

DECRETO N° **666** _____

TEMUCO,

27 ABR. 2021

VISTOS:

- del Ministerio del Interior.
- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1-3063 de 1980,
1987, del Ministerio de Salud.
- 2.- Los D.S. N° 164 de 1981, N° 39 y N° 711 de
Atención Primaria de Salud Municipal.
- 3.- La Ley N° 19.378 de 1995, Estatuto de
4.- El Decreto Alcaldicio N°3439 del 21 de
diciembre de 2020, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2021.
- 5.- Res. Exta. N°3975 del 08-04-2021 que
aprueba Convenio Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria,
entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 6.- Las facultades contenidas en la Ley N°
18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Convenio Programa
Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria, entre el Servicio de Salud
Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
2. El presente Convenio fue aprobado en
Sesión de Concejo Municipal, según ordinario N°118 de fecha 23 de marzo del 2021.
- 3.- El Gasto estimado de \$ 163.534.356.-
Recursos 2021 (c.costo 32.40.01 IRA, c.costo 32.39.01 Vacunación, 32.62.01 Cáncer
Cérvico Uterino, c.costo 32.21.01 Registros SIGGES, c.costo 32.63.01 Facilitadores) y \$
130.290.641.- saldo no ejecutado 2020 (c.costo 32.40.02 IRA, c.costo 32.39.02 Vacunación,
32.62.02 Cáncer Cérvico Uterino, c.costo 32.21.02 Registros SIGGES, c.costo 32.63.02
Facilitadores), serán destinados para cumplimiento de los componentes de la presente
resolución.
- 4.- El presente Convenio genera un mayor
gasto de \$28.700.089.- esto debido a que el monto asignado en la Estrategia de "Contratación
de RRHH para reforzar registros SIGGES." No alcanza a cubrir las remuneraciones del
personal contratado. El cual será asumido por el Departamento de Salud Municipal.
- 5.- Los componentes de la referida Resolución
se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



JUAN ARANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL



JAIME SALINAS MANSILLA
ALCALDE



CVF/ESG/MMM/yds.

DISTRIBUCION:

- El indicado
- Of. de Partes Municipal
- Departamento

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO OFICINA DE PARTES	
PROVIDENCIA:	001567
FECHA ENTRADA:	13 ABR 2021
F. DOC. N°	Salud
RESPONDER ANTES DE	

REF.: Aprueba Convenio "Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria" suscrito con Municipalidad de Temuco.

RESOLUCION EXENTA N° 03975,

TEMUCO,

08 ABR. 2021

FRH/POP/GMH/MSM

VISTOS; estos antecedentes:

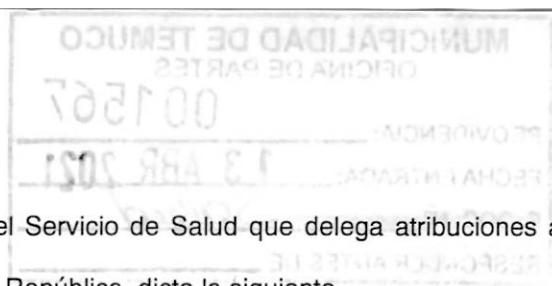
1. Resolución Exenta N° 83 de fecha 02 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud que aprueba Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria.
2. Resolución Exenta N° 91 de fecha 02 de febrero de 2021 del Ministerio de Salud que distribuye recursos al Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria para el presente año 2021.
3. Ley de Presupuesto N° 21.289 que establece el presupuesto del sector público para el año 2021.
4. El Decreto Supremo N° 29 de fecha 30 de diciembre de 2020 del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.
5. Convenio Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria, suscrito con fecha 24 de febrero de 2021, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
6. Ordinario N° 217 de fecha 15 de febrero de 2021 emitido por la Municipalidad de Temuco y que certifica los saldos de los convenios PRAPS año 2020, en donde explicita un saldo disponible en este programa.

