



NAA / RAM / afc

**ORIGINAL**  
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 2048 /

LA SERENA, - 8 ABR. 2020

Int. N°231

**VISTOS:**

El D.F.L. N°1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N°7/2019 ambas de la Contraloría General de la República y Decreto Afecto N 15 de fecha 08 de Marzo de 2019 del Ministerio de Salud; y

**CONSIDERANDO**

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa "Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria"

**RESOLUCIÓN:**

1°.- **APRUEBASE** el Addendum de fecha 02.04.2020 suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE PUNITAQUI**, representada por su Alcalde **D. CARLOS ARAYA BUGUEÑO** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**, relativo al Programa Fortalecimiento de Recursos humano en Atención Primaria de Salud, según se detalla en el presente instrumento.

**ADDENDUM**  
**CONVENIO PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO**  
**EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD - COMUNA PUNITAQUI**

En La Serena a.....02.04.2020....., entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, representado por su Director **D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**, ambos domiciliados en Avda. Francisco de Aguirre N°795, La Serena, personería jurídica según Decreto Afecto N° 15, de fecha 8 de Marzo del 2019, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUNITAQUI**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Caupolicán N°1147, Punitaqui, representada por su Alcalde **D. CARLOS ARAYA BUGUEÑO**, de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N° 1103, de fecha 07 de diciembre de 2016, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** El Servicio de Salud y la Municipalidad celebraron con fecha 06.03.2020 el convenio relativo al "**Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria de Salud**", el que fue aprobado por la resolución N° 1631 del 25.03.2020.

**SEGUNDA:** Por este addendum las partes vienen a modificar las cláusulas **SEGUNDA, TERCERA, CUARTA y SEXTA** de la siguiente manera, incorporando además los anexos 1 y 2:

**SEGUNDA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa "Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria", con el objeto de otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión de 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 resolutividad en establecimientos de atención primaria y en domicilios de las personas con dependencia severa y sus cuidadores.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°49 del 28 de enero de 2020 del MINSAL y que se entiende forman parte integrante del presente convenio, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos asociados al programa fueron aprobados mediante Resolución Exenta N°93 del 21 de Febrero 2020 y modificados mediante Resolución Exenta N°148 del 27 de Marzo 2020, ambas del MINSAL.

**TERCERA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y componentes del Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria:

**Objetivos específicos**



1. Apoyar con recurso humano e insumos necesarios para otorgar atención de salud oportuna, humanizada y de calidad a personas con enfermedades respiratorias agudas y crónicas, conforme a las guías y normas ministeriales vigentes en establecimientos con dependencia del Servicio de Salud, dependencia municipal o por aumento estacional de la demanda de atención.
2. Apoyar con recurso humano o insumos destinados a la ejecución de estrategias que favorezcan la detección temprana y el rescate oportuno de mujeres para la prevención de Cáncer Cervicouterino.
3. Apoyar con recurso humano e insumos destinados para atención de salud integral a la persona con dependencia severa, cuidador y familia, en su domicilio, potenciando su recuperación, rehabilitación y el acompañamiento a la persona dependiente, su cuidador(a) y familia, en coordinación con la red de salud y la red intersectorial de servicios.
4. Apoyar con el recurso humano necesario para asegurar calidad, confiabilidad y oportunidad del registro en SIGGES como herramienta para el monitoreo del cumplimiento de las garantías de oportunidad establecidas por los decretos GES, y que sirve de apoyo a la gestión local de los procesos del ciclo de la atención de las personas y de generación de información, para la gestión.
5. Apoyar con el recurso humano necesario para asegurar calidad, confiabilidad, orientación y oportunidad, mediante facilitadores en gestión de salud, los cuales apoyarán la orientación a usuarios de atención primaria, con el objetivo de disminuir tiempos de espera, y el nivel de desinformación de los usuarios y aumentar la calidad de la atención.

