



**I MUNICIPALIDAD DE
VALLENAR
DEPARTAMENTO DE
SALUD**



DECRETO EXENTO N°

002578

MAT.: Aprobación de Convenio/

Vallenar,

23 NOV. 2020

VISTOS

1. Resolución Exenta N°3454 de fecha 09 de noviembre de 2020.
2. Decreto Exento N° 1950, de fecha 23 de mayo de 2017, que modifica Decreto Exento N° 1609 de fecha 27 de abril de 2017, ambos de la I. Municipalidad de Vallenar, que deroga Decretos Alcaldicios y aprueba Reglamento de Delegación de Atribuciones y Asignación de Funciones Alcaldicias.
3. Teniendo presente las atribuciones que me confiere la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones;

DECRETO

1. Apruébese convenio que se señala a continuación, suscrito entre el Servicio de Salud Atacama y esta Ilustre Municipalidad de Vallenar.
 - Res. Exenta N°3454 "Addendum Convenio Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria", año 2020.
2. El costo de lo especificado, deberá imputarse a Cuentas de Salud Municipal respectivas.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE
POR ORDEN DEL SR. ALCALDE**



**NANCY FAFAN RIVEROS
SECRETARIA MUNICIPAL**



**DRA. PATRICIA SALINAS GUTIERREZ
DIRECTORA DEPTO. DE SALUD
MUNICIPAL**

DISTRIBUCION:

- Dirección de Salud Municipal
- Dirección Control
- Jefa Administración y Finanzas
- Archivo Oficina de Transparencia Municipal
- Archivo Oficina de Partes

NFR/Dra.PSG/CRT/pah



Dpto. Asesoría Jurídica



11 NOV. 2020

OFICINA DE PARTES

3454



RESOLUCIÓN EXENTA N° _____/2020

COPIAPÓ, 09 NOV. 2020

VISTOS:

Lo dispuesto en DFL N°01/2005, del Ministerio de Salud, que coordina y sistematiza el D.L. N°2.763/1979 y de las leyes N°18.933 y N°18.469; D.S. N°140/2005, del Ministerio de Salud, que fija el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Resoluciones N°7/2019 y N°8/2019 de la Contraloría General de la República que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; y lo dispuesto en Decreto Afecto N°01 de 27 de enero de 2020 del Ministerio de Salud, que nombra al Director del Servicio de Salud Atacama.

CONSIDERANDO:

1.- Que, en el contexto del Programa "CONVENIO PROGRAMA DE "FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA, AÑO 2020", con fecha 29 de octubre de 2020, el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad de VALLENAR suscribieron un Addendum y su respectivo Anexo Técnico, el que es necesario aprobar.

RESUELVO:

1º) APRUÉBASE el documento suscrito con fecha 29 de octubre de 2020 entre el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad de VALLENAR, denominado "ADDENDUM CONVENIO PROGRAMA DE "FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA, AÑO 2020", cuyo texto íntegro se transcribe a continuación:

ADDENDUM

CONVENIO PROGRAMA DE "FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA", AÑO 2020
SERVICIO DE SALUD ATACAMA

&

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

En Copiapó, a 29 de octubre de 2020, entre el **SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°61.606.300-6, representado por su Director Sr. CLAUDIO BAEZA AVELLO, cédula de identidad [REDACTED] ambos domiciliados en calle Chacabuco N°681, 5º piso, Edificio Don Elías, comuna de Copiapó, en adelante el "Servicio", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°69.030.500-3, representada

Servicio de Salud Atacama
Chacabuco N° 681, 5º piso, Edificio Don Elías, Copiapó.
Fono 52-2465900 - www.saludatacama.cl



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / AOP

para estos efectos por su Directora de Salud Municipal doña PATRICIA SALINAS GUTIERREZ, cédula de identidad [REDACTED] ambos domiciliados en calle Plaza N° 25, comuna de Vallenar, en adelante la "Municipalidad" se ha acordado celebrar el siguiente Addendum al convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: En el contexto del "**FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA**", AÑO 2020", las partes celebraron un convenio con fecha 06 de marzo de 2020, el que fue aprobado a través de Resolución Exenta N°427, de fecha 16 de marzo de 2020 del Servicio de Salud Atacama. Posteriormente celebraron dos addendums, el primero fue aprobado por Resolución Exenta N°704, de fecha 03 de abril de 2020 y el segundo por Resolución Exenta N°2282 de fecha 14 de agosto de 2020, del mismo Servicio de Salud.

SEGUNDO: La distribución de recursos que se destina al presente Programa, es mediante Resolución Exenta N° 654, de fecha 27 de octubre de 2020, que modificó las Resoluciones Exentas N°455 de fecha 03 de agosto de 2020, N°148 de fecha 27 de marzo de 2020 y N° 93 de fecha 21 de febrero de 2020, todas del Ministerio de Salud, a fin de incorporar recursos necesarios para dar continuidad a las estrategias de refuerzo de recursos humanos y de rehabilitación respiratoria COVID-19, necesarios para enfrentar la actual contingencia sanitaria de coronavirus (Covid-19).

TERCERO: Mediante el presente, el Servicio de Salud Atacama y la I. Municipalidad de Vallenar, vienen en realizar un nuevo Addendum al Convenio aprobado por Resolución N°427 del 16 de marzo del año 2020.

CUARTO: Para dar cumplimiento al Programa del "**FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA**", AÑO 2020", el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma total y única de **\$38.000.592.- (Treinta y ocho millones quinientos noventa y dos pesos)**, para alcanzar el propósito señalado en la cláusula anterior y anexo técnico.

QUINTO: En todo lo demás, se mantienen las condiciones estipuladas en las resoluciones expuestas en las cláusulas primera y segunda de este documento.

