



**APRUEBA CONVENIO COMPLEMENTARIO
RELATIVO AL PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE
RECURSO HUMANOS EN ATENCION PRIMARIA AÑO 2020.-**

005346

DECRETO EXENTO N° _____

LA UNION,

03 NOV 2020

VISTOS:

1.- El convenio complementario relativo al **Programa Fortalecimiento de Recurso Humanos en Atención Primaria año 2020**, Resolución Exenta N° 004427 de fecha 16 de septiembre de 2020, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de La Unión y el Servicio de Salud Valdivia.

2.- Las facultades que me confiere la Ley N° 18695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus posteriores modificaciones.

CONSIDERANDO:

1.- La Necesidad de aprobar el convenio complementario relativo al **Programa Fortalecimiento de Recurso Humanos en Atención Primaria año 2020.-**

DECRETO:

APRUEBESE el convenio complementario relativo al **Programa Fortalecimiento de Recurso Humanos en Atención Primaria año 2020**, de fecha 11 de septiembre de 2020, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de La Unión y el Servicio de Salud Valdivia.

ANOTESE, COMUNIQUESE, PUBLIQUESE Y ARCHIVESE



MONICA DIAZ OJEDA
SECRETARIA MUNICIPAL

APS/MDO/MGD/dmm

Distribución:

- Archivo Salud
- Archivo Decretos Salud
- Archivo Decretos Alcaldía
- Archivo Secretaría Municipal



ALDO RODRIGO PINUER SOLIS
ALCALDE DE LA UNION

1564505

Depto. Asesoría Jurídica: 2084



00442



RESOLUCION EXENTA N°

VALDIVIA,

VISTOS: estos antecedentes: Resolución Exenta N° 1960 de fecha 06 de abril de 2020 del Servicio de Salud Valdivia; Resolución Exenta N° 49 de fecha 28 de enero de 2020 del Ministerio de Salud, que aprueba Programa Fortalecimiento de Recurso Humanos en Atención Primaria; Resolución Exenta N° 455 de fecha 03 de agosto de 2020, que modifica las Resoluciones Exentas N° 93 y N° 148, ambas de 2020, del Ministerio de Salud, que distribuyen recursos al Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria año 2020; Ordinario N° 294 de fecha 14 de agosto de 2020 de Jefa Subdepartamento Atención Primaria del Servicio de Salud Valdivia, dirigido a Asesor Jurídico para solicitar la elaboración de convenios complementarios del Programa Fortalecimiento de Recurso Humanos en Atención Primaria año 2020, suscritos con las I. Municipalidades de la región de Los Ríos y Cesfam Externo Valdivia del Servicio de Salud; Convenio complementario suscrito con fecha 11 de septiembre de 2020, entre el Servicio de Salud Valdivia y la Municipalidad de La Unión; y **TENIENDO PRESENTE:** lo dispuesto en el D.F.L. N° 01 del año 2005 del Ministerio de Salud, el cual fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2763, de 1979; la Ley N° 19.880 Sobre Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los órganos de la Administración del Estado; los Decretos Supremos N°s 140 de 2004 y 67 de 2018, ambos del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1º) **APRUÉBASE** el convenio complementario suscrito con fecha 11 de septiembre de 2020, entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de La Unión, relativo al Programa Fortalecimiento de Recurso Humanos en Atención Primaria año 2020, el cual es del siguiente tenor:

PRIMERA:

Con fecha 23 de marzo de 2020, se celebró un convenio entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de La Unión, relativo al Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria - 2020, que fuera aprobado por Resolución Exenta N° 1689 del 27 de marzo de 2020 del Servicio de Salud Valdivia. Posteriormente se complementa en convenio de fecha 03 de abril de 2020, siendo aprobado por Resolución Exenta N° 1960 de fecha 06 de abril de 2020, del Servicio de Salud Valdivia.

SEGUNDA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos adicionales destinados a financiar los siguientes objetivos específicos del "Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria":

1. Apoyar con recurso humano, insumos, equipamiento y movilización necesaria para afrontar contingencia sanitaria COVID-19.