CONSIDERANDO:

1. Que por Resolución Exenta N° 83 del Visto N° 1 se aprueba Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención primaria, año 2021.-
2. Que por Resolución Exenta N° 91 del Visto N° 2 se informan recursos del Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria año 2021.-
3. Que con fecha 24 de febrero de 2021, se suscribió convenio entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco el Convenio Programa Fortalecimiento de Recursos Humano en Atención Primaria para enfrentar contingencia sanitaria de Coronavirus.
4. Que la municipalidad a través de Ordinario N° 217 de fecha 15 de febrero de 2021 ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado de acuerdo a lo dispuesto en Resolución Exenta N° 4305 de fecha 20 de marzo de 2020 que aprueba convenio programa Fortalecimiento de Recursos Humano en Atención Primaria para el año 2020, suscrito con la municipalidad de Temuco.

TENIENDO PRESENTE lo dispuesto en:

- 1.- DFL N° 1/05 que fija texto refundido D.L. 2763/79 que crea los Servicios de Salud;
- 2.- D.S. 140/04 del M. de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;
- 3.- D.F.L. 1/19.414/97 del M. de Salud;
- 4.- Decreto N° 66/2018, del Minsal que designa a D. René Lopetegui Carrasco como Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.



- 5.- Resolución N° 98 del 10 de enero de 2020 del Servicio de Salud que delega atribuciones al Subdirector Médico.
- 6.- Resol N°6, 7 y 8 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

RESOLUCION

1. APRUÉBASE, el Convenio Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria, suscrito con fecha 24 de febrero de 2021, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, que se entiende parte integrante de esta resolución, cuyas cláusulas son las siguientes:

En Temuco, a 24 de Febrero de 2021, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona Jurídica de Derecho Público domiciliado en calle Prat N° 969, representado por su Subdirector Médico (S), **DR. PABLO CANTÚ DEDES**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de Temuco, Persona Jurídica de Derecho Público domiciliada en Arturo Prat N° 650, Temuco, representada por su Alcalde, **SR. JAIME SALINAS MANSILLA** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del decreto Supremo N° 29 de 30 de diciembre 2020, del Ministerio de Salud reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución"

SEGUNDA: El Ministerio de Salud, ha elaborado un Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria, con el objeto de 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, siendo su propósito, contribuir a la disminución de la Morbimortalidad y a una mejora en la sobrevivencia y calidad de vida de las personas. Dicho programa fue aprobado por Resolución Exenta N° 83 del 02 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud.

TERCERA: Conforme a lo señalado, el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria de este convenio, los fondos presupuestarios correspondientes a la suma única y total de **\$163.534.356.-**, para el financiamiento de las actividades asociadas a este programa, y así poder cumplir con los objetivos de este.

Con dichos recursos se deberán cumplir con los objetivos y componentes del programa sancionado por Resolución Exenta N° 83 precitada, conforme se especifica a continuación:

Objetivo General:

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, Resolutividad de la atención en el primer nivel de atención en salud.

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 recursos humanos 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.

Componente N° 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:

- a. Entregar atención de salud a población infanto juvenil y adultos con infecciones respiratorias agudas y exacerbaciones de enfermedades respiratorias crónicas, priorizando los menores de 5 años en las salas IRA de los establecimientos de salud, velando por el cumplimiento de Normas, Garantías Explícitas en Salud (GES).
- b. Implementar y desarrollar estrategias de pesquisa precoz de enfermedad respiratoria crónica.
- c. 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 y antineumocócica.
- d. Evaluar severidad y nivel de control de la patología respiratoria crónica, asegurando el acceso regular de la terapia definida según norma vigente.
- e. Realizar espirometrías para confirmación diagnóstica y categorización por severidad funcional y nivel de control de la población bajo control del Programa.
- f. Evaluar el impacto de las intervenciones terapéuticas individuales con la evaluación de la calidad de vida de los pacientes crónicos respiratorios bajo control.
- g. 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.
- h. Referir al nivel secundario pacientes que cumplan criterios de severidad o inestabilidad.
- i. Desarrollar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción y prevención en salud respiratoria a la comunidad y en pesquisa y manejo de patologías respiratorias al equipo de salud.
- j. Realizar educación integral al ingreso y en los controles de crónico, enfocada en el automanejo de la enfermedad respiratoria crónica.