SEXTO: El presente Addendum se entenderá formar parte integrante del convenio primitivo para todos los efectos legales, terminando su vigencia juntamente con dicho instrumento.

SEPTIMO: El presente instrumento se firma en tres (3) ejemplares, quedando dos (2) en poder del Servicio de Salud y uno (1) en el de la Municipalidad.



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / AQP

OCTAVO: La personería de la Sr. CLAUDIO BAEZA AVELLO, para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en Decreto N°01 de fecha 27 enero 2020, del Ministerio de Salud y la de doña PATRICIA SALINAS GUTIÉRREZ para representar a la Municipalidad consta en Decreto Exento N° 4483, de fecha 27 de diciembre de 2019.

ANEXO TÉCNICO 3RA. REMESA

PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA COMPONENTE 7: CONTRATACIÓN DE RECURSO HUMANO FACILITADORES Y OTRAS ACTIVIDADES RELACIONADAS A REFORZAR CALIDAD DE LA ATENCIÓN.

SERVICIO DE SALUD ATACAMA & ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

Por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar a la Municipalidad los recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del "PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA, REFUERZO RECURSO HUMANO E INSUMOS PARA ATENCION DOMICILIARIA Y REHABILITACION COVID-19" año 2020:

1. La Municipalidad deberá alcanzar los siguientes objetivos del Programa utilizando los siguientes recursos a transferir:

Item de Gasto	Municipalidad de ValLENAR
ATENCIÓN DOMICILIARIA	\$ 37.476.000
REHABILITACIÓN COVID	\$ 524.592
TOTAL	\$ 38.000.592

A. ATENCIÓN DOMICILIARIA

Corresponde a toda acción de salud que realiza el equipo de Atención Primaria a su población bajo control en domicilio, incluyendo acciones de evaluación, tratamiento, curación, control y/o seguimiento con el propósito de brindar atención en domicilio a usuarios priorizados, para aminorar el riesgo de contagio o de enfermar gravemente. Corresponde a atenciones abiertas, que no cumplen con los criterios de hospitalización domiciliaria.

Servicio de Salud Atacama
Chacabuco N° 681, 5° piso, Edificio Don Elias, Copiapó.
Fono 52-2465900 - www.saludatacama.cl



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / AOP

Esta estrategia se encuentra diseñada para usuarios con las siguientes condiciones:

1. Paciente que requiera control definido como crítico (control de la diada, control TACO, control post IAM, post AVE o post NAC u otro definido por equipos locales).
2. Paciente que requiera atenciones o procedimientos impostergables (curaciones, KTR domiciliaria, entre otros).
3. Paciente crónico o en grupo de riesgo que requiera atención de morbilidad.
4. Paciente probable, sospechoso o confirmado COVID, con síntomas leves, sin criterios de hospitalización, que no pueda trasladarse a establecimiento por condición de salud y que requiera toma de muestra (kit rápido o PCR) o evaluación en domicilio.
5. Casos probables o confirmados de COVID-19 que han precisado hospitalización y que han recibido el alta hospitalaria pero requieren seguimiento y medidas de aislamiento.

La estrategia incluye recursos para contratación de recurso humano, insumos y servicio de transporte de los profesionales, que debe ajustar el municipio de acuerdo a la necesidad de su establecimiento:

Recurso Humano: contempla médico, kinesiólogo y enfermera. Estos deben cubrir las visitas de acuerdo a lo requerido por la condición clínica del paciente, lo que será definido por equipo local.

Insumos: contempla adquisición de equipamiento/insumos iniciales de Bomba de Aspiración de secreciones, oxímetros de pulso adulto, oxímetros de pulso pediátrico, termómetros, toma presión, glucómetro, fonendoscopio, sondas de aspiración, guantes de procedimiento, agua bidestilada estéril, alcohol 70%, tómulas de algodón, jeringas, tela de papel, en cantidades complementarias a las del CESFAM. Los EPP deben ser provistos por el CESFAM.

Servicio de Transporte: De acuerdo a la disponibilidad local, esta podrá ser adquirida mediante compra de servicios, arriendo, contratación, pago de horas extras, u otro.

B. EJECUCIÓN DE REHABILITACIÓN COVID-19:

Es fundamental, garantizar el acceso temprano y oportuno a servicios de rehabilitación considerando los determinantes sociales de salud y la diversidad de secuelas funcionales, asociadas al manejo hospitalario y a la enfermedad en sí. Las secuelas de la enfermedad crítica pueden permanecer hasta 5 años posterior al alta y no solamente involucran el componente motor. El deterioro cognitivo y psicológico asociado es una causa importante de discapacidad y requiere de un alto grado de sospecha y de pesquisa activa ya que, de lo contrario, se tiende a normalizar.



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / ACP

La falta de acceso a rehabilitación oportuna y con cobertura de todas las especialidades de salud necesarias, conlleva incapacidad laboral, situación de discapacidad permanente, reingresos hospitalarios, entre otros. Por ser un proceso complejo, surge la necesidad imperante de que a consecuencia de los pacientes que quedan con secuelas por Covid-19, podamos entregar una respuesta y continuidad en la atención y es por ello, que uno de los principios de la atención es la continuidad desde las distintas aristas del abordaje del paciente, entregando herramientas para su reintegro social, personal y físico/psíquico, involucrando a los miembros del equipo de salud, la determinación de objetivos en los diferentes momentos y necesariamente la evaluación de los resultados, con un enfoque trimodal. Las siguientes son las actividades de apoyo contempladas:

1. Los recursos están destinados principalmente para la contratación de RRHH y Movilización para el traslado de dicho equipo.
2. Se amplía la contratación de RRHH a Kinesiólogo, Terapeuta Ocupacional y Fonoaudiólogo dependiendo de la condición epidemiológica y necesidad local que amerite la comuna.
3. Las prestaciones deben realizarse en duplas, ejemplo: Kinesiólogo- Fonoaudiólogo con un plan de sesiones determinadas posterior a la evaluación del nivel secundario, se sugiere un plan de máximo 12 sesiones.
4. Las prestaciones deben ser acordadas a la necesidad del paciente con síndrome post covid, enfocados principalmente musculoesqueléticas, respiratorias, deglutorias y de la funcionalidad propiamente tal.
5. El enfoque debe ser orientado en la Rehabilitación y no solo en el seguimiento remoto, con PTI y controles presenciales en domicilio y/o salas de RBC / RI, dependiendo de la condición epidemiológica de cada comuna.
6. En el caso de ser necesario acceder a comprar insumos enfocados principalmente a la rehabilitación pulmonar (Ejemplo: válvulas inspiratorias y espiratorias, pimómetro, entre otros).