Los recursos adicionales mencionados son asignados de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, N° 455 de 03.08.2020 que aprueba y distribuya recursos para el año 2020.

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar recursos adicionales a la Municipalidad, destinados a financiar objetivos, metas, componentes y/o estrategias contenidas en el Programa. Por lo anterior, y con el fin de asegurar la continuidad del programa respectivo, el Servicio de Salud, establecerá en primera instancia, la suma total de **\$ 39.196.891.-** (treinta y nueve millones ciento noventa y seis mil ochocientos noventa y un pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

El Municipio 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.

CUARTA:

El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados en la cláusula cuarta para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes del "Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria", los cuales deberán ser ejecutados de acuerdo a lo siguiente:

Refuerzo COVID-19

En el Anexo N°1 se indica el detalle de las canastas por refuerzo COVID-19 asignadas a él o los establecimientos de su comuna. El Servicio de Salud puede autorizar realizar modificaciones en la asignación y utilización de recursos una vez tramitada resolución aprobatoria del presente convenio, considerando criterios de equidad, acortamiento de brechas y técnicos que incidan en el otorgamiento de las prestaciones de Componente de Refuerzo COVID-19. Dicha propuesta debe ser enviada vía electrónica a los referentes técnicos correspondientes hasta el 18 de agosto de 2020. El proceso de validación no debe retrasar la firma del presente convenio, ya que las eventuales modificaciones serán generadas posteriormente en el anexo correspondiente.

QUINTA:

Por su parte, el Municipio se compromete a cumplir los criterios y detalle de componentes establecidos en la presente cláusula:

1. Refuerzo COVID-19

- Estrategia Atención Domiciliaria:

Diseñada para pacientes con las siguientes condiciones:

- o Monitoreo y seguimientos pacientes COVID POSITIVO y contactos estrechos.

En caso de que se cuente con stock necesario de los insumos anteriormente mencionados, se pueden incluir la compra de EPP para los equipos que realizan las atenciones en domicilio.

- Estrategia Hospitalización Domiciliaria en Atención Primaria (HD APS):

Estrategia diseñada con el objetivo de aumentar la disponibilidad de camas básicas en la región, con el fin de priorizar las camas de mayor complejidad en los recintos asistenciales a la atención de pacientes COVID-19 de mayor gravedad. Corresponde a una modalidad asistencial alternativa a la hospitalización tradicional, en donde el usuario recibe cuidados similares a los otorgados en establecimientos hospitalarios, tanto en calidad como en cantidad, y sin los cuales, habría sido necesaria su permanencia en el establecimiento asistencial de atención cerrada.

Los lineamientos técnicos de la estrategia se detallan en las "Orientaciones Técnicas del Programa de Hospitalización Domiciliaria en Atención Primaria de Salud en el Contexto COVID-19 del Servicio de Salud Valdivia" vigentes.

El "Servicio" dará continuidad a las contrataciones y asignaciones en comisión de servicio de los equipos de Hospitalización Domiciliaria en APS de cada Centro de Salud Familiar relativos a la "Municipalidad". Los equipos se mantendrán conformados por kinesiólogo, médico, enfermero y TENS en jornada de 44 horas semanales, y a su vez serán reforzados por horas de enfermero y kinesiólogo en días inhábiles. La continuidad de la asignación será hasta el mes de octubre del presente año.

La "Municipalidad", en caso de que sus equipos de HD APS, dispongan de horas profesionales y/o técnicas de atención por no ocupación total de cupos de estrategia, pueden reforzar otras estrategias propias del CESFAM asignado, siempre y cuando permita dar continuidad a la atención de los pacientes de la estrategia HD APS en el establecimiento correspondiente.

Tanto el número de horas profesionales como la duración de la asignación de los integrantes del equipo a la "Municipalidad", pueden ser modificados por el "Servicio" de acuerdo a necesidad de la institución. A su vez, en caso de ser necesario, los profesionales deben apoyar de forma transitoria las atenciones de la estrategia de HD APS de otros establecimientos y/o comunas según se defina desde el "Servicio", siempre y cuando permita dar continuidad a la atención de los pacientes de la propia estrategia en el establecimiento correspondiente.

