

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

DECRETO EXENTO N° **734** /2022

RECOLETA,

**03 MAYO 2022**

**VISTOS:**

1. El convenio "PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DEL RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA", entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 09 de febrero 2022.
2. La Resolución N° 372 de fecha 25 de febrero de 2022, del Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el programa, "PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DEL RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA".
3. Decreto Exento N° 1036 de fecha 28 de junio 2021, que asume cargo de Alcalde Titular Don Oscar Daniel Jadue Jadue.

**TENIENDO PRESENTE:**

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

**DECRETO:**

1. **APRUEBESE**, Convenio denominado, "PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DEL RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.
2. El presente convenio y sus modificaciones tendrán vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2022, en conformidad a su cláusula séptima, citado en convenio original.
3. **IMPÚTESE**, el ingreso de \$228.457.641.- al ITEM 115.05.03.006.001.009 denominado "Programas Sociales" y el gasto que origine el presente convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2022. Centros de Costo 16.69.01, Items 215.21, CxP Gastos de Personal, 215.22 bienes y servicios de consumo.

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



*[Signature]*  
**LUISA ESPINOZA SAN MARTIN**  
SECRETARIA MUNICIPAL



*[Signature]*  
**DANIEL JADUE JADUE**  
ALCALDE

DJJ/LESM/ESA/LL/pbv

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



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

DECRETO EXENTO N° **734** /2022

RECOLETA,

**03 MAYO 2022**

**VISTOS:**

1. El convenio "PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DEL RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA", entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 09 de febrero 2022.
2. La Resolución N° 372 de fecha 25 de febrero de 2022, del Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el programa, "PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DEL RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA".
3. Decreto Exento N° 1036 de fecha 28 de junio 2021, que asume cargo de Alcalde Titular Don Oscar Daniel Jadue Jadue.

**TENIENDO PRESENTE:**

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

**DECRETO:**

1. **APRÚEBESE**, Convenio denominado, "PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DEL RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.
2. El presente convenio y sus modificaciones tendrán vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2022, en conformidad a su cláusula séptima, citado en convenio original.
3. **IMPÚTESE**, el ingreso de \$228.457.641.- al ITEM 115.05.03.006.001.009 denominado "Programas Sociales" y el gasto que origine el presente convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2022. Centros de Costo 16.69.01, Items 215.21, CxP Gastos de Personal, 215.22 bienes y servicios de consumo.

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

LO QUE TRANSCRIBO A USTED, CONFORME A SU ORIGINAL.



*Luisa Espinoza San Martín*  
**LUISA ESPINOZA SAN MARTIN**  
**SECRETARIA MUNICIPAL**

*DJJ/LESM/ESA/LC/pbv*  
DJJ/LESM/ESA/LC/pbv

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



Dirección  
Asesoría Jurídica  
Nº Interno: 162  
N.REF: 168-2022

ENTRAL DE DOCUMENTACIÓN  
FECHA 4 MAR 2022  
PROV. 1169  
PASAA:  
COPIA:  
D. DOC. Nº 194/HIS

**APRUEBA "CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA ENTRE EL SSMN Y LA MUNICIPALIDAD DE RECOLETA".**

**RESOLUCIÓN EXENTA:** 372 \*25.02.2022

**SANTIAGO,**

**VISTOS:** Las facultades concedidas por el D.F.L. Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley Nº 2.763, de 1979 y de las Leyes Nº 18.933 y Nº 18.469; el D.F.L. Nº 1 de 17 de noviembre de 2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; la Ley 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos del Estado; el Decreto Supremo Nº 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Ley 21.395 de Presupuesto del Sector Público correspondiente al año 2022; la Ley 19.378 que Establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; el Decreto Nº 2296, de 23 de diciembre de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de la Ley 19.378; el Decreto Afecto Nº 41, de 13 de septiembre de 2019 que designa en calidad de titular a D. Guillermo Enrique Hartwig Jacob, como Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, tomado de razón con fecha 04 de octubre de 2019; Resolución Nº 7, de 2019 y Nº 16, de 2020, ambas de Contraloría General de la República, sobre exención del trámite de toma de razón; y