2. Monitoreo y Evaluación: Se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

Se realizará evaluación de proceso del programa durante los meses de implementación de la estrategia, ya que la duración es hasta el 31 de diciembre de 2020, el cumplimiento será medido a través de informes emitidos desde las comunas con listado de personas a quien se realizó atención y procedimientos realizados, así como también rendiciones en plataforma SISCOT donde se visualizará gastos realizados. Por tratarse de recursos que financian actividades determinadas según la pandemia, se autoriza la ejecución del gasto durante la vigencia del convenio.



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / ACP

2°) **IMPÚTESE** el gasto que demande la ejecución de la presente resolución al presupuesto vigente del Servicio de Salud Atacama, año 2020.

3°) Para todos los efectos de control interno del Servicio, anótese estos acuerdos y su resolución aprobatoria, conservándose copia de todos los documentos en el archivo correspondiente a Convenios Vigentes del Servicio de Salud Atacama, que debe llevar la Oficina de Partes y Archivos de la Institución.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD ATACAMA

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE

Distribución:

- Municipio
- DAP - SSA
- Dpto. Finanzas - SSA
- Dpto. Asesoría Jurídica - SSA
- Oficina de Partes

YASMIN FLORES HERRERA
MINISTRO DE FE
SERVICIO SALUD ATACAMA



Dpto. Asesoría Jurídica
MTH/AOP

ADDENDUM

CONVENIO PROGRAMA DE "FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA", AÑO 2020 SERVICIO DE SALUD ATACAMA & ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

En Copiapó, a 29 de octubre de 2020, entre el **SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°61.606.300-6, representado por su Director Sr. **CLAUDIO BAEZA AVELLO**, cédula de identidad [REDACTED] ambos domiciliados en calle Chacabuco N°681, 5° piso, Edificio Don Elías, comuna de Copiapó, en adelante el "**Servicio**", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°69.030.500-3, representada para estos efectos por su Directora de Salud Municipal doña **PATRICIA SALINAS GUTIERREZ**, cédula de identidad [REDACTED] ambos domiciliados en calle Plaza N° 25, comuna de Vallenar, en adelante la "**Municipalidad**" se ha acordado celebrar el siguiente Addendum al convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: En el contexto del "**FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA**", **AÑO 2020**", las partes celebraron un convenio con fecha 06 de marzo de 2020, el que fue aprobado a través de Resolución Exenta N°427, de fecha 16 de marzo de 2020 del Servicio de Salud Atacama. Posteriormente celebraron dos addendums, el primero fue aprobado por Resolución Exenta N°704, de fecha 03 de abril de 2020 y el segundo por Resolución Exenta N°2282 de fecha 14 de agosto de 2020, del mismo Servicio de Salud.

SEGUNDO: La distribución de recursos que se destina al presente Programa, es mediante Resolución Exenta N° 654, de fecha 27 de octubre de 2020, que modificó las Resoluciones Exentas N°455 de fecha 03 de agosto de 2020, N°148 de fecha 27 de marzo de 2020 y N° 93 de fecha 21 de febrero de 2020, todas del Ministerio de Salud, a fin de incorporar recursos necesarios para dar continuidad a las estrategias de refuerzo de recursos humanos y de rehabilitación respiratoria COVID-19, necesarios para enfrentar la actual contingencia sanitaria de coronavirus (Covid-19).

TERCERO: Mediante el presente, el Servicio de Salud Atacama y la I. Municipalidad de Vallenar, vienen en realizar un nuevo Addendum al Convenio aprobado por Resolución N°427 del 16 de marzo del año 2020.

CUARTO: Para dar cumplimiento al Programa del "**FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA**", **AÑO 2020**", el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma total y única de **\$38.000.592.- (Treinta y ocho millones noventa y dos pesos)**, para alcanzar el propósito señalado en la cláusula anterior y anexo técnico.

QUINTO: En todo lo demás, se mantienen las condiciones estipuladas en las resoluciones expuestas en las cláusulas primera y segunda de este documento.



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHVIAOP

SEXTO: El presente Addendum se entenderá formar parte integrante del convenio primitivo para todos los efectos legales, terminando su vigencia juntamente con dicho instrumento.

SEPTIMO: El presente instrumento se firma en tres (3) ejemplares, quedando dos (2) en poder del Servicio de Salud y uno (1) en el de la Municipalidad.

OCTAVO: La personería de la Sr. CLAUDIO BAEZA AVELLO, para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en Decreto N°01 de fecha 27 enero 2020, del Ministerio de Salud y la de doña PATRICIA SALINAS GUTIÉRREZ para representar a la Municipalidad consta en Decreto Exento N° 4483, de fecha 27 de diciembre de 2019.



SRA. PATRICIA SALINAS GUTIERREZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL
MUNICIPALIDAD VALLENAR



SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD ATACAMA



Dpto. Asesoría Jurídica
MTH/AOP

ANEXO TÉCNICO 3RA. REMESA

PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA COMPONENTE 7: CONTRATACIÓN DE RECURSO HUMANO FACILITADORES Y OTRAS ACTIVIDADES RELACIONADAS A REFORZAR CALIDAD DE LA ATENCIÓN.