1.2 Refuerzo de RRHH e insumos para campaña de vacunación influenza.

Refuerzo de RRHH enfermera y TENS, personal administrativo e insumos para la administración y registro oportuno de la vacuna anti influenza y el cumplimiento de metas de cobertura en población objetivo.

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

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

Componente N° 5 Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES.

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

Componente N° 6 Contratación de RRHH facilitadores y otras actividades relacionadas a reforzar calidad de la atención.

Refuerzo con RRHH y otras actividades para asegurar accesibilidad cultural, calidad, confiabilidad, orientación y oportunidad de la atención en establecimientos de atención primaria de salud.

CUARTA: Para la consecución de los objetivos señalados en cláusula precedente y asegurando el cumplimiento de las Normas Técnicas Básicas de Autorización Sanitaria en Establecimientos de Salud, la Municipalidad se compromete a realizar las actividades descritas en esta cláusula y que consisten en:

Productos asociados al Objetivo Especifico Número 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, hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar en un 25% respecto al año anterior.
- Lograr cobertura de vacunación igual o superior al 85% de la población objetivo.

Productos asociados al Objetivo Especifico Número 2:

- Contratación de recurso humano o insumos orientados al rescate de pacientes con Cáncer Cérvico Uterino.
- Contratación de profesional matrona/ón.
- Obtener nómina rutificada de pacientes beneficiarias inscritas en alguno de los Centro de Salud del DSM Temuco, de entre 25 y 64 años de edad, las cuales se encuentren **inasistentes** (más de tres años del último control) o **que nunca hayan accedido a toma de PAP**.
- Elaborar un cronograma y plan estratégico de trabajo comunitario para rescate de estas pacientes a través de visitas domiciliarias, cartas certificadas, citaciones telefónicas, trabajo coordinado con monitoras de salud y el intersector, etc.
- Efectuar la toma de **320 PAP** en población inscrita de 58.375 mujeres entre 25 y 64 años de la comuna de Temuco, teniendo en cuenta como requisito que su ejecución se realice en extensión horaria de 17:00 a 20:00 horas y días sábados de 8:30 a 13:00, y así favorecer el acceso a las usuarias que trabajan y no pueden asistir a los Centros de Salud en horario y días de habitual funcionamiento. Esto constituye un aporte extrapresupuestario al cumplimiento de la meta sanitaria N°2 de cobertura de PAP, por lo tanto, **no podrán ser considerados dentro de cobertura negociada**.
- Los PAP realizados cuyo resultado indique repetir toma de muestra, para fines de cumplimiento del convenio, no podrán ser contabilizados nuevamente dentro de los 320 definidos como meta.

Productos asociados al Objetivo Especifico Número 3:

- Primera visita domiciliaria integral (VDI) de la diada persona con dependencia severa y su cuidadora o cuidador. De esta VDI, se debe formular el Plan de Atención Integral Consensuado de la persona con dependencia severa y formular el Plan de Cuidado de la cuidadora o del cuidador.
- Inducción a cuidadoras y cuidadores que orienta a la cuidadora o cuidador de la persona con dependencia severa en su rol como tal y en sus derechos y deberes.
- Visitas domiciliarias de tratamiento y seguimiento planificadas en el Plan de Atención Integral Consensuado de la persona con dependencia severa formular el Plan de Cuidado de la cuidadora o del cuidador.
- Segunda Visita Domiciliaria Integral, evaluación que busca monitorear el estado de avance de los planes y además realizar adaptaciones en los objetivos si es que la situación lo amerita.
- Actividades de coordinación y seguimiento, las que tienen como finalidad la continuidad del cuidado de la persona con dependencia severa y/o su cuidador.
- Mantener un registro actualizado de las personas que presenten dependencia severa y sus cuidadoras y cuidadores.
- Elaborar y ejecutar plan de capacitación a las cuidadoras y cuidadores.
- Realizar un mapa de los actores de la red local y nacional y plan de trabajo en conjunto con la red intersectorial.
- Apoyar la postulación al pago de estipendio a cuidadoras y/o cuidadores, de acuerdo a los criterios establecidos para la obtención del beneficio.

