



**I MUNICIPALIDAD DE VALLENAR
DEPARTAMENTO DE SALUD**

RECEPCION
27 AGO. 2021
DECRETO EXENTO N°
DIRECCION MUNICIPAL

00375

Aprobación Resolución Toma Razón/
ValLENAR, 25 AGO. 2021

VISTOS

1. Resolución Toma Razón N°021 de fecha 11 de agosto de 2021, que aprueba "Modificación Convenio y Anexo Técnico: Programa Estrategias de Refuerzo en APS para Enfrentar Pandemia COVID-19".
2. Decreto Exento N° 1831, de fecha 28 de junio de 2021, nombramiento como Alcalde de la Comuna, Sr. Armando Pablo Flores Jiménez.
3. Decreto N° 2169, de fecha 29 de junio de 2021, Administrador Municipal, Sra. Patricia Verónica Herrera Campos.
4. Teniendo presente las atribuciones que me confiere la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones;

DECRETO

1. Apruébese modificación de convenio que se señala a continuación, suscrito entre el Servicio de Salud Atacama y esta Ilustre Municipalidad de ValLENAR.
 - Resolución Toma Razón **N°021** "Modificación Convenio y Anexo Técnico: Programa Estrategias de Refuerzo en APS para Enfrentar Pandemia COVID-19".
2. El convenio aprobado por la resolución exenta señalada en el numeral anterior, no se reproduce por ser conocido por las partes, pero se adjunta en versión PDF al presente decreto exento, y en consecuencia, y para todos los efectos legales y administrativos, forma parte integrante de esta resolución.
3. Tómese debida nota por quien corresponde, para los fines que haya lugar.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE
POR ORDEN DEL SR. ALCALDE



HUMBERTO ROJAS MARIN
SECRETARIO MUNICIPAL(S)



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

HRM/Dra.PSG/CRT/pah

**CONTRALORIA GENERAL
AL ATACAMA
DE RAZON
EXENTACION
AGO 2021**

AREA REGISTRO	
CIUDAD DE VALLENAR	
REG. GENERAL	

20 AGO 2021 067

I. MUNICIPALIDAD DE VALLENAR
20 AGO. 2021
OFICINA DE PLANIFICACION

RESOLUCIÓN TOMA RAZÓN Nº 021 /2021
COPIAPO.

VISTOS: **11 AGO. 2021**

Lo dispuesto en DFL N°01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, 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°16/2020 de la Contraloría General de la República que fijan normas sobre exención del trámite de toma de razón; y lo dispuesto en D.S. N°01 de 27 de enero de 2020 del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

- 1.- Que, mediante Resolución Exenta N°310 de fecha 16 de marzo de 2021, el Ministerio de Salud aprobó el Programa "Estrategias de refuerzo en APS para enfrentar pandemia Covid-19".
- 2.- Que, a través de Resolución Exenta N°320 de fecha 17 de marzo de 2021 del Ministerio de Salud, se distribuyeron los recursos del Programa previamente individualizado a los Servicios de Salud del país.
- 3.- Que, en ese contexto, con fecha 29 de marzo de 2021, el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad de ValLENar suscribieron un convenio y su respectivo Anexo Técnico denominado "Convenio Programa Estrategias de refuerzo en APS para enfrentar pandemia Covid-19", el que fue aprobado a través de Resolución Exenta N°1190 de 07 de abril de 2021 del Servicio de Salud Atacama.
- 4.- Que, posteriormente, la Resolución Exenta N°320 de 17 de marzo de 2021 del Ministerio de Salud, que distribuyó los recursos del Programa materia del convenio, fue modificada en virtud de Resoluciones Exentas N°489 de 14 de junio de 2021 y N°537 de 09 de julio de 2021, señalándose por el Departamento de Atención Primaria en Memo N°154 de 06 de julio de 2021 que ello incidiría en la determinación de componentes y montos destinados a financiar las actividades vinculadas a ellos, junto con los objetivos específicos, indicadores y medios de verificación, lo que hace necesario celebrar una modificación al Convenio individualizado.
- 5.- Que, la modificación referida, se ha remitido a la Contraloría Regional de Atacama para completar su tramitación.