SERVICIO DE SALUD ATACAMA & ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

Por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar a la Municipalidad los recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del "PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA, REFUERZO RECURSO HUMANO E INSUMOS PARA ATENCION DOMICILIARIA Y REHABILITACION COVID-19" año 2020:

1. La Municipalidad deberá alcanzar los siguientes objetivos del Programa utilizando los siguientes recursos a transferir:

Item de Gasto	Municipalidad de ValLENAR
ATENCIÓN DOMICILIARIA	\$ 37.476.000
REHABILITACIÓN COVID	\$ 524.592
TOTAL	\$ 38.000.592

A. ATENCIÓN DOMICILIARIA

Corresponde a toda acción de salud que realiza el equipo de Atención Primaria a su población bajo control en domicilio, incluyendo acciones de evaluación, tratamiento, curación, control y/o seguimiento con el propósito de brindar atención en domicilio a usuarios priorizados, para aminorar el riesgo de contagio o de enfermar gravemente. Corresponde a atenciones abiertas, que no cumplen con los criterios de hospitalización domiciliaria.

Esta estrategia se encuentra diseñada para usuarios con las siguientes condiciones:

1. Paciente que requiera control definido como crítico (control de la diada, control TACO, control post IAM, post AVE o post NAC u otro definido por equipos locales).
2. Paciente que requiera atenciones o procedimientos impostergables (curaciones, KTR domiciliaria, entre otros).
3. Paciente crónico o en grupo de riesgo que requiera atención de morbilidad.



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV/AOP

4. Paciente probable, sospechoso o confirmado COVID, con síntomas leves, sin criterios de hospitalización, que no pueda trasladarse a establecimiento por condición de salud y que requiera toma de muestra (kit rápido o PCR) o evaluación en domicilio.
5. Casos probables o confirmados de COVID-19 que han precisado hospitalización y que han recibido el alta hospitalaria pero requieren seguimiento y medidas de aislamiento.

La estrategia incluye recursos para contratación de recurso humano, insumos y servicio de transporte de los profesionales, que debe ajustar el municipio de acuerdo a la necesidad de su establecimiento:

Recurso Humano: contempla médico, kinesiólogo y enfermera. Estos deben cubrir las visitas de acuerdo a lo requerido por la condición clínica del paciente, lo que será definido por equipo local.

Insumos: contempla adquisición de equipamiento/insumos iniciales de Bomba de Aspiración de secreciones, oxímetros de pulso adulto, oxímetros de pulso pediátrico, termómetros, toma presión, glucómetro, fonendoscopio, sondas de aspiración, guantes de procedimiento, agua bidestilada estéril, alcohol 70%, tóriculas de algodón, jeringas, tela de papel, en cantidades complementarias a las del CESFAM. Los EPP deben ser provistos por el CESFAM.

Servicio de Transporte: De acuerdo a la disponibilidad local, esta podrá ser adquirida mediante compra de servicios, arriendo, contratación, pago de horas extras, u otro.

B. EJECUCIÓN DE REHABILITACIÓN COVID-19:

Es fundamental, garantizar el acceso temprano y oportuno a servicios de rehabilitación considerando los determinantes sociales de salud y la diversidad de secuelas funcionales, asociadas al manejo hospitalario y a la enfermedad en sí. Las secuelas de la enfermedad crítica pueden permanecer hasta 5 años posterior al alta y no solamente involucran el componente motor. El deterioro cognitivo y psicológico asociado es una causa importante de discapacidad y requiere de un alto grado de sospecha y de pesquisa activa ya que, de lo contrario, se tiende a normalizar.

La falta de acceso a rehabilitación oportuna y con cobertura de todas las especialidades de salud necesarias, conlleva incapacidad laboral, situación de discapacidad permanente, reingresos hospitalarios, entre otros. Por ser un proceso complejo, surge la necesidad imperante de que a consecuencia de los pacientes que quedan con secuelas por Covid-19, podamos entregar una respuesta y continuidad en la atención y es por ello, que uno de los principios de la atención es la continuidad desde las distintas aristas del abordaje del paciente, entregando herramientas para su reintegro social, personal y físico/psíquico, involucrando a los miembros del equipo de salud, la determinación de objetivos en los diferentes momentos y necesariamente la evaluación de los resultados, con un enfoque trimodal. Las siguientes son las actividades de apoyo contempladas:

1. Los recursos están destinados principalmente para la contratación de RRHH y Movilización para el traslado de dicho equipo.
2. Se amplía la contratación de RRHH a Kinesiólogo, Terapeuta Ocupacional y Fonoaudiólogo dependiendo de la condición epidemiológica y necesidad local que amerite la comuna.
3. Las prestaciones deben realizarse en duplas, ejemplo: Kinesiólogo- Fonoaudiólogo con un plan de sesiones determinadas posterior a la evaluación del nivel secundario, se sugiere un plan de máximo 12 sesiones.



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHVIAOP

4. Las prestaciones deben ser acordadas a la necesidad del paciente con síndrome post covid, enfocados principalmente musculoesqueléticas, respiratorias, deglutorias y de la funcionalidad propiamente tal.
5. El enfoque debe ser orientado en la Rehabilitación y no solo en el seguimiento remoto, con PTI y controles presenciales en domicilio y/o salas de RBC / RI, dependiendo de la condición epidemiológica de cada comuna.
6. En el caso de ser necesario acceder a comprar insumos enfocados principalmente a la rehabilitación pulmonar (Ejemplo: válvulas inspiratorias y espiratorias, pimómetro, entre otros).