La coordinación de la estrategia entre el "Servicio" y la "Municipalidad" se establecerá a través de un Profesional de Enlace, quién se comunicará directamente con el Referente Técnico de la estrategia en SSV. Sus funciones se encuentran descritas en las "Orientaciones Técnicas del Programa de Hospitalización Domiciliaria en Atención Primaria de Salud en el Contexto COVID-19 del Servicio de Salud Valdivia" vigentes.

La "Municipalidad" debe generar los procedimientos de inducción, capacitación e inscripción en la totalidad de procesos necesarios para llevar a cabo las atenciones clínicas en el establecimiento asignado.

La "Municipalidad" debe enviar mensualmente, en los plazos establecidos por el "Servicio", los certificados de cumplimiento de funciones e informar los días de inasistencia de cada uno de los profesionales que hayan prestado servicios en el mes correspondiente.

El "Servicio" colaborará con la disposición de insumos y EPP según stock disponible, los que deberán ser utilizados exclusivamente en la atención de los usuarios de la estrategia de HD en APS. Dichos productos se encuentran disponibles para retiro a partir de la segunda semana de agosto. Los insumos y EPP que sean requeridos para la ejecución de la estrategia que no sean abastecidos desde el "Servicio" deben ser proporcionados por la "Municipalidad", pudiendo ser cargados al ítem "Equipamiento, insumos, movilización" de Componente Atención Domiciliaria del presente convenio. A su vez, el "Servicio" puede requerir el reintegro de insumos despachados bajo el concepto de la estrategia que no hayan sido utilizados según reporte de consumos requerido el 13 de agosto, debiendo el "Municipio" realizar el reintegro dentro de 05 días hábiles en dependencias del Subdepartamento de Atención Primaria. La solicitud de reintegro se generará utilizando el criterio de proyección de atenciones hasta el término de la estrategia, según la información estadística aportada previamente de forma local.

El "Servicio" dispondrá de oxigenoterapia domiciliaria para los usuarios de la estrategia que lo requieran, con una indicación de flujo máximo de 2 l/min., suministrando los equipos, insumos y recargas necesarias durante el período de ejecución de la estrategia de HD APS. Dicho servicio debe ser gestionado a través referente técnico de estrategia a través de formularios de solicitud elaborados con dicho fin.

El "Servicio" elaborará las credenciales de los prestadores asignados a la "Municipalidad", la que una vez cesadas las funciones de los profesionales y técnicos correspondientes deben ser reintegradas al "Servicio" por la "Municipalidad".

SEXTA:

El Servicio realizará el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente Programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias.

1. Apoyar con recurso humano, insumos, equipamiento y movilización necesaria para afrontar contingencia sanitaria COVID-19.

Referentes Técnicos:

- Atención Domiciliaria: Daniela Hidalgo (hidalgo.daniela@redsalud.gob.cl)
- Refuerzo RR.HH. CESFAM: Boris Cancino Caamaño (boris.cancino@redsalud.gob.cl).
- Refuerzo RR.HH. SAPU/SAR/SUR: Pía Mondaca (pia.mondaca@redsalud.gob.cl).
- Hospitalización Domiciliaria en Atención Primaria: Boris Cancino Caamaño.

La "Municipalidad" deberá enviar para aprobación la programación de gastos a correo electrónico de referente técnico con plazo 5 días hábiles una vez firmado convenio, según formato enviado al Departamento de Salud Municipal respectivo vía electrónica.

Indicadores:

- Indicador N°1:
N° horas profesionales ejecutadas acorde a programación *100
N° horas profesionales programadas
 - o Meta: 100%.
- Indicador N°2:
Monto de equipamiento, insumos y movilización ejecutado acorde a programación *100
Monto de equipamiento, insumos y movilización programado
 - o Meta: 100%.