Productos asociados al Objetivo Especifico 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.

Productos asociados al Objetivo Especifico Número 5:

- Contratación de recurso humano facilitadores de gestión en salud, refuerzo de RRHH e insumos necesarios para garantizar oportunidad y continuidad de la atención.

QUINTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a lo definido en el punto IX. Monitoreo y Evaluación, en función de las orientaciones emanadas de la División de Atención Primaria, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud.

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

Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Específico Número 1:

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

Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Específico Número 3:

Se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de junio y 31 de diciembre, con base a informe con énfasis en la cobertura del programa, los componentes

técnicos asociados a la atención de salud de la persona con dependencia severa y su cuidador/a y la articulación con la red asistencial e intersectorial.

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, con base a informe SIGGES e informe respectivo de cumplimiento por el Servicio de Salud respectivo.

Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Específico Número 5:

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

SEXTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, la evaluación se realizará en forma independiente para cada Objetivo Específico del Programa y cada indicador tendrá un peso relativo definido.

Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:

Nombre del 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%
Porcentaje de Población objetivo con vacuna antiinfluenza	RNI	30%

Este objetivo se evaluará una vez implementadas las estrategias asociadas a enfermedades respiratorias.

Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:

Formula	Valor Esperado
Número de actividades Ejecutadas / Número de actividades Comprometidas * 100	A lo menos 90% al 31 de diciembre, 60% al 30 de junio Fuente de información programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud e informe de ejecución técnico financiero.

Cumplimiento del Objetivo Específico N°3:

Nombre Indicador	Medio de verificación
Porcentaje de personas del programa que cuentan con una visita domiciliaria integral	REM
Porcentaje de personas que cuentan con dos visitas domiciliarias integrales (*) Subtítulo 22 asociado a reliquidación en establecimientos dependientes de servicios de salud, peso relativo un 50%	REM
Promedio de visitas de tratamiento y seguimiento	REM
Porcentaje de personas con dependencia severa sin lesiones por presión. (*) Subtítulo 22 asociado a reliquidación en establecimientos dependientes de servicios de salud, peso relativo un 50%	REM
Porcentaje de cuidadoras que cuentan con un examen preventivo vigente, acorde a OOTT 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 cuidadores capacitados	REM
Mapa de los actores de la red local y nacional y plan de trabajo en conjunto con la red intersectorial	Informe semestral asociado al corte de diciembre realizado por los referentes de los Servicios de Salud.

Cumplimiento del Objetivo Específico N°4 y 5:

Formula	Valor Esperado
Número de actividades Ejecutadas /	A lo menos 90% al 31 de diciembre, 60% al 30 de junio
Número de actividades Comprometidas * 100	Fuente de información programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud e informe de ejecución técnico financiero.

SEPTIMA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria de este convenio, los fondos presupuestarios de acuerdo al siguiente detalle:

Componente N° 1:

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

El monto asignado es de \$ **13.706.340.-**, para la implementación de la Estrategia IRA en SAPU, distribuidos de acuerdo al siguiente detalle:

Establecimiento	Monto \$
Cesfam Amanecer	\$ 2.284.390.-
Cesfam Santa Rosa	\$ 2.284.390.-
Cesfam Pueblo Nuevo	\$ 2.284.390.-
Cesfam Villa Alegre	\$ 2.284.390.-
Cesfam Pedro de Valdivia	\$ 2.284.390.-
Cesfam Labranza	\$ 2.284.390.-
Total	\$ 13.706.340.-

