

MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
Secretaría Municipal

APRUEBA MODIFICACION AL CONVENIO
ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPO-
LITANO NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE
CONCHALI, PARA LA EJECUCION DEL PRO-
GRAMA "ESTRATEGIAS DE REFUERZO PA-
RA RECUPERAR POBLACION EN CONTROL
DE SALUD INFANTIL, MADIS Y CARDIOVAS
CULAR".-

CONCHALI, 24.08.2022

DECRETO EXENTO N° 1028

LA ALCALDIA DECRETO HOY:

VISTOS: Memorándum N° 18 del 11.10.2022 de Contabilidad y Presupuesto; Resolución Exenta N° 1912 del 23.09.2022 que aprueba la Modificación del convenio de fecha 30.08.2022; Decreto Exento N° 645 del 03.08.2022 que Aprueba Convenio y TENIENDO PRESENTE las facultades y atribuciones que me confiere la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades,

DECRETO:

APRUEBASE Modificación de Convenio "PROGRAMA ESTRATEGIAS DE REFUERZO PARA RECUPERAR POBLACIÓN EN CONTROL DE SALUD INFANTIL, MADIS Y CARDIOVASCULAR", de fecha 30 de Agosto de 2022 entre la I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI RUT N° 69.070.200-2, representada por su Alcalde don RENÉ DE LA VEGA FUENTES, por una parte y por la otra el SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE RUT N°61.608.000-8, representado por su Director Dr. JUAN ESTEBAN MAASS VIVANCO,

Que, el Ministerio de Salud, a través de la Resolución Exenta N° 582 del 19 de Agosto de 2022, modifica Resolución Exenta N° 229 del 08.02.2022, que aprueba Programa Estrategias de Refuerzo para Recuperar Población de Salud Infantil, MADIS y Cardiovascular, en el sentido de modificar indicadores correspondientes a este programa.

Que, en virtud de la modificación de los indicadores del Programa, las partes vienen a modificar la cláusula tercera y cuarta del convenio, estipuladas en la Resolución Exenta N° 1912 de fecha 23 de Septiembre de 2022, la que forma parte integrante del presente Decreto.

En lo no modificado el convenio se mantiene vigente en todas sus partes.

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

DANIEL BASTIAS FARIAS
Secretario Municipal



RENÉ DE LA VEGA FUENTES
Alcalde de Conchalí

RVF/DBF/jqa

TRANSCRITO A:

Adm. Municipal – Alcaldía – As. Jurídica

Control – CORESAM. - Finanzas

Servicio de Salud Metropolitana Norte

O.P.I.R.- Sec. Municipal -Art. 7° letra g) Ley N° 20.285./



DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD Y PRESUPUESTOS

[Handwritten signature]
[Handwritten date: 13/10/22]

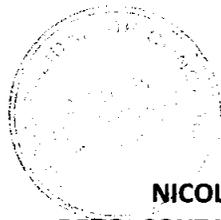
717182

MEMORANDUM N° 18 /2022

FECHA : 11 octubre 2022.
DE : NICOLE FUENTES REYES
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD Y PRESUPUESTO
A : DANIEL BASTIAS
SECRETARIO MUNICIPAL
Ant. : Res. Ex. N° 1.403/22 del SSMN – D.E. 645/22
MAT. : Solicita decretar Resolución Exenta N° 1912/22 del SSMN. Modificación de Convenio que indica.

Junto con saludar me permito solicitar a usted, decretar la Modificación de Convenio “Programa Estrategia de refuerzo para recuperar población en control de Salud Infantil, MADIS y Cardiovascular”, aprobada por el SSMN mediante Resolución Exenta N° 1.912 de 23.09.2022, cuyo convenio primitivo fue aprobado por Resolución Exenta N° 1.403 de 08.07.2022, del mismo Servicio y por Decreto Exento N° 645 de 03/08/22. Lo anterior, en virtud de la modificación de los indicadores del programa contenidos en clausulas tercera y cuarta del convenio.