#### Componentes

- Componente 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.
- Componente 2: Refuerzo de RRHH e insumos para campaña de vacunación antiinfluenza.  
Refuerzo de RRHH enfermera y TENS, personal administrativo e insumos para la administración oportuna de la vacuna antiinfluenza y el cumplimiento de metas de cobertura en población objetivo.
- Componente 3: Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU).  
Refuerzo de RRHH o para otras actividades relacionadas a la detección temprana y rescate de pacientes con Cáncer Cervicouterino en establecimientos de APS.
- Componente 4: Atención domiciliaria integral para personas con dependencia severa y sus cuidadores.  
Se relaciona directamente con la atención de salud en el domicilio de la persona con dependencia severa, para realizar prestaciones de salud relacionadas con los ámbitos promocional, preventivo, de tratamiento o de seguimiento de la persona con dependencia severa y su cuidador(a), basadas en el modelo de atención integral de salud familiar y comunitario (MAIS), mediante la visita domiciliaria integral. La atención domiciliaria se orienta a la evaluación y atención de la diada persona con dependencia – cuidador, considerando que la situación de dependencia severa y la entrega permanente de apoyos y cuidados por parte de un tercero, influye en el desarrollo de las etapas del ciclo vital individual de ambos integrantes de la diada y de sus familias, afectando la dinámica familiar y provocando eventuales situaciones de salud que en forma sostenida conllevan a un deterioro de la salud de ambos y sus familias, debiendo considerarse tanto las dimensiones biomédica, mental, social y funcional como las necesidades de asistencia.
- Componente 5: Participación en la red intersectorial de servicios para personas en situación de dependencia severa, sus cuidadoras(es) y familias.  
Este componente tiene directa relación con la participación del equipo de salud en la red intersectorial de beneficios y servicios destinados a las personas dependientes, sus cuidadoras(es) y familias. Dentro de este componente es el equipo de salud quien evalúa y valida las situaciones de dependencia, apoyos y cuidados que presenta la población beneficiaria del sistema público de salud, que se encuentre inscrita en los servicios de salud de la red pública de salud y que pertenezcan al Programa de Atención Domiciliaria para personas con dependencia severa. Para la ejecución de este componente se requiere la coordinación con el intersector local, principalmente con aquellos servicios involucrados en el área de desarrollo social, con quienes el sector salud debe articularse para dar cuenta y fortalecer la oferta integrada local para personas dependientes, cuidadoras(es) y familias.
- Componente 6: Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES.  
Refuerzo de RRHH para asegurar calidad, confiabilidad y oportunidad del registro SIGGES.
- Componente 7: Contratación de RRHH facilitadores y otras actividades relacionadas a reforzar calidad de la atención.  
Refuerzo con RRHH que se desempeñen como facilitadores y otras actividades que permitan asegurar accesibilidad cultural, calidad, confiabilidad, orientación y oportunidad de la atención en establecimientos de atención primaria de salud.
- Componente 8: Reforzamiento de la atención de los equipos de salud en el contexto de la pandemia por COVID-19.  
Incorporación de RRHH, equipamiento, insumos y servicios de transporte para apoyar el desarrollo de estrategias de atención domiciliaria o reforzamiento de la atención en establecimientos de atención primaria de salud.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 38.528.516 (treinta y ocho millones quinientos veintiocho mil quinientos dieciséis pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

COMUNA	Componente 2: VACUNACIÓN	Componente 6: DIGITADORES	Componente 8: COVID - ATENCION DOMICILIARIA	Componente 8: COVID - REFUERZO RRHH	TOTAL
Punitaqui	1.020.000	3.616.516	14.180.000	19.712.000	<b>38.528.516</b>

El Municipio se compromete a cumplir las acciones señaladas por el Servicio para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

**SEXTA:** La evaluación del programa se realizará en base a la medición del cumplimiento de los siguientes indicadores de medición, según el componente a cumplir:



COMPONENTE	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Componente 1: Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas.	Porcentaje de pacientes crónicos respiratorios en control.	REM	5% más que el 2019
	Porcentaje de población crónica respiratoria que se encuentra con nivel de control "controlado" (Asma y EPOC)	REM	25% más que el 2019
	Porcentaje de pacientes EPOC A bajo control que finalicen un programa de rehabilitación pulmonar	REM	25% más que el 2019
Componente 2: Refuerzo RRHH e insumos para campaña de vacunación influenza	Porcentaje de población objetivo con vacuna antiinfluenza	RNI	85% de la población objetivo
Componente 3: CACU	Porcentaje de actividades ejecutadas respecto de las comprometidas	Informes según corte de evaluación	100%
Componente 4: Atención Domiciliaria a pacientes con Dependencia Severa (PADDs)	Porcentaje de personas del programa que cuenten con una visita domicilia	REM	
	Porcentaje de personas que cuenten con dos visitas domiciliarias integrales (*)	REM	80%
	Promedio de visitas de tratamiento y seguimiento	REM	
	Porcentaje de personas con dependencia severa sin lesiones por presión (*)	REM	92%
	Porcentaje de cuidadoras/es que cuenten con examen preventivo vigente, acorde a orientación técnica ministerial	REM	
	Porcentaje de personas con indicación de NED reciben atención nutricional en domicilio	REM	
	Porcentaje de cuidadoras/es de personas con dependencia severa del programa evaluados con escala de Zarit	REM	
	Porcentaje de cuidadoras/es capacitados	REM	
Componente 5: Participación PADDs	Mapa de los actores de la red local y nacional y Plan de trabajo en conjunto con la red intersectorial	Informes según corte de evaluación	100%