2. Monitoreo y Evaluación: Se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad. Se realizará evaluación de proceso del programa durante los meses de implementación de la estrategia, ya que la duración es hasta el 31 de diciembre de 2020, el cumplimiento será medido a través de informes emitidos desde las comunas con listado de personas a quien se realizó atención y procedimientos realizados, así como también rendiciones en plataforma SISCOT donde se visualizará gastos realizados. Por tratarse de recursos que financian actividades determinadas según la pandemia, se autoriza la ejecución del gasto durante la vigencia del convenio.

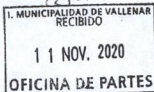


SR^A PATRICIA SALINAS GUTIERREZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL
MUNICIPALIDAD VALLENAR

SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD ATACAMA



Dpto. Asesoría Jurídica
MTRV/AGP



11 NOV. 2020
OFICINA DE PARTES

3454



RESOLUCIÓN EXENTA N° _____/2020

COPIAPÓ, 09 NOV. 2020

VISTOS:

Lo dispuesto en DFL N°01/2005, del Ministerio de Salud, que establece el procedimiento, coordinado y sistematizado del D.L. N°2.763/1979 y de las leyes N°18.933 y N°18.469; D.S. N°140/2005, del Ministerio de Salud, que fija el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Resoluciones N°7/2019 y N°8/2019 de la Contraloría General de la República que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; y lo dispuesto en Decreto Afecto N°01 de 27 de enero de 2020 del Ministerio de Salud, que nombra al Director del Servicio de Salud Atacama.

CONSIDERANDO:

1.- Que, en el contexto del Programa "CONVENIO PROGRAMA DE "FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA, AÑO 2020", con fecha 29 de octubre de 2020, el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad de VALLENAR suscribieron un Addendum y su respectivo Anexo Técnico, el que es necesario aprobar.

RESUELVO:

1°) APRUÉBASE el documento suscrito con fecha 29 de octubre de 2020 entre el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad de VALLENAR, denominado "ADDENDUM CONVENIO PROGRAMA DE "FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA, AÑO 2020.", cuyo texto íntegro se transcribe a continuación:

ADDENDUM

CONVENIO PROGRAMA DE "FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA", AÑO 2020
SERVICIO DE SALUD ATACAMA
&
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

En Copiapó, a 29 de octubre de 2020, entre el **SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°61.606.300-6, representado por su Director Sr. **CLAUDIO BAEZA AVELLO**, cédula de identidad N°13.961.745-2, ambos domiciliados en calle Chacabuco N°681, 5° piso, Edificio Don Elías, comuna de Copiapó, en adelante el "Servicio", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°69.030.500-3, representada

Servicio de Salud Atacama
Chacabuco N° 681, 5° piso, Edificio Don Elías, Copiapó.
Fono 52-2465900 - www.saludatacama.cl



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / ACP

para estos efectos por su Directora de Salud Municipal doña PATRICIA SALINAS GUTIERREZ, cédula de identidad N° 7.411.870-4, ambos domiciliados en calle Plaza N° 25, comuna de Vallenar, en adelante la "**Municipalidad**" se ha acordado celebrar el siguiente Addendum al convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: En el contexto del "**FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA**", AÑO 2020", las partes celebraron un convenio con fecha 06 de marzo de 2020, el que fue aprobado a través de Resolución Exenta N°427, de fecha 16 de marzo de 2020 del Servicio de Salud Atacama. Posteriormente celebraron dos addendums, el primero fue aprobado por Resolución Exenta N°704, de fecha 03 de abril de 2020 y el segundo por Resolución Exenta N°2282 de fecha 14 de agosto de 2020, del mismo Servicio de Salud.

SEGUNDO: La distribución de recursos que se destina al presente Programa, es mediante Resolución Exenta N° 654, de fecha 27 de octubre de 2020, que modificó las Resoluciones Exentas N°455 de fecha 03 de agosto de 2020, N°148 de fecha 27 de marzo de 2020 y N° 93 de fecha 21 de febrero de 2020, todas del Ministerio de Salud, a fin de incorporar recursos necesarios para dar continuidad a las estrategias de refuerzo de recursos humanos y de rehabilitación respiratoria COVID-19, necesarios para enfrentar la actual contingencia sanitaria de coronavirus (Covid-19).

TERCERO: Mediante el presente, el Servicio de Salud Atacama y la I. Municipalidad de Vallenar, vienen en realizar un nuevo Addendum al Convenio aprobado por Resolución N°427 del 16 de marzo del año 2020.

CUARTO: Para dar cumplimiento al Programa del "**FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA**", AÑO 2020", el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma total y única de **\$38.000.592.- (Treinta y ocho millones quinientos noventa y dos pesos)**, para alcanzar el propósito señalado en la cláusula anterior y anexo técnico.

QUINTO: En todo lo demás, se mantienen las condiciones estipuladas en las resoluciones expuestas en las cláusulas primera y segunda de este documento.

SEXTO: El presente Addendum se entenderá formar parte integrante del convenio primitivo para todos los efectos legales, terminando su vigencia juntamente con dicho instrumento.

SEPTIMO: El presente instrumento se firma en tres (3) ejemplares, quedando dos (2) en poder del Servicio de Salud y uno (1) en el de la Municipalidad.



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / ACP

OCTAVO: La personería de la Sr. CLAUDIO BAEZA AVELLO, para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en Decreto N°01 de fecha 27 enero 2020, del Ministerio de Salud y la de doña PATRICIA SALINAS GUTIÉRREZ para representar a la Municipalidad consta en Decreto Exento N° 4483, de fecha 27 de diciembre de 2019.

ANEXO TÉCNICO 3RA. REMESA

PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA COMPONENTE 7: CONTRATACIÓN DE RECURSO HUMANO FACILITADORES Y OTRAS ACTIVIDADES RELACIONADAS A REFORZAR CALIDAD DE LA ATENCIÓN.