Sin otro particular, le saluda atentamente,



NICOLE FUENTES REYES
DPTO. CONTABILIDAD Y PRESUPUESTO

[Handwritten signature of Nicole Fuentes Reyes]

NFR/vcm.

C.C:

Contabilidad y Presupuesto

13 OCT 2022



Dirección
Asesoría Jurídica

Nº Interno: 983

N.REF: 1126

Contabilidad
ap 21/22

APRUEBA MODIFICACIÓN DE CONVENIO "PROGRAMA ESTRATEGIA DE REFUERZO PARA RECUPERAR POBLACIÓN EN CONTROL DE SALUD INFANTIL, MADIS Y CARDIOVASCULAR" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ.

RESOLUCIÓN EXENTA: 1912 *23.09.2022

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 Exento Nº 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; 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, el servicio de Salud y el Municipio de Conchalí, con fecha 13 de junio de 2022, suscribieron un convenio para la transferencia de fondos vinculados al Programa "Estrategia de Refuerzo para Recuperar Población en Control de Salud Infantil, Madis y Cardiovascular", el que fue aprobado por Resolución Exenta Nº 1403 de 08 de julio de 2022 de este Servicio.

3. Que, el Ministerio de Salud, a través de la Resolución Exenta Nº 582 de 19 de agosto de 2022, modifica Resolución Exenta Nº 229 de 08 de marzo de 2022, que aprueba Programa "Estrategia de Refuerzo para Recuperar Población en Control de Salud Infantil, Madis y Cardiovascular", en el sentido de modificar indicadores correspondientes a este Programa.

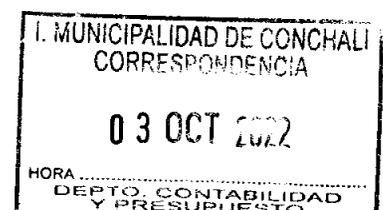
4. Que, en razón de lo antes dicho, este Servicio suscribió, con fecha 30 de agosto de 2022, una modificación de convenio con la Municipalidad de Conchalí, por los motivos ya indicados.

5. Que, mediante Memo Nº 462, de fecha 12 de septiembre de 2022, el Subdepartamento de Atención Primaria de Salud solicita a la Asesoría Jurídica de este Servicio, dictar el acto administrativo correspondiente para aprobar la modificación de Convenio señalada en el Considerando precedente.

6. Que, en virtud de lo anterior, dicto lo siguiente. 30 SEP 2022

RESOLUCIÓN:

1.- APRUÉBASE, la modificación de convenio Programa "Estrategia de Refuerzo para Recuperar Población en Control de Salud Infantil, Madis y Cardiovascular", suscrita entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Conchalí, cuyo texto es del siguiente tenor:



MODIFICACION
"CONVENIO PROGRAMA ESTRATEGIA DE REFUERZO PARA RECUPERAR POBLACION EN CONTROL DE SALUD INFANTIL, MADIS Y CARDIOVASCULAR"

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
Y
MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ

En Santiago, a 30 de agosto 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 Conchalí**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.070.200-2, representada por su Alcalde **D. René de la Vega Fuentes**, cédula de identidad N° 13.918.850-0, ambos con domicilio en Avenida Independencia N° 3499, comuna de Conchalí, en adelante "la Municipalidad", han celebrado una modificación al convenio, que es del siguiente tenor:

PRIMERA: El Servicio de Salud con fecha 13 de junio de 2022 suscribió un convenio para la transferencia de fondos vinculados al Programa Estrategia de Refuerzo para Recuperar Población en Control de Salud Infantil, MADIS y Cardiovascular con la Municipalidad de Conchalí, el que fue aprobado por Resolución Exenta N° 1403 de 08 de julio de 2022 de esta Dirección.