La "Municipalidad" debe despachar la totalidad de información requerida, en los plazos establecidos por el "Servicio", relativa a la ejecución de las estrategias detalladas en el presente convenio, tal como:

1. Reportes diarios de ocupación y producción de HD APS.
2. Reportes semanales de estrategias de Refuerzo COVID-19.
3. REM COVID-19 secciones de Atención Domiciliaria y HD APS.
4. Encuesta ministerial de implementación de estrategias.
5. Otras solicitadas por el "Servicio".

SÉPTIMA:

Los recursos adicionales asociados a este Programa se transferirán de la forma en que el Ministerio de Salud realice las transferencias al Servicio. Se considera un máximo de doce cuotas transferidas de forma mensual, sin embargo, el número y monto de cada cuota dependerá exclusivamente de la transferencia de nivel central, la que permitirán financiar los gastos ejecutados desde el 01 de enero al 31 de diciembre de 2020:

A continuación, se desglosa el monto de cuotas para el caso de transferencia mensual.

- El monto de las cuotas de enero a diciembre de 2020 será por un valor mensual de \$ 3.266.408.- (tres millones doscientos sesenta y seis mil cuatrocientos ocho pesos), una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y la Municipalidad que ejecuta el programa, se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud y se recepcione la transferencia de recursos.

Cabe mencionar que, para las cuotas establecidas en la presente cláusula, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos en el mismo mes que son recepcionados desde el Ministerio de Salud, siendo condición necesaria para la transferencia, la entrega oportuna de los informes financieros y comprobantes de ingreso, lo anterior, de acuerdo a los requerimientos establecidos en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015 de la Contraloría General de la República, que se detallan en la cláusula décima del presente instrumento.

OCTAVA:

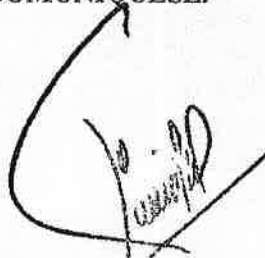
En todo lo demás se mantiene inalterable los convenios mencionados en cláusula primera.

NOVENA:

El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder Oficina de Partes del Servicio de Salud, un ejemplar en la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la Información y un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaría de Redes Asistenciales. Por su parte, el Servicio de Salud se compromete a enviar copia de este documento a la Municipalidad respectiva.

2º) IMPÚTESE el gasto que se origina del presente convenio al ítem presupuestario 24-03-298 "Atención Primaria, Ley N° 19.378" del Presupuesto de Gastos - año 2020 del Servicio de Salud Valdivia.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



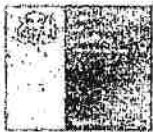
VÍCTOR HUGO JARAMILLO SALGADO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA

DISTRIBUCIÓN (4):

- U. de Gestión de Recursos _ Departamento de Administración y Gestión de la Información, División de Integración de Redes, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
- Departamento de APS y Redes Ambulatorias, División de Integración de Redes, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud
- I. Municipalidad de La Unión
- Oficina de Partes, SSV

DISTRIBUCIÓN POR SISTEMA (3):

- Subdirección de Gestión Asistencial, SSV.
- Subdepto. Recursos Financieros - U. Recursos Financieros de la APS, SSV.
- Departamento Jurídico - Convenios APS, SSV.



Deplo. Asesoría Jurídica: 2070
MRL/DVY/CSJ/es

CONVENIO COMPLEMENTARIO

PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA - AÑO 2020

SERVICIO DE SALUD VALDIVIA - I. MUNICIPALIDAD DE LA UNIÓN



En Valdivia, a 11 SET 2020 entre el Servicio de Salud Valdivia, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Chacabuco N° 700, Valdivia, representado por su Director Sr. Víctor Hugo Jaramillo Salgado, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de La Unión, Registro Persona Jurídica N° 11, del 27 de enero de 2004, domiciliada en Arturo Prat N° 680, La Unión, representada por su Alcalde Don Aldo Rodrigo Pinuer Sofis de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

Con fecha 23 de marzo de 2020, se celebró un convenio entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de La Unión, relativo al Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria - 2020, que fuera aprobado por Resolución Exenta N° 1689 del 27 de marzo de 2020 del Servicio de Salud Valdivia. Posteriormente se complementa en convenio de fecha 03 de abril de 2020, siendo aprobado por Resolución Exenta N° 1960 de fecha 06 de abril de 2020, del Servicio de Salud Valdivia.