**CONSIDERANDO:**

1. Que, al Servicio de Salud Metropolitano Norte, organismo estatal funcionalmente descentralizado, le corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial, por lo que en ese sentido debe apoyar la implementación y gestión de los programas ministeriales a desarrollarse en atención primaria;
2. Que, por Resolución Exenta Nº 132, de 26 de enero de 2022, del Ministerio de Salud, se aprueba el Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria, cuya finalidad apunta a otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en patologías de alta prevalencia en el marco del modelo de salud familiar, que contribuyan a mejorar la calidad, oportunidad de acceso y resolutivez en establecimientos de atención primaria y/o en domicilios u otros espacios de acuerdo a lo estipulado expresamente para cada componente;
3. Que, ahora bien, por Resolución Exenta Nº 119, de 21 de enero de 2022, del Ministerio de Salud, se distribuyen recursos al Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en la Atención Primaria, año 2022, en donde se indica que a fin de garantizar la buena ejecución del programa, asignan al Servicio de Salud Metropolitano Norte la suma total de \$1.779.422.714 mil setecientos setenta y nueve millones cuatrocientos veintidós mil setecientos catorce pesos), a distribuir entre las comunas pertenecientes a su jurisdicción;
4. Que, es del caso dejar establecido que el monto total de recursos asignados se encuentra contemplados en la Ley 21.395, del Presupuesto del Sector Público para el año 2022, partida 16, capítulo 02, Programa 02, Glosas 01 y 02 y considera el incremento de la Ley 21.405. Asimismo, dejar establecido que esta distribución, no constituye, en ningún caso, un aumento del presupuesto aprobado en la citada Ley Nº 21.395, ni aumento en la Glosa 02 de Nº de cargos y Nº de personas;
5. Que, en ese sentido el Servicio ha suscrito un convenio de transferencia de recursos con la Municipalidad de Recoleta, para la adecuada implementación del programa, constatando que se cuenta con los recursos comprometidos, tal y como se confirma

con el Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 156, de 04 de febrero de 2022, emitido por el jefe (S) del Subdepartamento de Finanzas del Servicio;

6. Que, en virtud de lo anterior, y los principios del acto administrativo, dicto la siguiente;

### **RESOLUCIÓN:**

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

### **CONVENIO TRANSFERENCIA DE RECURSOS**

### **"CONVENIO PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA"**

### **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

En Santiago, a 9 de febrero de 2022 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director (S) **Dr. Juan Esteban Maass Vivanco**, cédula de identidad N° 6.504.201-0, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Municipalidad de Recoleta**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.254.800-0, representada por su Alcalde D. Daniel Jadue Jadue, cédula de identidad N° 9.400.544-2, ambos con domicilio en Avenida Recoleta N° 2774, comuna de Recoleta, en adelante "la Municipalidad", han convenido lo siguiente:

#### **PRIMERA: Antecedentes**

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

En ese sentido, se dicta la Resolución Exenta N° 132, de 26 de enero de 2022, del Ministerio de Salud, en que se Aprueba el Programa Fortalecimiento de RRHH en Atención Primaria cuyo propósito es mejorar el acceso, oportunidad, tratamiento y calidad en las prestaciones de salud que no se encuentran financiadas en otros programas del Ministerio de Salud, de acuerdo a los criterios y términos definidos por la División de Atención Primaria, en adelante, DIVAP.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa antes mencionado se financiará con los recursos contemplados en la Ley 21.395 sobre Ley de Presupuesto del Sector Público, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, al tenor del marco presupuestario asignado por Ley para la anualidad.

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

medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto del mismo consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio a la Municipalidad para dar curso a la ejecución del Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en atención Primaria. Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y al cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte, de acuerdo a los criterios contenidos de la Resolución Exenta N° 132, de 26 de enero de 2022, del Ministerio de Salud, que aprueba el Programa antes individualizado.

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

Las partes vienen en declarar que el objeto del programa es otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en patologías de alta prevalencia en el marco del modelo de salud familiar, que contribuyan a mejorar la calidad, oportunidad de acceso y resolutivez en establecimientos de atención primaria y en domicilios de las personas con dependencia severa y sus cuidadores.

En ese sentido y a fin de dar cumplimiento a los objetivos del Programa, el Ministerio ha dispuesto para el Programa dos componentes que se desarrollan en paralelo durante la intervención, a saber:

### **Componente 1:**

#### **1.1 Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas.**

Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas en Salas IRA y ERA, Salas Mixtas y atención en SAPU.