SEGUNDA: Que, el Ministerio de Salud, a través de la Resolución Exenta N° 582 de 19 de agosto de 2022, modifica Resolución Exenta N° 229 de 08 de marzo de 2022, que aprueba Programa Estrategia de Refuerzo para Recuperar Población en Control de Salud Infantil, MADIS y Cardiovascular, en el sentido de modificar indicadores correspondientes a este Programa.

TERCERA: Que, en virtud de la modificación de los indicadores del Programa, las partes vienen a modificar la cláusula tercera y cuarta del convenio, debiendo quedar éstas del siguiente tenor:

Clausula Tercera:

Componente N° 1: Recuperación de población en control de salud del Programa Nacional de Salud de la Infancia.

Donde dice:

A su vez, los recursos para la contratación de Educadoras de Párvulos considerados en este PRAPS son para las intervenciones en MADIS, según las Orientaciones Técnicas vigentes, de los NN derivados a través de estas estrategias. Los niños y niñas que requieran intervenciones en estas modalidades no considerados en esta estrategia están considerados en la programación y presupuesto vigente para este año.

Debe decir:

A su vez, los recursos para la contratación de Educadoras de Párvulos u otro profesional considerados en este PRAPS son para las intervenciones en MADIS, según las Orientaciones Técnicas vigentes, de los NN derivados a través de esta estrategia. Los niños y niñas que requieran intervenciones en estas modalidades no considerados en esta estrategia están considerados en la programación y presupuesto vigente para este año.

Subcomponente 1.2: Intervenciones en alteraciones del DSM y Riesgos Psicosociales.

Donde dice:

II) Identificación de la dotación de recursos humano: Determinar y programar las intervenciones de manera diferenciada para la población estimada en el ítem anterior con: a) DSM normal con rezago; b) DSM en riesgo; c) DSM en retraso y; d) riesgos psicosociales. Considerar: dotación de recursos humano de educadora de párvulos y los rendimientos y números de intervenciones determinados por las Orientaciones Técnicas.

Debe decir:

II) Identificación de la dotación de recursos humano: Determinar y programar las intervenciones de manera diferenciada para la población estimada en el ítem anterior con: a) DSM normal con rezago; b) DSM en riesgo; c) DSM en retraso y; d) riesgos psicosociales. Considerar: dotación de recursos humano de educadora de párvulos u otro profesional y los rendimientos y números de intervenciones determinados por las Orientaciones Técnicas vigentes. Considerar 2 minutos adicionales por NN para registro en sistema de monitoreo en línea de este PRAPS y de 5 minutos para desinfección de espacios según condiciones locales entre usuarios.

Subcomponente 2.1: Recuperación de población bajo control de salud del Programa Cardiovascular.

Donde dice:

- 1) **Objetivo:** Recuperar los controles de las personas inasistentes o que han sido egresadas del PSCV, por abandono desde el año 2019. Entregando acceso oportuno al control de salud a la población inasistentes a control o egresada por abandono.
- 2) **Estrategia de planificación y ejecución:** Para el logro del objetivo del componente se entregan las siguientes estrategias:
 - a) Realizar catastro de personas con DM2 y/o HTA inasistentes a sus controles de salud cardiovascular.
 - b) Realizar programación de los rescates en el periodo 2022 y siguientes, según criterios de priorización en la normativa vigente (estrategia ECICEP).
 - c) Gestionar las acciones de rescate establecidos en el documento "Protocolo de rescate de Personas inasistentes a controles de Condiciones de Salud CV".
 - d) Implementar Flujograma de rescate local según las directrices centrales y realidad local.
- 3) **Identificación de la dotación de recursos humanos:** Técnicos de Nivel Superior de Salud (TENS), para realizar las actividades de gestión de rescate en los casos que corresponda, según lineamientos disponibles.
 - I) **Programación de espacio físico e insumos** según estrategia local.
 - II) **Registros:**
 - (1) Formulario en línea con datos para el control y monitoreo del subcomponente de programa a nivel central.
 - (2) Registro en fichas clínica según normas vigente.