SEGUNDA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos adicionales destinados a financiar los siguientes objetivos específicos del "Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria":

1. Apoyar con recurso humano, insumos, equipamiento y movilización necesaria para afrontar contingencia sanitaria COVID-19.

Los recursos adicionales mencionados son asignados de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, N° 455 de 03.08.2020 que aprueba y distribuya recursos para el año 2020.

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar recursos adicionales a la Municipalidad, destinados a financiar objetivos, metas, componentes y/o estrategias contenidas en el Programa. Por lo anterior, y con el fin de asegurar la continuidad del programa respectivo, el Servicio de Salud, establecerá en primera instancia, la suma total de \$ 39.196.891.- (treinta y nueve millones ciento noventa y seis mil ochocientos noventa y un pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

El Municipio 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.

CUARTA:

El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados en la cláusula cuarta para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes del "Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria", los cuales deberán ser ejecutados de acuerdo a lo siguiente:

Refuerzo COVID-19

En el Anexo N°1 se indica el detalle de las canastas por refuerzo COVID-19 asignadas a él o los establecimientos de su comuna. El Servicio de Salud puede autorizar realizar modificaciones en la asignación y utilización de recursos una vez tramitada resolución aprobatoria del presente convenio, considerando criterios de equidad, acortamiento de brechas y técnicos que incidan en el otorgamiento de las prestaciones de Componente de Refuerzo COVID-19. Dicha propuesta debe ser enviada vía electrónica a los referentes técnicos correspondientes hasta el 18 de agosto de 2020. El proceso de validación no debe retrasar la firma

del presente convenio, ya que las eventuales modificaciones serán generadas posteriormente en el anexo correspondiente.

QUINTA:

Por su parte, el Municipio se compromete a cumplir los criterios y detalle de componentes establecidos en la presente cláusula:



Refuerzo COVID-19

Estrategia Atención Domiciliaria:

*Diseñada para pacientes con las siguientes condiciones:

- o Monitoreo y seguimientos pacientes COVID POSITIVO y contactos estrechos.

En caso de que se cuente con stock necesario de los insumos anteriormente mencionados, se pueden incluir la compra de EPP para los equipos que realizan las atenciones en domicilio.

Estrategia Hospitalización Domiciliaria en Atención Primaria (HD APS):

Estrategia diseñada con el objetivo de aumentar la disponibilidad de camas básicas en la región, con el fin de priorizar las camas de mayor complejidad en los recintos asistenciales a la atención de pacientes COVID-19 de mayor gravedad. Corresponde a una modalidad asistencial alternativa a la hospitalización tradicional, en donde el usuario recibe cuidados similares a los otorgados en establecimientos hospitalarios, tanto en calidad como en cantidad, y sin los cuales, habría sido necesaria su permanencia en el establecimiento asistencial de atención cerrada.

Los lineamientos técnicos de la estrategia se detallan en las "Orientaciones Técnicas del Programa de Hospitalización Domiciliaria en Atención Primaria de Salud en el Contexto COVID-19 del Servicio de Salud Valdivia" vigentes.

El "Servicio" dará continuidad a las contrataciones y asignaciones en comisión de servicio de los equipos de Hospitalización Domiciliaria en APS de cada Centro de Salud Familiar relativos a la "Municipalidad". Los equipos se mantendrán conformados por kinesiólogo, médico, enfermero y TENS en jornada de 44 horas semanales, y a su vez serán reforzados por horas de enfermero y kinesiólogo en días inhábiles. La continuidad de la asignación será hasta el mes de octubre del presente año.

La "Municipalidad", en caso de que sus equipos de HD APS, dispongan de horas profesionales y/o técnicas de atención por no ocupación total de cupos de estrategia, pueden reforzar otras estrategias propias del CESFAM asignado, siempre y cuando permita dar continuidad a la atención de los pacientes de la estrategia HD APS en el establecimiento correspondiente.