RESUELVO:

1º) **APRUEBASE** el documento suscrito con fecha 13 de julio de 2021 entre el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad de ValLENar, denominado "Modificación Convenio y Anexo Técnico: Programa Estrategias de refuerzo en APS para enfrentar pandemia Covid-19", cuyo texto íntegro se transcribe a continuación:



TOMADO RAZÓN
Por orden del Contralor General de la República
Fecha: 18 de Agosto 2021
Lugar: Oficina de Planificación
Contralor Regional



Dpto. Asesoría Jurídica

MODIFICACIÓN CONVENIO Y ANEXO TÉCNICO: PROGRAMA ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19
SERVICIO DE SALUD ATACAMA

&

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

En Copiapó, a 13 de julio de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°61.606.300-8, representado por su Director don **Claudio Andrés Baeza Avello**, cédula de identidad N°13.961.745-2, ambos domiciliados en calle Chacabuco N°681, 5to 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 Director de Salud Municipal doña **Patricia Salinas Gutiérrez**, cédula de identidad N°07.411.870-4, ambos domiciliados en calle Plaza N°25, comuna de ValLENAR, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar la siguiente modificación de convenio:

PRIMERO, ANTECEDENTES: En el contexto del Programa "Estrategias de refuerzo en APS para enfrentar pandemia Covid-19", con fecha 29 de marzo de 2021, el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad suscribieron un convenio con su respectivo anexo técnico, el que fue aprobado a través de **Resolución Exenta N°1190 de 07 de abril de 2021** del Servicio de Salud Atacama.

Posteriormente, la **Resolución Exenta N°320 de 17 de marzo de 2021** del Ministerio de Salud, que distribuyó los recursos del Programa materia del convenio, fue modificada en virtud de **Resoluciones Exentas N°489 de 14 de junio de 2021** y **N°537 de 09 de julio de 2021**, lo que incidiría en la determinación de componentes y montos destinados a financiar las actividades vinculadas a ellos, junto con los objetivos específicos, indicadores y medios de verificación.

SEGUNDO, MODIFICACIÓN AL CONVENIO: Por el presente instrumento, las partes acuerdan modificar la cláusula segunda del Convenio inicialmente suscrito, quedando redactada de la siguiente forma:

SEGUNDO: En uso de la facultad señalada en la cláusula precedente, mediante **Resolución Exenta N°310 de fecha 16 de marzo de 2021**, el Ministerio de Salud aprobó el Programa "Estrategias de refuerzo en APS para enfrentar pandemia Covid-19", cuyo texto es parte integrante del presente convenio. Además, mediante **Resolución Exenta N°320 de 17 de marzo de 2021**, modificada por **Resoluciones Exentas N°489 de 14 de junio de 2021** y **N°537 de 09 de julio de 2021**, todas del Ministerio de Salud, se distribuyeron los recursos del Programa materia de este convenio.

TERCERO, MODIFICACIÓN DEL ANEXO TÉCNICO: Igualmente, por el presente instrumento y atendida la cantidad de modificaciones requeridas, las partes acuerdan ~~reemplazar el texto del Anexo Técnico inicialmente suscrito y~~

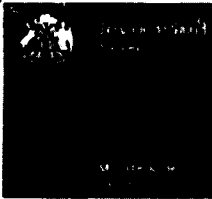
TOMADO RAZÓN
Por orden del Contralor General de la República
Fecha: 09/08/2021
Eduardo Felipe Veniz Guajardo
Contralor Regional



Calle Chacabuco N°88
Fono

5° Piso, Edificio Don Elías, Copiapó.
www.saludatacama.cl

Página 2 | 8



Dpto. Asesoría Jurídica

PRAPS – I. MUNICIPALIDAD VALLENAR		
N°	Componente	Monto
1	Entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio	\$11.318.560
2	Rehabilitación COVID en APS	\$10.633.826
3	Atención domiciliaria	\$438.663.296
5	Triage	\$16.000.000
7	Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencias	\$14.000.000
	Total	\$490.615.682

3º) La Municipalidad deberá alcanzar los siguientes objetivos del Programa:

Objetivo General: Otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación durante la pandemia 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.