Actividades:

- Entregar atención de salud a población infante juvenil y adultos con infecciones respiratorias agudas y enfermedades respiratorias crónicas, priorizando los menores de 5 años en las salas IRA y los mayores de 65 años en las salas ERA de los establecimientos de salud, velando por el cumplimiento de Normas, Garantías Explícitas en Salud (GES).
- Implementar y desarrollar estrategias de pesquisa precoz de enfermedad respiratoria crónica.
- Mantener trabajo coordinado con programas instalados en el establecimiento de atención primaria con el fin de incentivar a la población objetivo a ser inmunizados con vacunación anti influenza, antineumocócica y otra vacunación o inmunización pertinente a la contingencia según necesidad epidemiológica.
- Evaluar severidad y nivel de control de la patología respiratoria crónica, asegurando el acceso regular de la terapia definida según norma vigente.
- Realizar espirometrías para confirmación diagnóstica y categorización por severidad funcional y nivel de control de la población bajo control del Programa.
- Evaluar el impacto de las intervenciones terapéuticas individuales con la evaluación de la calidad de vida de los pacientes crónicos respiratorios bajo control.
- Desarrollar un programa de rehabilitación pulmonar en personas con EPOC sintomáticos con limitaciones de las actividades de la vida diaria y fomentar la realización de actividad física guiada en ellos.
- Referir al nivel secundario pacientes que cumplan criterios de severidad o inestabilidad.
- Desarrollar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción y prevención en salud respiratoria de la comunidad y en pesquisa y manejo de patologías respiratorias al equipo de salud.
- Realizar educación integral al ingreso y en los controles de crónico, enfocada en el automanejo de la enfermedad respiratoria crónica.

#### **1.2 Refuerzo RRHH e insumos para campaña de vacunación contra la influenza y otros según contingencia sanitaria.**

Considera el apoyo con RRHH (enfermera/o, TENS, administrativo, conductor) e insumos y servicios que permitan la administración y registro oportuno de vacuna anti influenza (u otra según necesidad epidemiológica) de manera de lograr metas de cobertura en la población objetivo.

En caso de situación extraordinaria este componente permitirá, según lineamientos ministeriales, sumar otro tipo de estrategia de vacunación en contingencia sanitaria según las características y necesidades de cada territorio.

Dentro de los insumos y servicios pueden ser requeridos: servicios de movilización, de telecomunicaciones y de escritorio, entre otros. Excepcionalmente se podrá, si se cuenta con saldos remanentes, adquirir equipamiento cuyo propósito sea la mantención de las

condiciones óptimas de las vacunas, previa autorización técnica por parte de referente de la División de Atención Primaria.

**Componente 2: Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU).**

Refuerzo en RRHH u otras actividades relacionadas a la detección temprana y rescate de pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU) en establecimientos de APS.

**Componente 4: Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES.**

Refuerzo con RRHH para asegurar calidad, confiabilidad y oportunidad del registro en SIGGES.

**PRODUCTOS ESPERADOS:**

**Productos asociados al Objetivo Específico Número 1.1:**

- Aumentar la población crónica respiratoria bajo control en un 5% respecto del año anterior, en todo el ciclo vital.
- Aumentar la población crónica respiratoria (asma y EPOC) con nivel de control "controlado" en un 25% respecto al año anterior, en todo el ciclo vital.
- Aumentar los pacientes EPOC Etapa A sintomáticos, haya cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar en un 25% respecto al año anterior.

**Productos asociados al Objetivo Específico Número 1.2:**

- Lograr cobertura de vacunación igual o superior al 85% de la población objetivo.

**Productos asociados al Objetivo Específico Número 2:**

- Contratación de recurso humano o insumos orientados al rescate de mujeres de 25 a 64 años sin examen de Papanicolaou vigente, toma de este examen y rescate de mujeres con cáncer Cervicouterino.

**Productos asociados al Objetivo Específico Número 4:**

- Contratación de recurso humano para registro en plataforma SIGGES, Registro del 100% de los datos relevantes del ciclo de atención de un paciente para la gestión, control y seguimiento de las garantías explícitas de salud, otorgadas en la red de APS.

**CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación**

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

Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizará el monitoreo del desarrollo local del Programa en los meses de abril, agosto y diciembre. En este monitoreo se realizará las evaluaciones del desarrollo de ambos componentes del programa y se evaluará además en función de los indicadores, productos y medios de verificación.

**MONITOREO Y EVALUACION**

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

**Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Específico Número 1.1 y 1.2:**

Se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de junio y 31 de diciembre del año respectivo, con base a los indicadores descritos y cuya fuente de información oficial es el Registro Estadístico Mensual (REM) y Registro Nacional de Inmunizaciones (RNI).

**Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Específico Número 2:**

Se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de junio y 31 de diciembre del año respectivo, con base a informe de ejecución y rendición del

Servicio de Salud Respectivo.

**Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Específico Número 4:**

Se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de junio y 31 de diciembre del año respectivo, con base a informes SIGGES e informe respectivo de cumplimiento por el Servicio de Salud respectivo.

**INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN**

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Objetivo específico del Programa y cada indicador tendrá un peso relativo definido.

**Cumplimiento del Objetivo Especifico N°1.1**

Nombre de Indicador	Medio de Verificación	Peso Relativo %
Porcentaje de pacientes crónicos respiratorios en control	REM	30%
Procentaje de población crónica respiratoria que se encuentra con nivel de control "controlado" (Asma y EPOC)	REM	30%
Porcentaje de pacientes EPOC A bajo control que finalicen un programa de rehabilitación pulmonar	REM	10%

**Cumplimiento del Objetivo Especifico N°1.2**

Nombre de Indicador	Medio de Verificación	Peso Relativo %
Porcentaje de poblacion objetivo con vacuna antiinfluenza	RNI	30%
En caso de reforzamiento para otras campañas de vacunacion según contingencia sanitaria, se solicita informe ejecucion tecnico y presupuestario	Informe Servicio de Salud	N/A

**Cumplimiento del Objetivo Especifico N°2 y 4**

Formula	Valor esperado
Numero de actividades ejecutadas / numero de actividades comprometidas*100	A lo menos 90% al 31 de diciembre, 60% al 30 de junio
	Fuente de informacion programa de trabajo aprobado por servicios de salud e informe de ejecucion tecnico financiero

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACION
N°1.1 refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas	Aumentar la población crónica respiratoria bajo control en un 5% respecto del año anterior (2019 BASE)	Nº pacientes crónicas respiratorias en control menores de 20 años (años vigentes) - Nº pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años (años 2019)	REM
		Población Crónica respiratoria en control menor de 20 años (año 2019) *100	
		Nº pacientes crónicos respiratorias en control mayores de 20 años ASMA y EPOC (año vigente) - Nº pacientes crónicos respiratorios en control mayores de 20 años ASMA y EPOC (año 2019)	
	Aumentar la población crónica respiratoria (asma y EPOC) con nivel de control "controlado" en un 25% respecto al año anterior (2019 base)	Nº de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación de nivel de Control "controlado" año vigente - nº de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación de control controlado (año 2019)	REM
		Nº de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación de control "controlado" (año 2019)	

		Nº de pacientes asmáticos y EPOC mayores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado" año vigente - nº de pacientes EPOC y asmáticos mayores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado" (año 2019) * 100	
		Nº de pacientes EPOC y asmáticos mayores de 20 años con evaluación de control "controlado" (año 2019)	
	Aumentar los pacientes EPOC Etapa A sintomáticos hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar en un 25% respecto al año anterior (2019 base)	Nº pacientes EPOC Etapa A que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año 2019)	REM
		Nº de pacientes EPOC etapa A que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año 2019)	
Nº1.2 campaña de vacunación influenza	Lograr cobertura de vacunación igual o superior al 85% de la población objetivo	Porcentaje de población objetivo con vacuna anti influenza	RNI
	En caso de reforzamiento para otras campañas de vacunación según contingencia sanitaria, se solicita informe ejecución técnico y presupuestario	Informe Servicio de Salud	N/A
Componente 2: Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU)	RRHH y otras actividades relacionadas a la detección temprana Cáncer Cervicouterino.	Cumplimiento de 100% de las actividades comprometidas a la fecha de evaluación	Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud Informes de ejecución técnica y financiera
Componente 4: Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES	Contratación RRHH digitadores	Digitación del 100% de los casos GES en la fecha correspondiente para dar cumplimiento a la garantía de oportunidad cuando corresponda	Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud Informes de ejecución técnica y financiera. SIGGES

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

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

Cabe señalar que la Municipalidad deberá observar lo dispuesto en la Ley Nº 20.584, que regula los "Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud", comprometiéndose a respetar los deberes y los derechos de los pacientes, asegurando una atención segura y de calidad para los beneficiarios, según los estándares establecidos

#### **QUINTA: De los Montos Comprometidos**

En virtud del presente convenio el Servicio traspasa a la Municipalidad la suma total de **\$228.457.641.- (doscientos veintiocho millones cuatrocientos cincuenta y siete mil seiscientos cuarenta y un pesos)**, los que estarán íntegramente destinados a financiar el programa.