Debe decir:

- 1) **Objetivo:** Recuperar los controles de las personas inasistentes o que han sido egresadas del PSCV, por abandono desde el año 2019. Entregando acceso oportuno al control de salud a la población inasistentes a control o egresada por abandono.
- 2) **Estrategia de planificación y ejecución:** Para el logro del objetivo del componente se entregan las siguientes estrategias:
 - a) Realizar catastro de personas con DM2 y/o HTA inasistentes a sus controles de salud cardiovascular.
 - b) Realizar programación de los rescates en el periodo 2022 y siguientes, según criterios de priorización en la normativa vigente (estrategia ECICEP).
 - c) Implementar Flujograma de rescate local según las directrices centrales y realidad local.
- 3) **Identificación de la dotación de recursos humanos:** para el desarrollo de estas actividades se podrá contratar: Técnicos de Nivel Superior de Salud (TENS), para realizar las actividades de gestión de rescate en los casos que corresponda, según lineamientos disponibles y profesionales de enfermería, nutrición, medicina u otros del equipo de salud del cardiovascular para realizar los controles de salud.
 - III) **Programación de espacio físico e insumos** según estrategia local.
 - IV) **Registros:**
 - (1) Formulario en línea, a completar por los referentes de salud cardiovascular de SS, con datos para el control y monitoreo del subcomponente de programa a nivel central.
 - (2) Registro en fichas clínica según normas vigente.

Donde dice:

Subcomponente 2.2: Aumentar el número de atenciones de personas con HTA y/o DM2 que estaban inasistentes o egresadas por abandono y que fueron rescatadas.

- 4) **Objetivo:** Recuperar la cobertura existente a diciembre de 2019.
- 5) **Estrategia de planificación y ejecución:** Para el logro del objetivo del componente se entregan las siguientes estrategias:
 - a) Financiar la contratación de profesionales de: nutrición, enfermería y/o medicina, que permita recuperar controles de personas con condiciones de salud cardiovascular inasistentes o egresada por abandono.
 - b) Realizar el control o reingreso de las personas inasistentes o egresadas por abandono respectivamente que fueron rescatadas.

- c) Uso de estrategia HEARTS para lograr compensación de las personas con HTA rescatadas en el menor tiempo posible.
 - d) Coordinación con la célula de DM del Hospital Digital (HD) para el manejo adecuado de personas con DM de acuerdo a disponibilidad local.
- 6) **Identificación de la dotación de recursos humanos:** Profesional de nutrición, enfermería y/o de medicina.
- I) **Programación de espacios físicos e insumos** según estrategia local.
 - II) **Registros:**
 - (1) Formulario en línea con datos para el control y monitoreo del subcomponente del programa a nivel central.
 - (2) Registro en ficha clínica según norma vigente.

Debe decir:
SE ELIMINA POR COMPLETO

Clausula Cuarta:
Del Monitoreo y Evaluación

Donde dice:
La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La **primera evaluación** se efectuará con corte al 31 agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre. Si el cumplimiento Global del Programa es inferior al 60 % por componente, no se transferirá la totalidad de la segunda cuota respectiva a ese componente, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de descuento de recursos 2ºcuota del 30%
>=60.00%	0%
Entre 50.00% y 59.99%	25%
Entre 40.00% y 49.99%	50%
Entre 30.00% y 39.99%	75%
Menos de 30.00%	100%

La **segunda evaluación y final**, se efectuará con fecha de corte al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas referidas al Cumplimiento Global del Programa a través del informe cuantitativo y cualitativo final, recepcionado la primera quincena de enero del año siguiente.