Objetivos Específicos:

- 1.- Apoyar la entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio.
- 2.- Proveer servicios de rehabilitación a pacientes COVID-19.
- 3.- Brindar atención de salud en domicilio a población beneficiaria que por su condición requieren atenciones que no pueden ser diferidas, y donde no es recomendable o factible que acudan al establecimiento.
- 4.- Implementar estrategia de Triage en establecimientos de salud para categorizar a los consultantes, 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.
- 5.- Ampliar horarios de atención de dispositivos de urgencia.

4º) El Municipio se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes especificados en el Programa, los que 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.

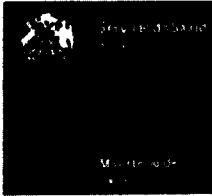
Componente 1, entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio: Refuerzo de la entrega de medicamentos y programa alimentario (PACAM) en domicilio debido a la pandemia.

Población Objetivo:

- i. Adultos mayores (> 65 años) crónicos (cardiovasculares, artrosis, epilepsia, ERA, Hipotiroidismo, pacientes con Polifarmacia).
- ii. Adultos mayores beneficiarios del PACAM.

Servicio de Salud Atacama
Calle Chacabuco N°681, oficina 501, 5to piso, Edificio Don Elías, Copiapó.
Fono 52-2465900 - www.saludatacama.cl





Dpto. Asesoría Jurídica

- iii. *Pacientes con dependencia Severa y sus cuidadores adultos mayores y/o crónicos.*
- iv. *Pacientes COVID positivo.*
- v. *Pacientes de grupos de riesgo.*

Con el objetivo de disminuir aglomeraciones y riesgo de contagio en los Establecimientos de Salud.

Componente 2, rehabilitación COVID en APS: *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 de rehabilitación.

Para este propósito se reforzará con kinesiólogo, terapeuta ocupacional o fonoaudiólogo.

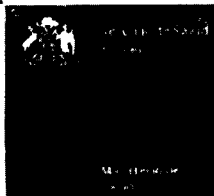
Componente 3, atención domiciliaria: *La atención domiciliaria, corresponde a toda atención que habitualmente se realiza en el establecimiento de salud pero que, por la contingencia actual, no es recomendable o factible que se realice en el establecimiento, por lo cual se debe realizar en el domicilio de la persona. Está destinada a personas que por su condición de salud requieren atención que no puede ser diferida.*

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

Componente 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, GESFAM y Postas de Salud Rural. Para este propósito se reforzará con médico y otro profesional de la salud.

Componente 7, ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencias: *Esta estrategia consiste en la ampliación horaria de funcionamiento de los Servicios de Urgencia, los cuales, modificarán 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 acción inmediata y oportuna en los recintos que cuentan con la estrategia de urgencia en la APS.*



Dpto. Asesoría Jurídica

5*) El Municipio se obliga a utilizar los recursos obtenidos en los siguientes productos específicos:

- 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.- Implementación de estrategia de Triage en establecimientos de APS.
- 5.- Extensión en horarios de atención en dispositivos de urgencia.

6*) **Monitoreo y evaluación del programa:** 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.

Para todos los componentes se realizará la evaluación de implementación con fecha de corte al 30 de octubre 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 realizará además una evaluación semanal de producción 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.