Componente 6: Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES	Indicador dicotómico: RRHH contratado (SI/NO)	Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera	60% a Junio, 90% a Diciembre
Componente 7: Incorporación de RRHH con el fin de facilitar la interacción de los usuarios con el Centro de Salud y así contribuir en lograr una atención oportuna y de calidad.	Indicador dicotómico: RRHH contratado (SI/NO)	Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera	60% a Junio, 90% a Diciembre
Componente 8: Incorporación de RRHH, equipamiento, insumos y servicios de transporte para apoyar el desarrollo de estrategias de atención domiciliaria o reforzamiento de la atención en establecimientos de atención primaria de salud.	Indicador dicotómico: RRHH contratado (SI/NO) Porcentaje de actividades ejecutadas (compra de equipamiento, insumos y servicios de transporte) respecto de las comprometidas	Informes según corte de evaluación	100%

**ANEXO 1: RECURSOS CONSIDERADOS EN ESTRATEGIA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (4 MESES)**

EQUIPAMIENTO	Incluye maquina aspiración secreciones, oxímetro de pulso pediátrico, oxímetro de pulso adulto, termómetro sin contacto, toma presión, glucómetro, fonendoscopio
INSUMOS	Incluye sondas de aspiración, guantes de procedimiento, agua bidestilada estéril, alcohol 70%, tómulas de algodón, tela de papel, jeringas, en cantidades complementarias a las de CESFAM. En caso de requerir medicamentos se utilizará arsenal de CESFAM. Los insumos de protección personal serán provistos por CESFAM.
SERVICIO DE TRANSPORTE	De acuerdo a disponibilidad y oferta local, esta podrá ser adquirida mediante compra de servicios, arriendo, contratación, pago de horas extras, etc.

Población usuaria CESFAM	HORAS A CONTRATAR MEDICO (según población)	HORAS A CONTRATAR KINESIÓLOGO (según población)	HORAS A CONTRATAR ENFERMERÍA (según población)
Hasta 20.000	11	11	11

20.000 a 30.000	22	22	11
30.000 a 40.000	44	44	22
Más de 40.000	66	66	33

**ANEXO 2: RECURSOS CONSIDERADOS EN ESTRATEGIA REFUERZO DE RRHH SEGÚN TIPO DE ESTABLECIMIENTO (4 MESES)**

Establecimiento	HORAS A CONTRATAR MEDICO	HORAS A CONTRATAR ENFERMERÍA	OBSERVACIONES
SAPU	44	66	Se propone refuerzo de enfermera durante 66 horas a la semana, lo que es casi horario completo de funcionamiento. Médico lunes a domingo en horario de mayor flujo (44 horas a distribuir).
SAR	44	66	Se propone refuerzo enfermera durante 66 horas, debe apoyarse con kinesiólogo (estrategia SAR considera refuerzo de kinesiólogo todo el año, quien podría asumir la tarea en horario sin cobertura de enfermera). Médico lunes a domingo en horario de mayor flujo (44 horas a distribuir).
CESFAM	44	44	Se propone refuerzo con 44 horas de enfermera semanal, para manejo de flujo de paciente respiratorio con sospecha. Refuerzo de 44 horas medico semanal.
POSTA DE SALUD RURAL	0	11	Se propone refuerzo de enfermera para rondas en postas de salud rural (11 horas a distribuir)

**TERCERA:** En lo no modificado, se mantiene íntegramente vigente el Convenio individualizado en la cláusula primera precedente.