COMUNA	ESTRATEGIA	ESTABLECIMIENTOS	MONTO	MONTO TOTAL
Recoleta	Digitadores	Patricio Hevia	\$ 4.882.049	\$ 228.457.641
		Petrinovic	\$ 4.882.049	
		Quinta Bella	\$ 4.882.049	
		Recoleta	\$ 4.882.049	
	Vacunacion Influenza	Todos	\$ 4.305.180	
	IRA en SAPU	Todos	\$ 4.827.294	
	Vacunacion Covid-19	Todos	\$ 199.796.971	



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

<b>TRANSFERENCIAS DE RECURSOS</b>	<b>MONTO CUOTAS A TRANSFERIR</b>
<b>Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:</b>	
Cuota 1 (70%)	<b>\$159.920.349.-</b>
Cuota 2 (30%)	<b>\$68.537.292.-</b>
<b>Requisito para transferencia Cuota 1</b>	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
<b>Requisito para transferencia Cuota 2</b>	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación.

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

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

Se deja expresa constancia que éstas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, por lo que en caso de no ejecutarse deberán ser reingresados al erario nacional.

#### **SEXTA: De la Responsabilidad**

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

#### **SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio**

El presente convenio inicia su vigencia una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio, sin perjuicio de lo anterior, y para su mejor ejecución, esta se entenderá comprendida entre el 01 de enero, y hasta 31 de diciembre de 2022, en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, en la medida que los programas a ejecutar cuenten con recursos disponibles según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Lo anterior, sin perjuicio, de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

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

La personería del Dr. Juan Esteban Maass Vivanco, en su calidad de Director (S) del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Exento N° 10, de 07 de febrero de 2019 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/612/2020, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte

La personería de D. Daniel Jadue Jadue, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en Acta de Proclamación del Tribunal Electoral de fecha 22 de junio de 2021.

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

#### **NOVENA: De Las Copias**

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

HAY FIRMA DE D. JUAN ESTEBAN MAASS VIVANCO, DIRECTOR (S) DEL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y DE D. DANIEL JADUE JADUE, ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DE RECOLETA.

**2.- DÉJASE ESTABLECIDO**, que por razones de buen servicio y continuidad en la atención el presente convenio inició su vigencia con fecha 01 de enero de 2022.

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

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

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

### ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

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



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

Transcribe fielmente  
  
Ministro de Fe

**TRANSCRITO FIELMENTE**

---

**MINISTRO DE FE  
RENE ZAMORA MORENO**



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

## CONVENIO TRANSFERENCIA DE RECURSOS

### "CONVENIO PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA"

#### SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

En Santiago, a 9 de febrero de 2022 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director (S) **Dr. Juan Esteban Maass Vivanco**, cédula de identidad N° 6.504.201-0, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Municipalidad de Recoleta**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.254.800-0, representada por su Alcalde D. Daniel Jadue Jadue, cédula de identidad N° 9.400.544-2, ambos con domicilio en Avenida Recoleta N° 2774, comuna de Recoleta, en adelante "la Municipalidad", han convenido lo siguiente:

#### **PRIMERA: Antecedentes**

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

En ese sentido, se dicta la Resolución Exenta N° 132, de 26 de enero de 2022, del Ministerio de Salud, en que se Aprueba el Programa Fortalecimiento de RRHH en Atención Primaria cuyo propósito es mejorar el acceso, oportunidad, tratamiento y calidad en las prestaciones de salud que no se encuentran financiadas en otros programas del Ministerio de Salud, de acuerdo a los criterios y términos definidos por la División de Atención Primaria, en adelante, DIVAP.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa antes mencionado se financiará con los recursos contemplados en la Ley 21.395 sobre Ley de Presupuesto del Sector Público, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, al tenor del marco presupuestario asignado por Ley para la anualidad.

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

medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto del mismo consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio a la Municipalidad para dar curso a la ejecución del Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en atención Primaria. Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y al cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte, de acuerdo a los criterios contenidos de la Resolución Exenta N° 132, de 26 de enero de 2022, del Ministerio de Salud, que aprueba el Programa antes individualizado.

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

Las partes vienen en declarar que el objeto del programa es otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en patologías de alta prevalencia en el marco del modelo de salud familiar, que contribuyan a mejorar la calidad, oportunidad de acceso y resolutivez en establecimientos de atención primaria y en domicilios de las personas con dependencia severa y sus cuidadores.

En ese sentido y a fin de dar cumplimiento a los objetivos del Programa, el Ministerio ha dispuesto para el Programa dos componentes que se desarrollan en paralelo durante la intervención, a saber:

#### **Componente 1:**

##### **1.1 Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas.**

Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas en Salas IRA y ERA, Salas Mixtas y atención en SAPU.