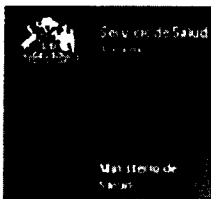
Adicionalmente a las evaluaciones descritas, la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales podrá requerir en envío de Informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, conforme a las instrucciones Ministeriales.

7*) **Indicadores y medios de verificación:**

Estrategia	Indicador	Formula	Fuentes	Frecuencia	Meta
Ampliación de cobertura entrega de medicamentos a domicilio	% de comunas con implementación de entrega de medicamentos a domicilio	$(N^{\circ} \text{ de comunas con entrega de medicamentos a domicilio} / N^{\circ} \text{ total de comunas programadas}) * 100$	Registro local	Mensual	100%
	% de personas que reciben medicamentos a domicilio	$(N^{\circ} \text{ de personas que reciben medicamentos en domicilio} / N^{\circ} \text{ total de personas que reciben medicamentos}) * 100$	Numerador: Formulario On line Denominador: Registro local	Semanal	100%
	% de usuarios	$(N^{\circ} \text{ de usuarios adultos})$	Registro local	Mensual	>70%

Servicio de Salud Atacama
Calle Chacabuco N°681, oficina 501, 5to piso, Edificio Don Elias, Copiapó.
Fono 52-2485900 - www.saludatacama.cl

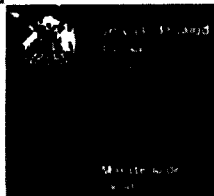




Dpto. Asesoría Jurídica

	<i>adultos mayores (> 65 años) que reciben medicamentos a domicilio</i>	<i>mayores (> 65 años) que reciben medicamentos en domicilio / N° total de usuarios adultos mayores (> 65 años) que reciben medicamentos) *100</i>			
<i>Ampliación de cobertura entrega de PACAM a domicilio</i>	<i>% de comunas con implementación de entrega de PACAM a domicilio</i>	<i>(N° de comunas con entrega de PACAM a domicilio / N° Total de comunas programadas) *100</i>	<i>Registro local</i>	<i>Mensual</i>	<i>100%</i>
	<i>% de personas que reciben PACAM a domicilio</i>	<i>(N° de personas que reciben PACAM en domicilio / N° total de personas que reciben PACAM) *100</i>			
<i>Rehabilitación COVID en APS</i>	<i>% de comunas con implementación de Rehabilitación COVID</i>	<i>(N° de comunas que realizan rehabilitación COVID / Total de comunas programadas) *100</i>	<i>Registro local</i>	<i>Mensual</i>	<i>100%</i>
	<i>% de usuarios en rehabilitación con diagnóstico COVID-19 en APS por comuna</i>	<i>(N° total de usuarios 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</i>	<i>Numerador: REM Denominador: Registro local</i>		
<i>Atención Domiciliaria</i>	<i>% de comunas con disponibilidad de atención domiciliaria</i>	<i>(N° de comunas con Atención Domiciliaria de refuerzo disponible / Total de comunas con atención domiciliaria de refuerzo programada) *100</i>	<i>Registro local</i>	<i>Mensual</i>	<i>100%</i>
	<i>% de atenciones domiciliares realizadas</i>	<i>(N° de atenciones Domiciliares de refuerzo / N° de Atenciones Domiciliares por refuerzos programadas</i>	<i>Numerador: Formulario On-Line Denominador: Registro local *Excluye las</i>	<i>Semanal</i>	<i>>90%</i>

Servicio de Salud Atacama
Calle Chacabuco N°681, oficina 501, 5to piso, Edificio Don Elías, Copiapó.
Fono 52-2465900 - www.saludatacama.cl



