Plan de Salud Familiar | Semanal | >90 %      |
| 8  | Atención Domiciliaria compleja a personas confirmadas COVID-19 | Porcentaje de comunas con disponibilidad de atención domiciliaria compleja          | (Número de comunas con atención domiciliaria compleja disponible / Total de comunas con atención domiciliaria compleja programada)*100  | Registro Local   | Mensual | 100 %      |
| 9  | Atención Domiciliaria compleja a personas confirmadas COVID-19 | Porcentaje de atenciones domiciliarias realizadas                                   | (Número de atenciones domiciliarias realizadas / Número de atenciones domiciliarias complejas programadas)*100  | Numerador: Formulario On Line  | Semanal | 70 a 100 % |
| 10 | Triaje   | Porcentaje de establecimientos con implementación Triaje                            | (Número de establecimientos con Recurso Humano  | Registro Local   | Mensual | 100 %      |



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

|        |   |   |   |   |         |            |
|--------|---|---|---|---|---------|------------|
|        |   |   | contratado para implementación Triage / Total de establecimientos con Triage programado)*100  |   |         |            |
| 1<br>1 | Unidad de Observación Prolongada (UOP)      | Porcentaje de establecimientos con implementación estrategia UOP          | (Número de establecimientos que implementa UOP / Total de UOP programadas por comunas)*100  | Registro Local  | Mensual | Línea Base |
| 1<br>2 | Unidad de Observación Prolongada (UOP)      | Porcentaje de atenciones de urgencia que requieren observación prolongada | (Número de observaciones prolongadas realizadas / Total de atenciones de urgencia realizadas en establecimientos con UOP implementadas)*100 | Numerador:<br>REM A08, sección E mayor a 6 horas (SAR, SAPU y CESFAM deben registrar en dicha celda)<br><br>Denominador:<br>REM A08 sección M | Mensual | Línea Base |
| 1<br>3 | Fortalecimiento o Servicios de Urgencia APS | Establecimiento de urgencia APS que amplían horario                       | (Número de dispositivos de urgencia que ampliaron su modalidad / Total dispositivos de urgencia programados)*100                            | Reporte Local   | Mensual | 100 %      |

#### QUINTA: De los Montos Comprometidos

En virtud del presente convenio el Servicio traspassa a la Municipalidad la suma de **\$240.956.157 (doscientos cuarenta millones novecientos cincuenta y seis mil ciento cincuenta y siete pesos)**, los que estarán íntegramente destinados a financiar Programa Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19, según la siguiente distribución:.

|          | I. Entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio<br>1era Distribución | II. Rehabilitación COVID en APS<br>1era Distribución | III. Atención domiciliaria | IV. Atención domiciliaria compleja a persona confirmadas COVID-19 | V. Instalación de Triage<br>1era Distribución | VI. Unidades de Observación Prolongada (UOP)<br>1era Distribución | VII. Ampliación de horarios de funcionamiento de Servicios de Urgencias (SU)<br>1era Distribución | Total          |
|----------|---|--|----------------------------|---|---|---|---|----------------|
| Conchalí | \$ 3.059.279  | \$ 8.214.365   | \$ 29.972.139              | \$ 46.352.060   | \$ 77.708.344                                 | \$ 63.778.996   | \$ 11.870.973   | \$ 240.956.157 |

Los recursos a que se refiere el presente Convenio, será transferidos a la Municipalidad, en forma mensual, considerado para 2 meses.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

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, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

La municipalidad se compromete a cumplir los objetivos establecidos en el presente convenio y a implementar y desarrollar las acciones señaladas en el mismo, para los



Handwritten signature and initials.

Handwritten initials 'OFA'.

beneficiarios del sector público de salud, para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de Salud de la comuna.

Se deja expresa constancia que éstas 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 que en caso de no ejecutarse deberán ser reingresados al erario nacional.

#### **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**

El presente convenio inicia su vigencia una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio, sin perjuicio de lo anterior, y para la mejor ejecución del programa, esta se entenderá comprendida entre el 01 de enero, y hasta 31 de diciembre de 2021, en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley 19.880.

#### **OCTAVA: De La Personería y Representación De Las Partes**

La personería de D. Guillermo Enrique Hartwig Jacob en su calidad de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Supremo de Salud N° 41 de 13 de septiembre de 2019, tomado de razón con fecha 13 de noviembre de 2019.

Por su parte, la personería de D. Maria Teresa Arrochet Ramirez para actuar en representación del Municipio de Conchalí, consta en Decreto Alcaldicio N°620 de 3 de julio de 2018 y Decreto Alcaldicio N° 27 de 21 de enero 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.



*Maria Teresa Arrochet Ramirez*  
**MARIA TERESA ARROCET RAMIREZ**  
**ALCALDESA(S)**  
**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ**



*Guillermo Enrique Hartwig Jacob*  
**GUILLERMO HARTWIG JACOB**  
**DIRECTOR**  
**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**  
**NORTE**