SERVICIO DE SALUD ATACAMA & ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

Por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar a la Municipalidad los recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del "PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA, REFUERZO RECURSO HUMANO E INSUMOS PARA ATENCIÓN DOMICILIARIA Y REHABILITACION COVID-19" año 2020:

1. La Municipalidad deberá alcanzar los siguientes objetivos del Programa utilizando los siguientes recursos a transferir:

Item de Gasto	Municipalidad de ValLENAR
ATENCIÓN DOMICILIARIA	\$ 37.476.000
REHABILITACIÓN COVID	\$ 524.592
TOTAL	\$ 38.000.592

A. ATENCIÓN DOMICILIARIA

Corresponde a toda acción de salud que realiza el equipo de Atención Primaria a su población bajo control en domicilio, incluyendo acciones de evaluación, tratamiento, curación, control y/o seguimiento con el propósito de brindar atención en domicilio a usuarios priorizados, para aminorar el riesgo de contagio o de enfermar gravemente. Corresponde a atenciones abiertas, que no cumplen con los criterios de hospitalización domiciliaria.

Servicio de Salud Atacama
Chacabuco N° 681, 5° piso, Edificio Don Elías, Copiapó.
Fono 52-2465900 - www.saludatacama.cl



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / AOP

Esta estrategia se encuentra diseñada para usuarios con las siguientes condiciones:

1. Paciente que requiera control definido como crítico (control de la diada, control TACO, control post IAM, post AVE o post NAC u otro definido por equipos locales).
2. Paciente que requiera atenciones o procedimientos impostergables (curaciones, KTR domiciliaria, entre otros).
3. Paciente crónico o en grupo de riesgo que requiera atención de morbilidad.
4. Paciente probable, sospechoso o confirmado COVID, con síntomas leves, sin criterios de hospitalización, que no pueda trasladarse a establecimiento por condición de salud y que requiera toma de muestra (kit rápido o PCR) o evaluación en domicilio.
5. Casos probables o confirmados de COVID-19 que han precisado hospitalización y que han recibido el alta hospitalaria pero requieren seguimiento y medidas de aislamiento.

La estrategia incluye recursos para contratación de recurso humano, insumos y servicio de transporte de los profesionales, que debe ajustar el municipio de acuerdo a la necesidad de su establecimiento:

Recurso Humano: contempla médico, kinesiólogo y enfermera. Estos deben cubrir las visitas de acuerdo a lo requerido por la condición clínica del paciente, lo que será definido por equipo local.

Insumos: contempla adquisición de equipamiento/insumos iniciales de Bomba de Aspiración de secreciones, oxímetros de pulso adulto, oxímetros de pulso pediátrico, termómetros, toma presión, glucómetro, fonendoscopio, sondas de aspiración, guantes de procedimiento, agua bidestilada estéril, alcohol 70%, tómulas de algodón, jeringas, tela de papel, en cantidades complementarias a las del CESFAM. Los EPP deben ser provistos por el CESFAM.

Servicio de Transporte: De acuerdo a la disponibilidad local, esta podrá ser adquirida mediante compra de servicios, arriendo, contratación, pago de horas extras, u otro.

B. EJECUCIÓN DE REHABILITACIÓN COVID-19:

Es fundamental, garantizar el acceso temprano y oportuno a servicios de rehabilitación considerando los determinantes sociales de salud y la diversidad de secuelas funcionales, asociadas al manejo hospitalario y a la enfermedad en sí. Las secuelas de la enfermedad crítica pueden permanecer hasta 5 años posterior al alta y no solamente involucran el componente motor. El deterioro cognitivo y psicológico asociado es una causa importante de discapacidad y requiere de un alto grado de sospecha y de pesquisa activa ya que, de lo contrario, se tiende a normalizar.



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / ACP

La falta de acceso a rehabilitación oportuna y con cobertura de todas las especialidades de salud necesarias, conlleva incapacidad laboral, situación de discapacidad permanente, reingresos hospitalarios, entre otros. Por ser un proceso complejo, surge la necesidad imperante de que a consecuencia de los pacientes que quedan con secuelas por Covid-19, podamos entregar una respuesta y continuidad en la atención y es por ello, que uno de los principios de la atención es la continuidad desde las distintas aristas del abordaje del paciente, entregando herramientas para su reintegro social, personal y físico/psíquico, involucrando a los miembros del equipo de salud, la determinación de objetivos en los diferentes momentos y necesariamente la evaluación de los resultados, con un enfoque trimodal. Las siguientes son las actividades de apoyo contempladas:

1. Los recursos están destinados principalmente para la contratación de RRHH y Movilización para el traslado de dicho equipo.
2. Se amplía la contratación de RRHH a Kinesiólogo, Terapeuta Ocupacional y Fonoaudiólogo dependiendo de la condición epidemiológica y necesidad local que amerite la comuna.
3. Las prestaciones deben realizarse en duplas, ejemplo: Kinesiólogo- Fonoaudiólogo con un plan de sesiones determinadas posterior a la evaluación del nivel secundario, se sugiere un plan de máximo 12 sesiones.
4. Las prestaciones deben ser acordadas a la necesidad del paciente con síndrome post covid, enfocados principalmente musculoesqueléticas, respiratorias, deglutorias y de la funcionalidad propiamente tal.
5. El enfoque debe ser orientado en la Rehabilitación y no solo en el seguimiento remoto, con PTI y controles presenciales en domicilio y/o salas de RBC / RI, dependiendo de la condición epidemiológica de cada comuna.
6. En el caso de ser necesario acceder a comprar insumos enfocados principalmente a la rehabilitación pulmonar (Ejemplo: válvulas inspiratorias y espiratorias, pimómetro, entre otros).