Dpto. Asesoría Jurídica

		según recursos otorgados) *100	atenciones consideradas en Plan de Salud Familiar		
Triage	% de Establecimientos con implementación de Triage	(N° de Establecimientos con RR HH contratado para implementación de Triage / Total de establecimientos con Triage programado) *100	Registro local	Mensual	100%
Fortalecimiento Servicios de Urgencia APS	Establecimientos de urgencia APS que amplían horario	(N° de dispositivos de urgencia que ampliaron su modalidad/Total dispositivos de urgencia programados) * 100	Reporte local	Mensual	100%

8*) Además, la "Municipalidad" deberá registrar 1 Informe técnico en el Sistema de control de transferencias SISCOT e informar cuando esté disponible en la plataforma, mediante correo electrónico al referente del Departamento de Atención Primaria, el 15 de noviembre, con fecha de corte al 30 de octubre.

CUARTO, INALTERABILIDAD: Las partes dejan expresamente establecido que, en lo no modificado, el Convenio individualizado en la cláusula primera de este documento se mantiene inalterable.

QUINTO, VIGENCIA: La presente modificación se entenderá formar parte integrante del convenio primitivo para todos los efectos legales, terminando su vigencia conjuntamente con dicho instrumento.

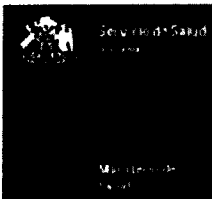
SIXTO, EJEMPLARES: El presente instrumento se firma en tres (3) ejemplares, quedando dos (2) en poder del Servicio de Salud y uno (1) en el de la Municipalidad.

SÉPTIMO, PERSONERÍAS: La personería de don Claudio Baeza Avello, para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en Decreto Afecto N°01 de 27 de enero de 2020, del Ministerio de Salud y la de doña Patricia Salinas Gutiérrez, para representar a la Municipalidad consta en Decreto Exento

Servicio de Salud Atacama
Calle Chacabuco N°881, oficina 501, 5to piso, Edificio Don Elías, Copiapó.
Fono 52-2465900 - www.saludatacama.cl

Página 7





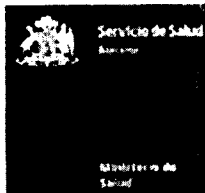
Dpto. Asesoría Jurídica

N°1609, de 27/04/2017, modificado por Decreto Exento N°4483, de 27/12/2019, ambos de la Ilustre
Municipalidad de Valparaiso.


SRA. PATRICIA SALINAS GUTIÉRREZ
DIRECTOR SALUD MUNICIPAL
I. MUNICIPALIDAD DE VALLENAR


SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD ATACAMA


MHVACG



Dpto. Asesoría Jurídica

aprobado mediante **Resolución Exenta N°1190 de 07 de abril de 2021** del Servicio de Salud Atacama, por el siguiente:

ANEXO TÉCNICO CONVENIO PROGRAMA: ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19
SERVICIO DE SALUD ATACAMA

&

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

1°) 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 "Estrategias de refuerzo en APS para enfrentar pandemia Covid-19":

Componente 1: Entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio.

Componente 2: Rehabilitación COVID en Atención Primaria.

Componente 3: Atención domiciliaria.

Componente 5: Triage presencial.

Componente 7: Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencias

2°) El Servicio de Salud Atacama, conviene en asignar al municipio la suma de **\$493.615.682.-** (cuatrocientos noventa millones seiscientos quince mil seiscientos ochenta y dos pesos), para dar cobertura a las actividades establecidas, teniendo presente los objetivos, metas y prestaciones a los establecimientos de Atención Primaria involucrados. El monto total a transferir está destinado a financiar las estrategias que se detallan a continuación:

PRAPS - I. MUNICIPALIDAD VALLENAR		
N°	Componente	Monto
1	Entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio	\$11.316.560
2	Rehabilitación COVID en APS	\$10.633.826
3	Atención domiciliaria	\$438.683.296
5	Triage	\$16.000.000
7	Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencias	\$14.000.000
	Total	\$490.615.682

3°) La Municipalidad deberá alcanzar los siguientes objetivos del Programa:

Objetivo General: Otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación durante la pandemia 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.