Tanto el número de horas profesionales como la duración de la asignación de los integrantes del equipo a la "Municipalidad", pueden ser modificados por el "Servicio" de acuerdo a necesidad de la institución. A su vez, en caso de ser necesario, los profesionales deben apoyar de forma transitoria las atenciones de la estrategia de HD APS de otros establecimientos y/o comunas según se defina desde el "Servicio", siempre y cuando permita dar continuidad a la atención de los pacientes de la propia estrategia en el establecimiento correspondiente.

La coordinación de la estrategia entre el "Servicio" y la "Municipalidad" se establecerá a través de un Profesional de Enlace, quién se comunicará directamente con el Referente Técnico de la estrategia en SSV. Sus funciones se encuentran descritas en las "Orientaciones Técnicas del Programa de Hospitalización Domiciliaria en Atención Primaria de Salud en el Contexto COVID-19 del Servicio de Salud Valdivia" vigentes.

La "Municipalidad" debe generar los procedimientos de inducción, capacitación e inscripción en la totalidad de procesos necesarios para llevar a cabo las atenciones clínicas en el establecimiento asignado.

La "Municipalidad" debe enviar mensualmente, en los plazos establecidos por el "Servicio", los certificados de cumplimiento de funciones e informar los días de inasistencia de cada uno de los profesionales que hayan prestado servicios en el mes correspondiente.

El "Servicio" colaborará con la disposición de insumos y EPP según stock disponible, los que deberán ser utilizados exclusivamente en la atención de los usuarios de la estrategia de HD en APS. Dichos productos se encuentran disponibles para retiro a partir de la segunda semana de agosto. Los insumos y EPP que sean requeridos para la ejecución de la estrategia que no sean abastecidos desde el "Servicio" deben ser



proporcionados por la "Municipalidad", pudiendo ser cargados al ítem "Equipamiento, insumos, movilización" de Componente Atención Domiciliaria del presente convenio. A su vez, el "Servicio" puede requerir el reintegro de insumos despachados bajo el concepto de la estrategia que no hayan sido utilizados según reporte de consumos requerido el 13 de agosto, debiendo el "Municipio" realizar el reintegro dentro de 05 días hábiles en dependencias del Subdepartamento de Atención Primaria. La solicitud de reintegro se generará utilizando el criterio de proyección de atenciones hasta el término de la estrategia, según la información estadística aportada previamente de forma local.

El "Servicio" dispondrá de oxigenoterapia domiciliaria para los usuarios de la estrategia que lo requieran, con una indicación de flujo máximo de 2 l/min., suministrando los equipos, insumos y recargas necesarias durante el período de ejecución de la estrategia de HD APS. Dicho servicio debe ser gestionado a través referente técnico de estrategia a través de formularios de solicitud elaborados con dicho fin.

El "Servicio" elaborará las credenciales de los prestadores asignados a la "Municipalidad", la que una vez cesadas las funciones de los profesionales y técnicos correspondientes deben ser reintegradas al "Servicio" por la "Municipalidad".

SEXTA:

El Servicio realizará el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente Programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias.

1. Apoyar con recurso humano, insumos, equipamiento y movilización necesaria para afrontar contingencia sanitaria COVID-19.

Referentes Técnicos:

- Atención Domiciliaria: Daniela Hidalgo (hidalgo.daniela@redsalud.gob.cl)
- Refuerzo RR.HH. CBSFAM: Boris Cancino Caamaño (boris.cancino@redsalud.gob.cl).
- Refuerzo RR.HH. SAPU/SAR/SUR: Pía Mondaca (pia.mondaca@redsalud.gob.cl).
- Hospitalización Domiciliaria en Atención Primaria: Boris Cancino Caamaño.

La "Municipalidad" deberá enviar para aprobación la programación de gastos a correo electrónico de referente técnico con plazo 5 días hábiles una vez firmado convenio, según formato enviado al Departamento de Salud Municipal respectivo vía electrónica.