Debe decir:
Evaluación Global del Programa

La evaluación global del programa y final se efectuará con fecha de corte al 31 de diciembre a través de los informes respectivos de cada componente recepcionado a la primera quincena de enero del año siguiente, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas referidas al Cumplimiento Global del Programa.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Donde dice:
COMPONENTE 1

Subcomponente	Indicador	Fórmula de cálculo	Fuente	Frecuencia	Meta	Peso Relativo
1.1: Controles de salud Integrales de Recuperación	Porcentaje de niños y niñas inasistentes a control de 18 y 36 meses durante el 2020 y 2021 con control de salud	Nº de NN inasistentes a control de 18 y 36 meses con control de recuperación en 2022/Nº de NN inasistentes control de 18	Formulario del programa Google Form implementado a nivel central para el monitoreo del componente REM P2	Semestral	Agosto 50% Diciembre 90%	60%

	integral recuperado en el año 2022	y 36 meses en 2020 y 2021 x 100				
	Porcentaje de niños y niñas con alteraciones del DSM y riesgos psicosociales derivados a MADIS	Nº de NN derivado a MADIS desde el control de salud integral de recuperación / Nº de NN con pesquisa de alteración del DSM y riesgo psicosocial x 100	Formulario del programa Google Form implementado a nivel central para el monitoreo del componente REM A03	Semestral	Agosto y Diciembre 100%	10%
1.2: Intervenciones en Alteraciones del DSM y riesgos. Psicosociales	% de NN derivados a MADIS desde control de recuperación con intervención completa	Nº de NN derivados a MADIS desde control de salud integral de recuperación con intervención completa/ Nº de NN derivado a MADIS desde el control de salud integral de recuperación x 100	Formulario del programa Google Form implementado a nivel central para el monitoreo del componente REM A03 SRDM	Semestral	Agosto 30% Diciembre 70%	30%

COMPONENTE 2

Subcomponente	Indicador	Fórmula de cálculo	Fuente	Frecuencia	Meta	Peso Relativo
Rescate de personas inasistentes a control o egresados por abandono	Indicador Nº 1: Personas con patología CV (HTA y/o DM2) con rescate efectivo. (Corte junio y corte diciembre)	Nº de personas con patología CV (HTA y/o DM2) con rescate efectivo/Nº total de personas en programa cardiovascular inasistentes o egresados por abandono durante el 2020 y 2021	Formulario del programa Google Form implementado a nivel central para el monitoreo del componente	Semestral	Agosto 50% Diciembre 80%	30%

	Indicador N° 2: Porcentaje de horas contratadas	(N° de horas contratadas efectivas/horas asignadas) *100	Formulario del programa Google Form implementado a nivel central para el monitoreo del componente	Trimestral	100% de las horas asignadas	10%
	Indicador N° 3: Producción de personas contratadas	N° de rescates realizados/N° de horas contratadas	Formulario del programa Google Form implementado a nivel central para el monitoreo del componente	Trimestral	70% de producción	10%
Aumentar el número de atenciones de personas con HTA y/o DM2 que estaban inasistentes o egresadas por abandono y que fueron rescatadas	Indicador N° 1: Personas rescatadas con control realizado	Número de controles de personas rescatadas/Totál de personas con condiciones CV (HTA y/o DM2) rescatadas	Formulario del programa Google Form implementado a nivel central para el monitoreo del componente	Semestral	Agosto 50% Diciembre 80%	30%
	Indicador N° 2: Porcentaje de horas contratadas	(N° de horas contratadas efectivas/horas asignadas) *100	Formulario del programa Google Form implementado a nivel central para el monitoreo del componente	Trimestral	100% de horas asignadas	10%
	Indicador N° 3: Producción de personas contratadas	N° de controles/N° de horas contratadas	Formulario del programa Google Form implementado a nivel central para el monitoreo del componente	Trimestral	80% de producción	10%