##### **Actividades:**

- Entregar atención de salud a población infante juvenil y adultos con infecciones respiratorias agudas y enfermedades respiratorias crónicas, priorizando los menores de 5 años en las salas IRA y los mayores de 65 años en las salas ERA de los establecimientos de salud, velando por el cumplimiento de Normas, Garantías Explícitas en Salud (GES).
- Implementar y desarrollar estrategias de pesquisa precoz de enfermedad respiratoria crónica.
- Mantener trabajo coordinado con programas instalados en el establecimiento de atención primaria con el fin de incentivar a la población objetivo a ser inmunizados con vacunación anti influenza, antineumocócica y otra vacunación o inmunización pertinente a la contingencia según necesidad epidemiológica.
- Evaluar severidad y nivel de control de la patología respiratoria crónica, asegurando el acceso regular de la terapia definida según norma vigente.
- Realizar espirometrías para confirmación diagnóstica y categorización por severidad funcional y nivel de control de la población bajo control del Programa.
- Evaluar el impacto de las intervenciones terapéuticas individuales con la evaluación de la calidad de vida de los pacientes crónicos respiratorios bajo control.
- Desarrollar un programa de rehabilitación pulmonar en personas con EPOC sintomáticos con limitaciones de las actividades de la vida diaria y fomentar la realización de actividad física guiada en ellos.
- Referir al nivel secundario pacientes que cumplan criterios de severidad o inestabilidad.
- Desarrollar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción y prevención en salud respiratoria de la comunidad y en pesquisa y manejo de patologías respiratorias al equipo de salud.
- Realizar educación integral al ingreso y en los controles de crónico, enfocada en el automanejo de la enfermedad respiratoria crónica.

## **1.2 Refuerzo RRHH e insumos para campaña de vacunación contra la influenza y otros según contingencia sanitaria.**

Considera el apoyo con RRHH (enfermera/o, TENS, administrativo, conductor) e insumos y servicios que permitan la administración y registro oportuno de vacuna anti influenza (u otra según necesidad epidemiológica) de manera de lograr metas de cobertura en la población objetivo.

En caso de situación extraordinaria este componente permitirá, según lineamientos ministeriales, sumar otro tipo de estrategia de vacunación en contingencia sanitaria según las características y necesidades de cada territorio.

Dentro de los insumos y servicios pueden ser requeridos: servicios de movilización, de telecomunicaciones y de escritorio, entre otros. Excepcionalmente se podrá, si se cuenta con saldos remanentes, adquirir equipamiento cuyo propósito sea la mantención de las condiciones óptimas de las vacunas, previa autorización técnica por parte de referente de la División de Atención Primaria.

### **Componente 2: Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU).**

Refuerzo en RRHH u otras actividades relacionadas a la detección temprana y rescate de pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU) en establecimientos de APS.

### **Componente 4: Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES.**

Refuerzo con RRHH para asegurar calidad, confiabilidad y oportunidad del registro en SIGGES.

### **PRODUCTOS ESPERADOS:**

#### **Productos asociados al Objetivo Específico Número 1.1:**

- Aumentar la población crónica respiratoria bajo control en un 5% respecto del año anterior, en todo el ciclo vital.
- Aumentar la población crónica respiratoria (asma y EPOC) con nivel de control "controlado" en un 25% respecto al año anterior, en todo el ciclo vital.
- Aumentar los pacientes EPOC Etapa A sintomáticos, haya cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar en un 25% respecto al año anterior.

#### **Productos asociados al Objetivo Específico Número 1.2:**

- Lograr cobertura de vacunación igual o superior al 85% de la población objetivo.

#### **Productos asociados al Objetivo Específico Número 2:**

- Contratación de recurso humano o insumos orientados al rescate de mujeres de 25 a 64 años sin examen de Papanicolaou vigente, toma de este examen y rescate de mujeres con cáncer Cervicouterino.

#### **Productos asociados al Objetivo Específico Número 4:**

- Contratación de recurso humano para registro en plataforma SIGGES, Registro del 100% de los datos relevantes del ciclo de atención de un paciente para la gestión, control y seguimiento de las garantías explícitas de salud, otorgadas en la red de APS.

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

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

Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizará el monitoreo del desarrollo local del Programa en los meses de abril, agosto y diciembre. En este monitoreo se realizará las evaluaciones del desarrollo de ambos componentes del programa y se evaluará además en función de los indicadores, productos y medios de verificación.

#### **MONITOREO Y EVALUACION**

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

#### ***Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Específico Número 1.1 y 1.2:***

Se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de junio y 31 de diciembre del año respectivo, con base a los indicadores descritos y cuya fuente de información oficial es el Registro Estadístico Mensual (REM) y Registro Nacional de Inmunizaciones (RNI).