Calle Chacabuco N° 1000
Fono: 52 222 2222



TOMADO RAZÓN

Por orden del Contralor General de la República

Salud Atacama, 07/04/2021

Dpto. Asesoría Jurídica, Edificio Don Elías, Copiapó.

Equipo Técnico: Verónica Veliz Guajardo

Contralor Regional

Página 3 | 8



Dpto. Asesoría Jurídica

Objetivos Específicos:

- 1.- Apoyar la entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio.
- 2.- Proveer servicios de rehabilitación a pacientes COVID-19.
- 3.- Brindar atención de salud en domicilio a población beneficiaria que por su condición requieren atenciones que no pueden ser diferidas, y donde no es recomendable o factible que acudan al establecimiento.
- 4.- Implementar estrategia de Triage en establecimientos de salud para categorizar a los consultantes, 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.
- 5.- Ampliar horarios de atención de dispositivos de urgencia.

4*) El Municipio se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes especificados en el Programa, los que 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.

Componente 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.

Población Objetivo:

- i. Adultos mayores (> 65 años) crónicos (cardiovasculares, artrosis, epilepsia, ERA, Hipotiroidismo, pacientes con Polifarmacia).
- ii. Adultos mayores beneficiarios del PACAM.
- iii. Pacientes con dependencia Severa y sus cuidadores adultos mayores y/o crónicos.
- iv. Pacientes COVID positivo.
- v. Pacientes de grupos de riesgo.

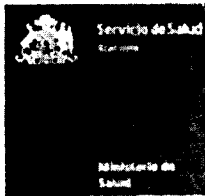
Con el objetivo de disminuir aglomeraciones y riesgo de contagio en los Establecimientos de Salud.

Componente 2, rehabilitación COVID en APS: 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 de rehabilitación.

Para este propósito se reforzará con kinesiólogo, terapeuta ocupacional o fonoaudiólogo.

Componente 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



Dpto. Asesoría Jurídica

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 reforzará con equipo conformado por médico y otro profesional de la salud, de acuerdo con la necesidad local.

Componente 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 reforzará con médico y otro profesional de la salud.

Componente 7, ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencias: Esta estrategia consiste en la ampliación horaria de funcionamiento de los Servicios de Urgencia, los cuales, modificarán 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 acción inmediata y oportuna en los recintos que cuentan con la estrategia de urgencia en la APS.

5°) El Municipio se obliga a utilizar los recursos obtenidos en los siguientes productos específicos.

- 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.- Implementación de estrategia de Triage en establecimientos de APS.
- 5.- Extensión en horarios de atención en dispositivos de urgencia.

6°) **Monitoreo y evaluación del programa:** 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.

Para todos los componentes se realizará la evaluación de implementación con fecha de corte al 30 de octubre con información mensual en base al indicador descrito y cuyas fuentes de información serán los:

Calle Chacabuco N° 1111, Santiago, Chile
Fon 2200 0000
**TOMADO RAZÓN**
Por orden del Contralor General de la República
Santiago, 19 de octubre de 2021
Edificio Don Elías, Copiapó
Edificio Juan y Elíz Guajardo
Contralor Regional

Página 5 | 8



Dpto. Asesoría Jurídica

registros locales o REM según corresponda, con carácter obligatorio.

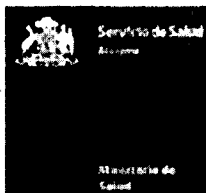
Para los componentes 1-3 y 4 se realizará además una evaluación semanal de producción en base a sistema de recolección de datos implementado desde DIVAP.

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 en envío de Informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, conforme a las instrucciones Ministeriales.