Indicadores:

- Indicador N°1:
N° horas profesionales ejecutadas acorde a programación *100
N° horas profesionales programadas
o Meta: 100%.
- Indicador N°2:
Monto de equipamiento, insumos y movilización ejecutado acorde a programación *100
Monto de equipamiento, insumos y movilización programado
o Meta: 100%.

La "Municipalidad" debe despachar la totalidad de información requerida, en los plazos establecidos por el "Servicio", relativa a la ejecución de las estrategias detalladas en el presente convenio, tal como:

1. Reportes diarios de ocupación y producción de HD APS.
2. Reportes semanales de estrategias de Refuerzo COVID-19.
3. REM COVID-19 secciones de Atención Domiciliaria y HD APS.
4. Encuesta ministerial de implementación de estrategias.
5. Otras solicitadas por el "Servicio".

SÉPTIMA:

Los recursos adicionales asociados a este Programa se transferirán de la forma en que el Ministerio de Salud realice las transferencias al Servicio. Se considera un máximo de doce cuotas transferidas de forma mensual, sin embargo, el número y monto de cada cuota dependerá exclusivamente de la transferencia de nivel central, la que permitirán financiar los gastos ejecutados desde el 01 de enero al 31 de diciembre de 2020:

A continuación, se desglosa el monto de cuotas para el caso de transferencia mensual.

- El monto de las cuotas de enero a diciembre de 2020 será por un valor mensual de \$ 3.266.408.- (tres millones doscientos sesenta y seis mil cuatrocientos ocho pesos), una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y la Municipalidad que ejecuta el programa, se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud y se recepcione la transferencia de recursos.

Cabe mencionar que, para las cuotas establecidas en la presente cláusula, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos en el mismo mes que son recopionados desde el Ministerio de Salud, siendo condición necesaria para la transferencia, la entrega oportuna de los informes financieros y comprobantes de ingreso, lo anterior, de acuerdo a los requerimientos establecidos en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015 de la Contraloría General de la República, que se detallan en la cláusula décima del presente instrumento.

OCTAVA:

En todo lo demás se mantiene inalterable los convenios mencionados en cláusula primera.

NOVENA:

El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder Oficina de Partes del Servicio de Salud, un ejemplar en la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la Información y un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaría de Redes Asistenciales. Por su parte, el Servicio de Salud se compromete a enviar copia de este documento a la Municipalidad respectiva.

En comprobante firman:



ALDO RODRIGO PINUER SOLIS
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE LA UNIÓN



VÍCTOR HUGO JARAMILLO SALGADO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA



Anexo N°1 Distribución de recursos y canastas profesionales.

CANASTA ATENCION DOMICILIARIA

DEPENDENCIA	ESTABLECIMIENTO	EQUIPAMIENTO, INSUMOS MOVILIZACION		RECURSOS HUMANOS					
		MONTO	MONTO	HORAS SEMANALES MEDICO	HORAS SEMANALES KINESIOLOGO	HORAS SEMANALES ENFERMERO	HORAS SEMANALES TENS	DURACION CONTRATO	
LA UNION	CESFAM DR. ALFREDO GANTZ	\$ 10.594.087	\$ 11.404.800	22	0	66	132	2,5 MESES	

CANASTA REFUERZO RR.HH. CESFAM

DEPENDENCIA	ESTABLECIMIENTO	RECURSOS HUMANOS				DURACION CONTRATO
		MONTO	HORAS SEMANALES MEDICO	HORAS SEMANALES ENFERMERO	HORAS SEMANALES TENS	
LA UNION	CESFAM DR. ALFREDO GANTZ	\$ 10.070.004	44	44	88	2,5 MESES

CANASTA REFUERZO RR.HH. SAPU/SAR/SUR

DEPENDENCIA	ESTABLECIMIENTO	RECURSOS HUMANOS		DURACION CONTRATO
		MONTO	CANASTA, CONTRATACION DE HORAS:	
LA UNION	SAR LA UNION	\$ 7.128.000	MEDICO PROFESIONAL NO MEDICO PARA TRIAGE TENS	2,5 MESES