**CUARTA:** El presente addendum se firma en un ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.

Firmas ilegibles

**D. CARLOS ARAYA BUGUEÑO**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE PUNITAQUI

**D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

2°.- **IMPUTESE**, el gasto que irrogue el presente convenio al Item N°24-03-298 "Atención Primaria, Ley 19.378", del Presupuesto del Servicio de Salud Coquimbo.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**


  
**D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**  
**DIRECTOR**  
**SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

**DISTRIBUCIÓN:**  
- Archivo

Servicio De Salud Coquimbo, Subdirección Atención Primaria De Salud  
 Av. Francisco de Aguirre # 795 La Serena  
 Teléfono : (51) 2 685091 -515091 (Red Salud)





**ADDENDUM**  
**CONVENIO PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO**  
**EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD – COMUNA PUNITAQUI**

**02 ABR 2020**

En La Serena a....., entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, representado por su Director D. **CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**, ambos domiciliados en Avda. Francisco de Aguirre N°795, La Serena, personería jurídica según Decreto Afecto N° 15, de fecha 8 de Marzo del 2019, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUNITAQUI**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Caupolicán N°1147, Punitaqui, representada por su Alcalde **D. CARLOS ARAYA BUGUEÑO**, de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N° 1103, de fecha 07 de diciembre de 2016, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** El Servicio de Salud y la Municipalidad celebraron con fecha 06.03.2020 el convenio relativo al "Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria de Salud ", el que fue aprobado por la resolución N° 1631 del 25.03.2020.

**SEGUNDA:** Por este addendum las partes vienen a modificar las cláusulas **SEGUNDA, TERCERA, CUARTA** y **SEXTA** de la siguiente manera, incorporando además los anexos 1 y 2:

**SEGUNDA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa "Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria", con el objeto de otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión de 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.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°49 del 28 de enero de 2020 del MINSAL y que se entiende forman parte integrante del presente convenio, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos asociados al programa fueron aprobados mediante Resolución Exenta N°93 del 21 de Febrero 2020 y modificados mediante Resolución Exenta N°148 del 27 de Marzo 2020, ambas del MINSAL.

**TERCERA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y componentes del Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria:

**Objetivos específicos**

1. Apoyar con recurso humano e insumos necesarios para otorgar atención de salud oportuna, humanizada y de calidad a personas con enfermedades respiratorias agudas y crónicas, conforme a las guías y normas ministeriales vigentes en establecimientos con dependencia del Servicio de Salud, dependencia municipal o por aumento estacional de la demanda de atención.
2. Apoyar con recurso humano o insumos destinados a la ejecución de estrategias que favorezcan la detección temprana y el rescate oportuno de mujeres para la prevención de Cáncer Cervicouterino.
3. Apoyar con recurso humano e insumos destinados para atención de salud integral a la persona con dependencia severa, cuidador y familia, en su domicilio, potenciando su recuperación, rehabilitación y el acompañamiento a la persona dependiente, su cuidador(a) y familia, en coordinación con la red de salud y la red intersectorial de servicios.
4. Apoyar con el recurso humano necesario para asegurar calidad, confiabilidad y oportunidad del registro en SIGGES como herramienta para el monitoreo del cumplimiento de las garantías de oportunidad establecidas por los decretos GES, y que sirve de apoyo a la gestión local de los procesos del ciclo de la atención de las personas y de generación de información, para la gestión.
5. Apoyar con el recurso humano necesario para asegurar calidad, confiabilidad, orientación y oportunidad, mediante facilitadores en gestión de salud, los cuales apoyarán la orientación a usuarios de atención primaria, con el objetivo de disminuir tiempos de espera, y el nivel de desinformación de los usuarios y aumentar la calidad de la atención.