**Debe decir:
COMPONENTE 1**

Subcomponente	Indicador	Fórmula de cálculo	Fuente	Meta	Peso Relativo
1.1: Controles de salud Integrales de Recuperación	Porcentaje de niños y niñas inasistentes a control de 18 y 36 meses durante el 2020 y 2021 con control de salud integral y/o aplicación de instrumento	$\frac{\text{N° de NN inasistentes a control de 18 y 36 meses con control de recuperación y/o aplicación de instrumento en 2022/N° de NN inasistentes control de 18 y 36 meses en 2020 y 2021}}{x 100}$	Formulario del programa Google Form implementado a nivel central para el monitoreo del componente REM P2	Diciembre 60%	5%

	recuperado en el año 2022				
	Porcentaje de niños y niñas con alteraciones del DSM y riesgos psicosociales derivados a MADIS	Nº de NN derivado a MADIS desde el control de salud integral de recuperación y/o aplicación de instrumento/ Nº de NN con pesquisa de alteración del DSM y riesgo psicosocial x 100	Formulario del programa Google Form implementado a nivel central para el monitoreo del componente REM A03	Diciembre 95%	1%
1.2: Intervenciones en Alteraciones del DSM y riesgos. Psicosociales	% de NN derivados a MADIS desde control de recuperación que estén recibiendo intervención	Nº de NN derivados a MADIS desde control de salud integral de recuperación que están recibiendo intervención completa/ Nº de NN derivado a MADIS desde el control de salud integral de recuperación y/o aplicación de instrumento x 100	Formulario del programa Google Form implementado a nivel central para el monitoreo del componente REM A03 SRDM	Diciembre 60%	4%

COMPONENTE 2

Subcomponente	Indicador	Fórmula de cálculo	Fuente	Meta	Peso Relativo
Rescate de personas inasistentes a control o egresados por abandono	Indicador N° 1: Personas con patología CV (HTA y/o DM2) rescatadas	Nº de personas con patología CV (HTA y/o DM2) rescatadas/Nº total de personas en programa cardiovascular inasistentes o egresados por abandono durante el 2020 y 2021	Formulario del programa Google Form implementado a nivel central para el monitoreo del componente	Diciembre 90%	90%

CUARTA: En lo no modificado el convenio se mantiene vigente en todas sus partes.

QUINTA: 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. René de la Vega Fuentes, para actuar en representación del Municipio de Conchalí, 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.

QUINTA: 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. RENÉ DE LA VEGA FUENTES, ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ.

2.- TÉNGASE PRESENTE, que este acto administrativo no afecta el presupuesto de este Servicio de Salud.

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

4.- PUBLÍQUESE la presente Resolución conforme lo prevenido en el artículo 7 letra g) de la Ley N° 20.285, sobre Acceso a la Información Pública, en el Sitio web del Servicio de Salud Metropolitano Norte www.ssmn.cl link "Transparencia Activa", a fin de cumplir con el principio de Transparencia, dispuesto en la norma citada.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



MRSM/ogs

Distribución:

- Municipalidad de Conchalí
- Dirección - SSMN
- Subdirección de Gestión Asistencial - SSMN
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros - SSMN
- Subdepartamento de Atención Primaria - SSMN
- Subdepartamento de Finanzas - SSMN
- Unidad de Gestión y Monitoreo Administrativo APS
- Asesoría Jurídica - SSMN
- Oficina de Partes - SSMN

TRANSCRITO FIELMENTE


MINISTRO DE SALUD
PAOLA GONZALEZ SANCHEZ

MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
Secretaría Municipal

APRUEBA CONVENIO SUSCRITO CON EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE CONCHALI, "PROGRAMA ESTRATEGIA DE REFUERZO PARA RECUPERAR POBLACION EN CONTROL DE SALUD INFANTIL, MADIS Y CARDIOVASCULAR".-

CONCHALI, 03 AGO 2022

DECRETO EXENTO N° 645

LA ALCALDIA DECRETO HOY:

VISTOS: Certificado Presupuestario N° 320 del 21.07.2022 de Contabilidad y presupuesto; Ordinario N° 61 del 14.07.2022 de CORESAM; Resolución Exenta N° 1403 del 08.07.2022 del Servicio de Salud Metropolitano Norte; y TENIENDO PRESENTE las facultades y atribuciones que me confiere la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