2. Monitoreo y Evaluación: Se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

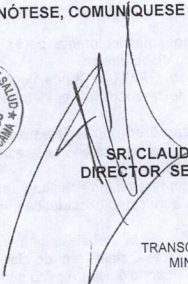
Se realizará evaluación de proceso del programa durante los meses de implementación de la estrategia, ya que la duración es hasta el 31 de diciembre de 2020, el cumplimiento será medido a través de informes emitidos desde las comunas con listado de personas a quien se realizó atención y procedimientos realizados, así como también rendiciones en plataforma SISCOT donde se visualizará gastos realizados. Por tratarse de recursos que financian actividades determinadas según la pandemia, se autoriza la ejecución del gasto durante la vigencia del convenio.

2º) **IMPÚTESE** el gasto que demande la ejecución de la presente resolución al presupuesto vigente del Servicio de Salud Atacama, año 2020.

3º) Para todos los efectos de control interno del Servicio, anótese estos acuerdos y su resolución aprobatoria, conservándose copia de todos los documentos en el archivo correspondiente a Convenios Vigentes del Servicio de Salud Atacama, que debe llevar la Oficina de Partes y Archivos de la Institución.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

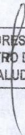



SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD ATACAMA

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE

Distribución:

- Municipio
- DAP - SSA
- Dpto. Finanzas - SSA
- Dpto. Asesoría Jurídica - SSA
- Oficina de Partes.


YASMIN FLORES HERRERA
MINISTRO DE FE
SERVICIO SALUD ATACAMA



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV/AOP

ADDENDUM

CONVENIO PROGRAMA DE "FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA", AÑO 2020 SERVICIO DE SALUD ATACAMA & ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

En Copiapó, a 29 de octubre de 2020, entre el **SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°61.606.300-6, representado por su Director Sr. **CLAUDIO BAEZA AVELLO**, cédula de identidad [REDACTED] ambos domiciliados en calle Chacabuco N°681, 5° piso, Edificio Don Elías, comuna de Copiapó, en adelante el "**Servicio**", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°69.030.500-3, representada para estos efectos por su Directora de Salud Municipal doña **PATRICIA SALINAS GUTIERREZ**, cédula de identidad [REDACTED] ambos domiciliados en calle Plaza N° 25, comuna de Vallenar, en adelante la "**Municipalidad**" se ha acordado celebrar el siguiente Addendum al convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: En el contexto del "**FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA**", **AÑO 2020**", las partes celebraron un convenio con fecha 06 de marzo de 2020, el que fue aprobado a través de Resolución Exenta N°427, de fecha 16 de marzo de 2020 del Servicio de Salud Atacama. Posteriormente celebraron dos addendums, el primero fue aprobado por Resolución Exenta N°704, de fecha 03 de abril de 2020 y el segundo por Resolución Exenta N°2282 de fecha 14 de agosto de 2020, del mismo Servicio de Salud.

SEGUNDO: La distribución de recursos que se destina al presente Programa, es mediante Resolución Exenta N° 654, de fecha 27 de octubre de 2020, que modificó las Resoluciones Exentas N°455 de fecha 03 de agosto de 2020, N°148 de fecha 27 de marzo de 2020 y N° 93 de fecha 21 de febrero de 2020, todas del Ministerio de Salud, a fin de incorporar recursos necesarios para dar continuidad a las estrategias de refuerzo de recursos humanos y de rehabilitación respiratoria COVID-19, necesarios para enfrentar la actual contingencia sanitaria de coronavirus (Covid-19).

TERCERO: Mediante el presente, el Servicio de Salud Atacama y la I. Municipalidad de Vallenar, vienen en realizar un nuevo Addendum al Convenio aprobado por Resolución N°427 del 16 de marzo del año 2020.

CUARTO: Para dar cumplimiento al Programa del "**FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA**", **AÑO 2020**", el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma total y única de **\$38.000.592.- (Treinta y ocho millones quinientos noventa y dos pesos)**, para alcanzar el propósito señalado en la cláusula anterior y anexo técnico.

QUINTO: En todo lo demás, se mantienen las condiciones estipuladas en las resoluciones expuestas en las cláusulas primera y segunda de este documento.



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV/ACP

SEXTO: El presente Addendum se entenderá formar parte integrante del convenio primitivo para todos los efectos legales, terminando su vigencia juntamente con dicho instrumento.

SEPTIMO: El presente instrumento se firma en tres (3) ejemplares, quedando dos (2) en poder del Servicio de Salud y uno (1) en el de la Municipalidad.

OCTAVO: La personería de la Sr. CLAUDIO BAEZA AVELLO, para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en Decreto N°01 de fecha 27 enero 2020, del Ministerio de Salud y la de doña PATRICIA SALINAS GUTIÉRREZ para representar a la Municipalidad consta en Decreto Exento N° 4483, de fecha 27 de diciembre de 2019.



SRA. PATRICIA SALINAS GUTIERREZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL
MUNICIPALIDAD VALLENAR



SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD ATACAMA



Dpto. Asesoría Jurídica
MTH/AOP

ANEXO TÉCNICO 3RA. REMESA

PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA COMPONENTE 7: CONTRATACIÓN DE RECURSO HUMANO FACILITADORES Y OTRAS ACTIVIDADES RELACIONADAS A REFORZAR CALIDAD DE LA ATENCIÓN.