## Componentes

- Componente 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.
- Componente 2: Refuerzo de RRHH e insumos para campaña de vacunación antiinfluenza.  
Refuerzo de RRHH enfermera y TENS, personal administrativo e insumos para la administración oportuna de la vacuna antiinfluenza y el cumplimiento de metas de cobertura en población objetivo.
- Componente 3: Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU).  
Refuerzo de RRHH o para otras actividades relacionadas a la detección temprana y rescate de pacientes con Cáncer Cervicouterino en establecimientos de APS.
- Componente 4: Atención domiciliaria integral para personas con dependencia severa y sus cuidadores.  
Se relaciona directamente con la atención de salud en el domicilio de la persona con dependencia severa, para realizar prestaciones de salud relacionadas con los ámbitos promocional, preventivo, de tratamiento o de seguimiento de la persona con dependencia severa y su cuidador(a), basadas en el modelo de atención integral de salud familiar y comunitario (MAIS), mediante la visita domiciliaria integral. La atención domiciliaria se orienta a la evaluación y atención de la diada persona con dependencia – cuidador, considerando que la situación de dependencia severa y la entrega permanente de apoyos y cuidados por parte de un tercero, influye en el desarrollo de las etapas del ciclo vital individual de ambos integrantes de la diada y de sus familias, afectando la dinámica familiar y provocando eventuales situaciones de salud que en forma sostenida conllevan a un deterioro de la salud de ambos y sus familias, debiendo considerarse tanto las dimensiones biomédica, mental, social y funcional como las necesidades de asistencia.
- Componente 5: Participación en la red intersectorial de servicios para personas en situación de dependencia severa, sus cuidadoras(es) y familias.  
Este componente tiene directa relación con la participación del equipo de salud en la red intersectorial de beneficios y servicios destinados a las personas dependientes, sus cuidadoras(es) y familias. Dentro de este componente es el equipo de salud quién evalúa y valida las situaciones de dependencia, apoyos y cuidados que presenta la población beneficiaria del sistema público de salud, que se encuentre inscrita en los servicios de salud de la red pública de salud y que pertenezcan al Programa de Atención Domiciliaria para personas con dependencia severa. Para la ejecución de este componente se requiere la coordinación con el intersector local, principalmente con aquellos servicios involucrados en el área de desarrollo social, con quienes el sector salud debe articularse para dar cuenta y fortalecer la oferta integrada local para personas dependientes, cuidadoras(es) y familias.
- Componente 6: Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES.  
Refuerzo de RRHH para asegurar calidad, confiabilidad y oportunidad del registro SIGGES.
- Componente 7: Contratación de RRHH facilitadores y otras actividades relacionadas a reforzar calidad de la atención.  
Refuerzo con RRHH que se desempeñen como facilitadores y otras actividades que permitan asegurar accesibilidad cultural, calidad, confiabilidad, orientación y oportunidad de la atención en establecimientos de atención primaria de salud.
- Componente 8: Reforzamiento de la atención de los equipos de salud en el contexto de la pandemia por COVID-19.  
Incorporación de RRHH, equipamiento, insumos y servicios de transporte para apoyar el desarrollo de estrategias de atención domiciliaria o reforzamiento de la atención en establecimientos de atención primaria de salud.



**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 38.528.516 (treinta y ocho millones quinientos veintiocho mil quinientos dieciséis pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

COMUNA	Componente 2: VACUNACIÓN	Componente 6: DIGITADORES	Componente 8: COVID - ATENCION DOMICILIARIA	Componente 8: COVID - REFUERZO RRHH	TOTAL
Punitaqui	1.020.000	3.616.516	14.180.000	19.712.000	<b>38.528.516</b>

El Municipio se compromete a cumplir las acciones señaladas por el Servicio para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

**SEXTA:** La evaluación del programa se realizará en base a la medición del cumplimiento de los siguientes indicadores de medición, según el componente a cumplir:

COMPONENTE	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META
Componente 1: Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas.	Porcentaje de pacientes crónicos respiratorios en control.	REM	5% más que el 2019
	Porcentaje de población crónica respiratoria que se encuentra con nivel de control "controlado" (Asma y EPOC)	REM	25% más que el 2019
	Porcentaje de pacientes EPOC A bajo control que finalicen un programa de rehabilitación pulmonar	REM	25% más que el 2019
Componente 2: Refuerzo RRHH e insumos para campaña de vacunación influenza	Porcentaje de población objetivo con vacuna antiinfluenza	RNI	85% de la población objetivo
Componente 3: CACU	Porcentaje de actividades ejecutadas respecto de las comprometidas	Informes según corte de evaluación	100%
Componente 4: Atención Domiciliaria a pacientes con Dependencia Severa (PADDS)	Porcentaje de personas del programa que cuenten con una visita domiciliar	REM	
	Porcentaje de personas que cuenten con dos visitas domiciliarias integrales (*)	REM	80%
	Promedio de visitas de tratamiento y seguimiento	REM	