Las actividades deben ser desarrolladas los sábados, domingo y festivos, durante un periodo mínimo de 3 meses y por 6 horas diarias. Su ejecución se iniciará según lo oriente el comportamiento de la vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas, por lo que en dicho caso se informará oportunamente por parte del Servicio de Salud Araucanía Sur

1.2 Refuerzo de RRHH e insumos para campaña de vacunación influenza.

Se asignará al municipio un monto de \$ **14.216.958** para la contratación de refuerzo de RRHH enfermera y TENS, personal administrativo para la administración y registro oportuno de la vacuna anti influenza y el cumplimiento de metas de cobertura en población objetivo. Los cuales deben ser organizados acorde a la microplanificación territorial de cada establecimiento de salud, asegurando la optimización del recurso durante el período de ejecución de la campaña de vacunación de Influenza para el presente año.

El Detalle por Establecimiento es el siguiente:

Establecimiento	Monto Asignado por Establecimiento
Cesfam Amanecer	\$2.030.994
Cesfam Santa Rosa	\$2.030.994
Cesfam Pueblo Nuevo	\$2.030.994
Cesfam Villa Alegre	\$2.030.994
Cesfam Pedro de Valdivia	\$2.030.994
Cesfam El Carmen	\$2.030.994
Cesfam Labranza	\$2.030.994
Total	\$14.216.958.-

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

Se asignará al municipio un monto de **\$ 1.795.991.-** para contratación de recurso humano o insumos orientados al rescate de pacientes para pesquisa y detección precoz de Cáncer Cérvico Uterino en establecimientos APS, se deben efectuar la toma de **320 PAP** en población inscrita de 58.375 mujeres entre 25 y 64 años de la comuna de Temuco, teniendo en cuenta como requisito que su ejecución se realice en extensión horaria de 17:00 a 20:00 horas y días sábados de 8:30 a 13:00

Componente N° 5 Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES

Se asignará al municipio un monto de **\$ 35.626.960** para contratación de recurso humano para asegurar calidad, confiabilidad y oportunidad del registro en SIGGES.

Establecimiento	Digitador	Monto Asignado por Establecimiento
Cesfam Amanecer	1 persona contratada por 12 meses	\$ 4.453.370
Cesfam Santa Rosa	1 persona contratada por 12 meses	\$ 4.453.370
Cesfam Pueblo Nuevo	1 persona contratada por 12 meses	\$ 4.453.370
Cesfam Villa Alegre	1 persona contratada por 12 meses	\$ 4.453.370
Cesfam Pedro de Valdivia	1 persona contratada por 12 meses	\$ 4.453.370
Cesfam El Carmen	1 persona contratada por 12 meses	\$ 4.453.370
Cesfam Labranza	1 persona contratada por 12 meses	\$ 4.453.370
Cesfam Monseñor Valech	1 persona contratada por 12 meses	\$ 4.453.370
Total		\$ 35.626.960.-

Componente N° 6 Contratación de RRHH facilitadores y otras actividades relacionadas a reforzar calidad de la atención.

Se asignará al municipio un monto de **\$ 98.188.107** para la contratación de refuerzo de RRHH enfermera y TENS, personal administrativo, Movilización (conductor y/o bencina o Servicio de Traslado) para la administración y registro oportuno de la vacuna Covid-19 y el cumplimiento de metas de cobertura en población objetivo. Los cuales deben ser organizados acorde a la microplanificación territorial de cada establecimiento de salud, asegurando la optimización del recurso durante el período de ejecución de la campaña de vacunación de covid-19 para el presente año.