#### ***Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Específico Número 2:***

Se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de junio y 31 de diciembre del año respectivo, con base a informe de ejecución y rendición del Servicio de Salud Respectivo.

#### ***Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Específico Número 4:***

Se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de junio y 31 de diciembre del año respectivo, con base a informes SIGGES e informe respectivo de cumplimiento por el Servicio de Salud respectivo.

#### **INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN**

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Objetivo específico del Programa y cada indicador tendrá un peso relativo definido.

#### **Cumplimiento del Objetivo Especifico N°1.1**

Nombre de Indicador	Medio de Verificación	Peso Relativo %
Porcentaje de pacientes crónicos respiratorios en control	REM	30%
Porcentaje de población crónica respiratoria que se encuentra con nivel de control "controlado" (Asma y EPOC)	REM	30%
Porcentaje de pacientes EPOC A bajo control que finalicen un programa de rehabilitación pulmonar	REM	10%

Cumplimiento del Objetivo Especifico N°1.2

Nombre de Indicador	Medio de Verificación	Peso Relativo %
Porcentaje de población objetivo con vacuna antiinfluenza	RNI	30%
En caso de reforzamiento para otras campañas de vacunación según contingencia sanitaria, se solicita informe ejecución técnico y presupuestario	Informe Servicio de Salud	N/A

Cumplimiento del Objetivo Especifico N°2 y 4

Formula	Valor esperado
Numero de actividades ejecutadas / numero de actividades comprometidas*100	A lo menos 90% al 31 de diciembre, 60% al 30 de junio
	Fuente de informacion programa de trabajo aprobado por servicios de salud e informe de ejecución técnico financiero

COMPONENTE	PRODUCTOS PERIÓDICOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
N°1: Refuerzo de RRHH en áreas para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas	Aumentar la población crónica respiratoria en control en un 2% respecto al año anterior (2015 BASE)	N° pacientes crónicos respiratorios en control: menores de 20 años ( año 2015) N° pacientes crónicos respiratorios en control: mayores de 20 años ( año 2015) Población crónica respiratoria en control: menor de 20 años ( año 2015) N° pacientes crónicos respiratorios en control: mayores de 20 años A SPA ; SPCC ( año y género) - N° pacientes crónicos respiratorios en control: mayores de 20 años A SPA ; SPCC ( año 2015) Población crónica respiratoria en control: mayores de 20 años A SPA ; SPCC ( año 2015)	RNI
	Aumentar la población crónica respiratoria ( asmático, SPCC) con nivel de control adecuado en un 25% respecto al año anterior (2015 BASE)	N° pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación de nivel de control: controlado ( año y género) - N° de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación de control: controlado ( año 2015) N° de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación de control: controlado ( año 2015) N° de pacientes asmáticos, SPCC, mayores de 20 años con evaluación de nivel de control: controlado ( año y género) - N° de pacientes SPCC, asmáticos mayores de 20 años con evaluación de nivel de control: controlado ( año 2015) N° de pacientes SPCC, asmáticos mayores de 20 años con evaluación de control: controlado ( año 2015)	RNI
	Aumentar la población SPCC etapa A adheridos al programa de rehabilitación pulmonar en un 25% respecto al año anterior (2015 BASE)	N° pacientes SPCC etapa A que ingresan al programa de rehabilitación pulmonar ( año y género) - N° pacientes SPCC etapa A que ingresan al programa de rehabilitación pulmonar ( año 2015) N° de pacientes SPCC etapa A que ingresan al programa de rehabilitación pulmonar ( año 2015)	RNI
N°2 campaña de vacunación influenza	Lograr cobertura de vacunación influenza: 82% de la población objetivo En caso de reforzamiento para otras campañas de vacunación según contingencia sanitaria, se solicita informe ejecución técnico y presupuestario	Porcentaje de población objetivo con vacuna antiinfluenza  Informe Servicio de Salud	RNI  N/A
Componente 3: Control oportuno de pacientes con diagnóstico de cáncer	RRHH y otros recursos humanos necesarios para la atención de pacientes con diagnóstico de cáncer	Cumplimiento de 100% de las actividades comprometidas a la fecha de evaluación	Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud y informe de ejecución técnica y financiera
Componente 4: Contratación de RRHH para refuerzo en áreas SGGES	Contratación de RRHH adicionales	Lograr el 100% de la contratación de RRHH a la fecha de compromiso para el cumplimiento de la gestión de oportuno diagnóstico de cáncer	Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud y informe de ejecución técnica y financiera SGGES

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

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

Cabe señalar que la Municipalidad deberá observar lo dispuesto en la Ley Nº 20.584, que regula los "Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud", comprometiéndose a respetar los deberes y los derechos de los pacientes, asegurando una atención segura y de calidad para los beneficiarios, según los estándares establecidos

#### **QUINTA: De los Montos Comprometidos**

En virtud del presente convenio el Servicio traspassa a la Municipalidad la suma total de **\$228.457.641.- (doscientos veintiocho millones cuatrocientos cincuenta y siete mil seiscientos cuarenta y un pesos)**, los que estarán íntegramente destinados a financiar el programa.