	Porcentaje de personas con dependencia severa sin lesiones por presión (*)	REM	92%
	Porcentaje de cuidadoras/es que cuenten con examen preventivo vigente, acorde a orientación técnica ministerial	REM	
	Porcentaje de personas con indicación de NED reciben atención nutricional en domicilio	REM	
	Porcentaje de cuidadoras/es de personas con dependencia severa del programa evaluados con escala de Zarit	REM	
	Porcentaje de cuidadoras/es capacitados	REM	
Componente 5: Participación PADDs	Mapa de los actores de la red local y nacional y Plan de trabajo en conjunto con la red intersectorial	Informes según corte de evaluación	100%
Componente 6: Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES	Indicador dicotómico: RRHH contratado (SI/NO)	Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera	60% a Junio, 90% a Diciembre
Componente 7: Incorporación de RRHH con el fin de facilitar la interacción de los usuarios con el Centro de Salud y así contribuir en lograr una atención oportuna y de calidad.	Indicador dicotómico: RRHH contratado (SI/NO)	Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera	60% a Junio, 90% a Diciembre



Componente 8: Incorporación de RRHH, equipamiento, insumos y servicios de transporte para apoyar el desarrollo de estrategias de atención domiciliaria o reforzamiento de la atención en establecimientos de atención primaria de salud.	Indicador dicotómico: RRHH contratado (SI/NO)  Porcentaje de actividades ejecutadas (compra de equipamiento, insumos y servicios de transporte) respecto de las comprometidas	Informes según corte de evaluación	100%
--	---	------------------------------------	------

**ANEXO 1: RECURSOS CONSIDERADOS EN ESTRATEGIA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (4 MESES)**

EQUIPAMIENTO	Incluye maquina aspiración secreciones, oxímetro de pulso pediátrico, oxímetro de pulso adulto, termómetro sin contacto, toma presión, glucómetro, fonendoscopio
INSUMOS	Incluye sondas de aspiración, guantes de procedimiento, agua bidestilada estéril, alcohol 70%, tómulas de algodón, tela de papel, jeringas, en cantidades complementarias a las de CESFAM. En caso de requerir medicamentos se utilizará arsenal de CESFAM. Los insumos de protección personal serán provistos por CESFAM.
SERVICIO DE TRANSPORTE	De acuerdo a disponibilidad y oferta local, esta podrá ser adquirida mediante compra de servicios, arriendo, contratación, pago de horas extras, etc.

Población usuaria CESFAM	HORAS A CONTRATAR MEDICO (según población)	HORAS A CONTRATAR KINESIÓLOGO (según población)	HORAS A CONTRATAR ENFERMERÍA (según población)
Hasta 20.000	11	11	11
20.000 a 30.000	22	22	11
30.000 a 40.000	44	44	22
Más de 40.000	66	66	33



**ANEXO 2: RECURSOS CONSIDERADOS EN ESTRATEGIA REFUERZO DE RRHH SEGÚN TIPO DE ESTABLECIMIENTO (4 MESES)**

Establecimiento	HORAS A CONTRATAR MEDICO	HORAS A CONTRATAR ENFERMERÍA	OBSERVACIONES
SAPU	44	66	Se propone refuerzo de enfermera durante 66 horas a la semana, lo que es casi horario completo de funcionamiento. Médico lunes a domingo en horario de mayor flujo (44 horas a distribuir).
SAR	44	66	Se propone refuerzo enfermera durante 66 horas, debe apoyarse con kinesiólogo (estrategia SAR considera refuerzo de kinesiólogo todo el año, quien podría asumir la tarea en horario sin cobertura de enfermera). Médico lunes a domingo en horario de mayor flujo (44 horas a distribuir).
CESFAM	44	44	Se propone refuerzo con 44 horas de enfermera semanal, para manejo de flujo de paciente respiratorio con sospecha. Refuerzo de 44 horas medico semanal.
POSTA DE SALUD RURAL	0	11	Se propone refuerzo de enfermera para rondas en postas de salud rural (11 horas a distribuir)

**TERCERA:** En lo no modificado, se mantiene íntegramente vigente el Convenio individualizado en la cláusula primera precedente.

**CUARTA:** El presente addendum se firma en un ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.

  
 \_\_\_\_\_  
**D. CARLOS ARAYA BUGUEÑO**  
 ALCALDE  
 I. MUNICIPALIDAD PUNTAQUI

  
  
 \_\_\_\_\_  
**GUISELA ARIAGADA MOMBERG**  
 DIRECTOR  
 SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

NAA/MOC/PGG/MPGO/RAM  