APRUEBASE Convenio de transferencia para la ejecución del "PROGRAMA ESTRATEGIA DE REFUERZO PARA RECUPERAR POBLACION EN CONTROL DE SALUD INFANTIL, MADIS Y CARDIOVASCULAR", de fecha 13 de Junio de 2022, suscrito entre la I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI, RUT N° 69.070.200-2, representada por su Alcalde don RENE DE LA VEGA FUENTES, por una parte y por la otra el SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE RUT N° 61.608.000-8, representado por su Director (S) Dr. JUAN ESTEBAN MAASS VIVANCO.

Del Objeto del Convenio:

Por medio del presente convenio, las partes dejan establecido que el objeto consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio a la Municipalidad para dar curso a la implementación, ejecución y puesta en marcha del programa "Estrategia de Refuerzo para Recuperar Población en Control de Salud Infantil, MADIS y Cardiovascular". Sin perjuicio de lo anterior, este convenio estará condicionado a la correcta ejecución del programa del programa y al cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte, de acuerdo a los criterios contenidos en la Resolución Exenta N° 229 del 08 de Marzo de 2022 del Ministerio de Salud y aprueba el ya citado programa.

De las Condiciones del Convenio

Las partes vienen en declarar que el objeto del Programa consiste en recuperar población en control de salud, beneficiaria de APS, en específico a niños y niñas de 24 a 59 meses inasistentes a controles de salud integral infantil de los 18 a 36 meses y de estos quienes requieran intervenciones en MADIS por alteraciones de DSM y riesgos psicosociales, junto a la personas con HTA y/o DM2, mediante acciones de rescate efectivas y atenciones de salud integrales con el enfoque de salud familiar, de manera de potenciar la oportunidad y calidad técnica en las atenciones de salud, de forma integral y con un enfoque de salud familiar

En virtud del presente convenio el Servicio traspasa a la Municipalidad la suma de \$ 26.316.220.- (veinte y seis millones trescientos dieciséis mil doscientos veinte pesos), los que estarán íntegramente destinados a financiar el programa, distribuyéndolo de la siguiente forma:

Componentes	Monto	Total
N° 1: Recuperación de población en control de salud del programa Nacional de Salud de la Infancia	\$ 4.383.969.-	\$ 26.316.220.-
N° 2: Recuperación de población en control de salud del programa Cardiovascular.	\$ 21.932.251.-	

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

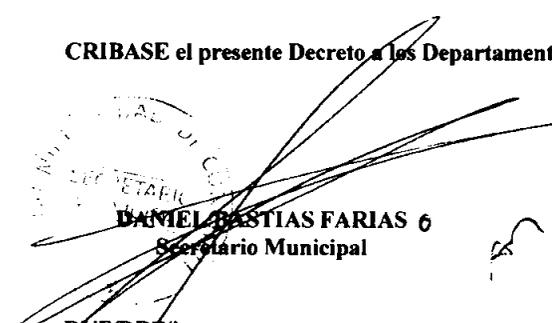
- a) Cuota 1 (70%) \$ 18.421.354.- Total tramitación del convenio y Resolución respectiva;
- b) Cuota 2 (30%) \$ 7.894.866.- La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación.

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

IMPUTACIÓN: 05.03.006.002 Aportes afectados
24.01.003.003 Programas especiales de salud

La Resolución Exenta N° 1403 y el Convenio forman parte integrante del presente Decreto.

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


DANIEL BASTIAS FARIAS 6
Secretario Municipal


RENE DE LA VEGA FUENTES
Alcalde de Conchali

RVF/DBF/jqa
TRANSCRITO A:
Adm. Municipal – Alcaldía – As. Jurídica
Control – CORESAM.
Finanzas - Servicio de Salud Metropolitana Norte
O.P.I.R.- Sec. Municipal
Art. 7° letra g) Ley N° 20.285./