7°) Indicadores y medios de verificación:

Estrategia	Indicador	Formula	Fuentes	Frecuencia	Meta
Ampliación de cobertura entrega de medicamentos a domicilio	% de comunas con implementación de entrega de medicamentos a domicilio	$(N^{\circ} \text{ de comunas con entrega de medicamentos a domicilio} / N^{\circ} \text{ total de comunas programadas}) * 100$	Registro local	Mensual	100%
	% de personas que reciben medicamentos a domicilio	$(N^{\circ} \text{ de personas que reciben medicamentos en domicilio} / N^{\circ} \text{ total de personas que reciben medicamentos}) * 100$	Numerador: Formulario Online Denominador: Registro local	Semanal	100%
	% de usuarios adultos mayores (> 65 años) que reciben medicamentos a domicilio	$(N^{\circ} \text{ de usuarios adultos mayores (> 65 años) que reciben medicamentos en domicilio} / N^{\circ} \text{ total de usuarios adultos mayores (> 65 años) que reciben medicamentos}) * 100$	Registro local	Mensual	>70%
Ampliación de cobertura entrega de PACAM a domicilio	% de comunas con implementación de entrega de PACAM a domicilio	$(N^{\circ} \text{ de comunas con entrega de PACAM a domicilio} / N^{\circ} \text{ Total de comunas programadas}) * 100$	Registro local	Mensual	100%
	% de personas que reciben PACAM a domicilio	$(N^{\circ} \text{ de personas que reciben PACAM en domicilio} / N^{\circ} \text{ total de personas que reciben PACAM}) * 100$			
Rehabilitación COVID en APS	% de comunas con implementación de Rehabilitación COVID	$(N^{\circ} \text{ de comunas que realizan rehabilitación COVID} / \text{Total de comunas programadas}) * 100$	Registro local	Mensual	100%
	% de usuarios en rehabilitación con diagnóstico COVID-19	$(N^{\circ} \text{ total de usuarios que reciben atención de rehabilitación en ARS por diagnóstico COVID-19} / \text{Total de usuarios en diagnóstico COVID-19}) * 100$	Numerador: REM Denominador: Registro local		



Dpto. Asesoría Jurídica

	en APS por comuna	comuna / Total de usuarios COVID derivados desde el nivel secundario a rehabilitación COVID APS por comuna) *100	Registro local		
Atención Domiciliaria	% de comunas con disponibilidad de atención domiciliaria	(N° de comunas con Atención Domiciliaria de refuerzo disponible / Total de comunas con atención domiciliaria de refuerzo programada) *100	Registro local	Mensual	100%
	% de atenciones domiciliarias realizadas	(N° de atenciones Domiciliarias de refuerzo / N° de Atenciones Domiciliarias por refuerzos programadas según recursos otorgados) *100	Numerador: Formulario On-Line Denominador: Registro local *Excluye las atenciones consideradas en Plan de Salud Familiar	Semanal	>90%
Triaje	% de Establecimientos con implementación de Triaje	(N° de Establecimientos con RR HH contratado para implementación de Triaje / Total de establecimientos con Triaje programado) *100	Registro local	Mensual	100%
Fortalecimiento Servicios de Urgencia APS	Establecimientos de urgencia APS que amplían horario	(N° de dispositivos de urgencia que ampliaron su modalidad/Total dispositivos de urgencia programados) * 100	Reporte local	Mensual	100%


8°) Además, la "Municipalidad" deberá registrar 1 informe técnico en el Sistema de control de transferencias SISCOT e informar cuando esté disponible en la plataforma, mediante correo electrónico al referente del Departamento de Atención Primaria, el 15 de noviembre, con fecha de corte al 30 de octubre.

CUARTO, INALTERABILIDAD: Las partes dejan expresamente establecido que, en lo no modificado el Convenio individualizado en la cláusula primera de este documento se mantiene inalterable.

QUINTO, VIGENCIA: La presente modificación se entenderá formar parte integrante del convenio primitivo para todos los efectos legales, terminando su vigencia conjuntamente con dicho instrumento.

SEXO, EJEMPLARES: 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.