SERVICIO DE SALUD ATACAMA & ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

Por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar a la Municipalidad los recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del "PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA, REFUERZO RECURSO HUMANO E INSUMOS PARA ATENCION DOMICILIARIA Y REHABILITACION COVID-19" año 2020:

1. La Municipalidad deberá alcanzar los siguientes objetivos del Programa utilizando los siguientes recursos a transferir:

Ítem de Gasto	Municipalidad de ValLENAR
ATENCIÓN DOMICILIARIA	\$ 37.476.000
REHABILITACIÓN COVID	\$ 524.592
TOTAL	\$ 38.000.592

A. ATENCIÓN DOMICILIARIA

Corresponde a toda acción de salud que realiza el equipo de Atención Primaria a su población bajo control en domicilio, incluyendo acciones de evaluación, tratamiento, curación, control y/o seguimiento con el propósito de brindar atención en domicilio a usuarios priorizados, para aminorar el riesgo de contagio o de enfermar gravemente. Corresponde a atenciones abiertas, que no cumplen con los criterios de hospitalización domiciliaria.

Esta estrategia se encuentra diseñada para usuarios con las siguientes condiciones:

1. Paciente que requiera control definido como crítico (control de la diada, control TACO, control post IAM, post AVE o post NAC u otro definido por equipos locales).
2. Paciente que requiera atenciones o procedimientos impostergables (curaciones, KTR domiciliaria, entre otros).
3. Paciente crónico o en grupo de riesgo que requiera atención de morbilidad.



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV/AOP

4. Paciente probable, sospechoso o confirmado COVID, con síntomas leves, sin criterios de hospitalización, que no pueda trasladarse a establecimiento por condición de salud y que requiera toma de muestra (kit rápido o PCR) o evaluación en domicilio.
5. Casos probables o confirmados de COVID-19 que han precisado hospitalización y que han recibido el alta hospitalaria pero requieren seguimiento y medidas de aislamiento.

La estrategia incluye recursos para contratación de recurso humano, insumos y servicio de transporte de los profesionales, que debe ajustar el municipio de acuerdo a la necesidad de su establecimiento:

Recurso Humano: contempla médico, kinesiólogo y enfermera. Estos deben cubrir las visitas de acuerdo a lo requerido por la condición clínica del paciente, lo que será definido por equipo local.

Insumos: contempla adquisición de equipamiento/insumos iniciales de Bomba de Aspiración de secreciones, oxímetros de pulso adulto, oxímetros de pulso pediátrico, termómetros, toma presión, glucómetro, fonendoscopio, sondas de aspiración, guantes de procedimiento, agua bidestilada estéril, alcohol 70%, tómulas de algodón, jeringas, tela de papel, en cantidades complementarias a las del CESFAM. Los EPP deben ser provistos por el CESFAM.

Servicio de Transporte: De acuerdo a la disponibilidad local, esta podrá ser adquirida mediante compra de servicios, arriendo, contratación, pago de horas extras, u otro.

B. EJECUCIÓN DE REHABILITACIÓN COVID-19:

Es fundamental, garantizar el acceso temprano y oportuno a servicios de rehabilitación considerando los determinantes sociales de salud y la diversidad de secuelas funcionales, asociadas al manejo hospitalario y a la enfermedad en sí. Las secuelas de la enfermedad crítica pueden permanecer hasta 5 años posterior al alta y no solamente involucran el componente motor. El deterioro cognitivo y psicológico asociado es una causa importante de discapacidad y requiere de un alto grado de sospecha y de pesquisa activa ya que, de lo contrario, se tiende a normalizar.

La falta de acceso a rehabilitación oportuna y con cobertura de todas las especialidades de salud necesarias, conlleva incapacidad laboral, situación de discapacidad permanente, reingresos hospitalarios, entre otros. Por ser un proceso complejo, surge la necesidad imperante de que a consecuencia de los pacientes que quedan con secuelas por Covid-19, podamos entregar una respuesta y continuidad en la atención y es por ello, que uno de los principios de la atención es la continuidad desde las distintas aristas del abordaje del paciente, entregando herramientas para su reintegro social, personal y físico/psíquico, involucrando a los miembros del equipo de salud, la determinación de objetivos en los diferentes momentos y necesariamente la evaluación de los resultados, con un enfoque trimodal. Las siguientes son las actividades de apoyo contempladas:

1. Los recursos están destinados principalmente para la contratación de RRHH y Movilización para el traslado de dicho equipo.
2. Se amplía la contratación de RRHH a Kinesiólogo, Terapeuta Ocupacional y Fonoaudiólogo dependiendo de la condición epidemiológica y necesidad local que amerite la comuna.
3. Las prestaciones deben realizarse en duplas, ejemplo: Kinesiólogo- Fonoaudiólogo con un plan de sesiones determinadas posterior a la evaluación del nivel secundario, se sugiere un plan de máximo 12 sesiones.



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV/AOP

4. Las prestaciones deben ser acordadas a la necesidad del paciente con síndrome post covid, enfocados principalmente en musculatura esquelética, respiratorias, deglutorias y de la funcionalidad apropiadamente tal.
5. El enfoque debe ser orientado en la Rehabilitación y no solo en el seguimiento remoto, con PTI y controles presenciales en domicilio y/o salas de RBC / RI, dependiendo de la condición epidemiológica de cada comuna.
6. En el caso de ser necesario acceder a comprar insumos enfocados principalmente a la rehabilitación pulmonar (Ejemplo: válvulas inspiratorias y espiratorias, pimómetro, entre otros).

2. Monitoreo y Evaluación: Se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad. Se realizará evaluación de proceso del programa durante los meses de implementación de la estrategia, ya que la duración es hasta el 31 de diciembre de 2020, el cumplimiento será medido a través de informes emitidos desde las comunas con listado de personas a quien se realizó atención y procedimientos realizados, así como también rendiciones en plataforma SISCOT donde se visualizará gastos realizados. Por tratarse de recursos que financian actividades determinadas según la pandemia, se autoriza la ejecución del gasto durante la vigencia del convenio.



SR^a PATRICIA SALINAS GUTIERREZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL
MUNICIPALIDAD VALLENAR



SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD ATACAMA

DIRECCIÓN JURÍDICA
25 NOV. 2020
RECEPCIÓN