COMUNA	ESTRATEGIA	ESTABLECIMIENTOS	MONTO	MONTO TOTAL
Recoleta	Digitadores	Patricio Hevia	\$ 4.882.049	\$ 228.457.641
		Petrinovic	\$ 4.882.049	
		Quinta Bella	\$ 4.882.049	
		Recoleta	\$ 4.882.049	
	Vacunacion Influenza	Todos	\$ 4.305.180	
	IRA en SAPU	Todos	\$ 4.827.294	
	Vacunacion Covid-19	Todos	\$ 199.796.971	

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

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
<b>Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:</b>	
Cuota 1 (70%)	<b>\$159.920.349.-</b>
Cuota 2 (30%)	<b>\$68.537.292.-</b>
<b>Requisito para transferencia Cuota 1</b>	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
<b>Requisito para transferencia Cuota 2</b>	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación.

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

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

Se deja expresa constancia que éstas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta Nº 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, por lo que en caso de no ejecutarse deberán ser reingresados al erario nacional.

#### **SEXTA: De la Responsabilidad**

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



### **SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio**

El presente convenio inicia su vigencia una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio, sin perjuicio de lo anterior, y para su mejor ejecución, esta se entenderá comprendida entre el 01 de enero, y hasta 31 de diciembre de 2022, en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, en la medida que los programas a ejecutar cuenten con recursos disponibles según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Lo anterior, sin perjuicio, de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

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

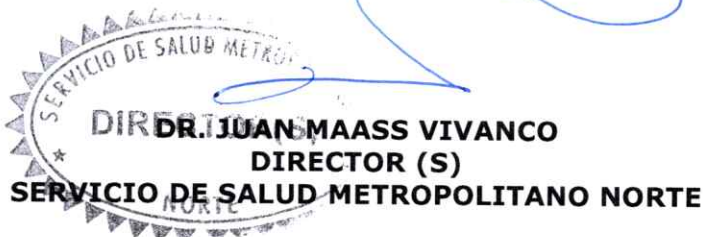
La personería del Dr. Juan Esteban Maass Vivanco, en su calidad de Director (S) del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Exento N° 10, de 07 de febrero de 2019 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/612/2020, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte

La personería de D. Daniel Jadue Jadue, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en Acta de Proclamación del Tribunal Electoral de fecha 22 de junio de 2021.

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

### **NOVENA: De Las Copias**

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



**DETALLE ASIGNACION DE GASTOS 2022 PROGRAMA  
FORTALECIMIENTO DEL RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA**

<b>GASTO</b>	<b>ASIGNACION</b>	<b>MONTO ESTIMADO</b>
<b>RRHH</b>		
PERSONAL DE PLANTA	21.01.001	
	21.01.004	
CONTRATO A HONORARIOS	21.02.001	\$ 200.000.000
	21.02.004	
CONTRATO PLAZO FIJO	21.03.001	\$ 28.457.641
<b>TOTAL RRHH</b>		

<b>INSUMOS</b>	<b>ASIGNACION</b>	<b>MONTO ESTIMADO</b>
BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	22.01.001	
COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES	22.03.001	
MATERIALES DE USO O CONSUMO	22.04.001	
	22.04.002	
	22.04.004	
	22.04.005	
	22.04.009	
	22.04.010	
	22.04.012	
	22.04.013	
	22.04.999	
SERVICIOS BASICOS	22.05.001	
	22.05.002	
	22.05.003	
	22.05.006	
	22.05.007	
	22.05.999	
MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	22.06.006	
	22.06.999	
OTROS	22.07.999	
ARRIENDOS	22.09.003	
	22.09.006	
	22.09.999	
SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES	22.11.002	
	22.11.003	
<b>TOTAL INSUMOS</b>		

<b>ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>	<b>ASIGNACION</b>	<b>MONTO ESTIMADO</b>
ADQUISICION ACTIVOS NO FINANCIEROS	29.04.001	
	29.05.001	
	29.06.001	
<b>TOTAL ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>		

**TOTAL PROGRAMA**

\$ 228.457.641