SÉPTIMO, PERSONERÍAS: La personería de don Claudio Baeza Avello, para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en Decreto Afecto N°01 de 27 de enero de 2020, del Ministerio de Salud y la de la señora Patricia


 Calle Chacabuco N° 1000, Santiago, Chile
 Teléfono: 52 22 00 00 - www.contraloria.cl
 Contralor Regional



Dpto. Asesoría Jurídica

Salinas Gutiérrez, para representar a la Municipalidad consta en Decreto Exento N°1609, de 27/04/2017, modificado por Decreto Exento N°4483, de 27/12/2019, ambos de la Ilustre Municipalidad de Vallenar.

2°) IMPÚTESE el gasto que demande la ejecución de la presente resolución al subtítulo 24.03.298 del presupuesto vigente del Servicio de Salud Atacama, año 2021.

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.

4°) EFECTÚESE la publicación de la presente resolución en el portal de Transparencia.

ANÓTESE, TÓMESE DE RAZÓN Y COMUNÍQUESE.

SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD ATACAMA



TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE

Distribución:

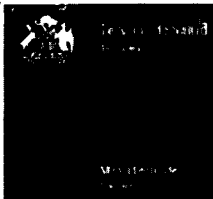
- Contraloría Regional de Atacama
- Ilustre Municipalidad
- Departamento de Atención Primera - SSA
- Departamento de Finanzas - SSA
- Departamento de Asesoría Jurídica - SSA
- Oficina de Partes - SSA

YASMIN FLORES HERRERA
MINISTRO DE FE
SERVICIO SALUD ATACAMA



Calle Chacabuco N°66
Fono 50

TOMADO RAZÓN
Por orden del Contralor General de la República
Salto Atacama 08/2021
5° piso, Edificio Don Eusebio Guzmán.
Bernardo O'Higgins 2020, Vallenar
www.saludatacama.cl
Contralor Regional



Dpto. Asesoría Jurídica

**MODIFICACIÓN CONVENIO Y ANEXO TÉCNICO: PROGRAMA ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN
APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19
SERVICIO DE SALUD ATACAMA
&
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**

En Copiapó, a 13 de julio de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°61.606.300-6, representado por su Director don **Claudio Andrés Baeza Avello**, cédula de identidad N°13.961.745-2, ambos domiciliados en calle Chacabuco N°681, 5to 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 Director de Salud Municipal doña **Patricia Salinas Gutiérrez**, cédula de identidad N°07.411.870-4, ambos domiciliados en calle Plaza N°25, comuna de Vallenar, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar la siguiente modificación de convenio:

PRIMERO, ANTECEDENTES: En el contexto del Programa "Estrategias de refuerzo en APS para enfrentar pandemia Covid-19", con fecha 29 de marzo de 2021, el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad suscribieron un convenio con su respectivo anexo técnico, el que fue aprobado a través de **Resolución Exenta N°1190 de 07 de abril de 2021** del Servicio de Salud Atacama.

Posteriormente, la **Resolución Exenta N°320 de 17 de marzo de 2021** del Ministerio de Salud, que distribuyó los recursos del Programa materia del convenio, fue modificada en virtud de **Resoluciones Exentas N°489 de 14 de junio de 2021** y **N°537 de 09 de julio de 2021**, lo que incidiría en la determinación de componentes y montos destinados a financiar las actividades vinculadas a ellos, junto con los objetivos específicos, indicadores y medios de verificación.

SEGUNDO, MODIFICACIÓN AL CONVENIO: Por el presente instrumento, las partes acuerdan modificar la cláusula segunda del Convenio inicialmente suscrito, quedando redactada de la siguiente forma:

Servicio de Salud Atacama
Calle Chacabuco N°681, oficina 501, 5to piso, Edificio Don Elías, Copiapó.
Fono 52-2465900 - www.saludatacama.cl

Página 1 | 8