El Detalle por Establecimiento es el siguiente:

Establecimiento	N° de Equipos	RRHH enfermera, TENS y personal administrativo	Movilización	Monto Asignado por Establecimiento
Cesfam Monseñor Sergio Valech	1	\$2.454.722	\$818.241	\$3.272.963
Cesfam Amanecer	5	\$12.273.510	\$4.091.170	\$16.364.680
Cesfam El Carmen	3	\$7.364.106	\$2.454.702	\$9.818.808
Cesfam Labranza	4	\$9.818.808	\$3.272.936	\$13.091.744
Cesfam Pedro De Valdivia	3	\$7.364.106	\$2.454.702	\$9.818.808
Cesfam Pueblo Nuevo	4	\$9.818.808	\$3.272.936	\$13.091.744
Cesfam Santa Rosa	4	\$9.818.808	\$3.272.936	\$13.091.744
Cesfam Villa Alegre	4	\$9.818.808	\$3.272.936	\$13.091.744
DSM	2	\$4.909.404	\$1.636.468	\$6.545.872
Total	30	\$73.641.080	\$24.547.027	\$ 98.188.107

OCTAVA: El servicio se obliga a transferir a la municipalidad para el financiamiento de las actividades asociadas al programa la suma única y total de los componentes de **\$ 163.534.356.-**

NOVENA: Los recursos a que se refiere la cláusula anterior, serán transferidos por el servicio, en representación del Ministerio de Salud, a la municipalidad de acuerdo a la misma metodología utilizada por el Minsal respecto del envío de las remesas, toda vez que la primera transferencia se hará una vez dictada la resolución aprobatoria de este convenio.

DECIMA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República. Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de importancia para la cobertura sanitaria de los usuarios, se aceptaran las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la República que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

DECIMA PRIMERA: De acuerdo a lo estipulado en la Resolución N° 4305 de fecha 20 de marzo de 2020, modificada por Resolución N° 20 de fecha 03 de abril de 2020, modificada por Resolución N° 49 de fecha 02 de septiembre de 2020, modificada por Resolución N° 71 de fecha 25 de noviembre de 2020 la Municipalidad ha dado cumplimiento con la rendición del saldo no ejecutado de los recursos asignados durante el año 2020, a través de oficio N° 217 de fecha 15 de febrero de 2021 del señor Alcalde de la comuna.

Por este acto, el Servicio de Salud autoriza la ejecución del saldo disponible del año 2020 y asociado a este programa, por un monto de **\$ 130.290.641.-**, cuya ejecución no puede ser más allá del 30 de junio del 2021 y de acuerdo a los saldos establecidos por estrategia.

DECIMA SEGUNDA: La Municipalidad deberá informar mensualmente a este Servicio de Salud los ingresos y gastos generados por concepto de las estrategias indicadas en la cláusula cuarta del convenio. Dicha rendición debe ser realizada a través del sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web www.ssasur.cl, banner sistemas de convenios o en el sistema de rendición que habilite durante el presente año el Servicio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la **Resolución N.º 30 de 2015**, de la Contraloría General de la República.

DECIMA TERCERA: En el caso de que la municipalidad se exceda de los fondos destinados por el servicio para los efectos de este convenio, este deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

DECIMA CUARTA: El Servicio podrá requerir a la municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del programa especificado en la cláusula segunda de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, efectuando una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DECIMA QUINTA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitará el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento.

DECIMA SEXTA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021 Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, su vigencia se prorrogará automáticamente hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

Ahora bien, conforme al dictamen N°16.037 de fecha 10.04.2008 y N° 11.189, de 2008 de la Contraloría General las partes establecen que por razones de buen servicio las prestaciones contempladas en este convenio comenzarán a ser otorgadas en la forma pactada, el **01 de enero de 2021**, no obstante, el pago estará condicionado a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba, acorde con lo señalado en los dictámenes de la Contraloría General, antes señalados. Se deja establecido que para el cumplimiento del componente N° 1, Estrategia Ira en SAPU su ejecución se iniciará según lo oriente el comportamiento de la vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas, por lo que en dicho caso se informará oportunamente por parte del Servicio de Salud Araucanía Sur para dar inicio a la Campaña de Invierno. Mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesario introducirle en su operación.

DECIMA SEPTIMA: La personería de **Dr. PABLO CANTÚ DEDES** para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana de Resolución N° 98 de fecha 10 de enero de 2020 del Servicio de Salud.

Por su parte la Personería del **Sr. JAIME SALINAS MANSILLA** para actuar en representación de la Municipalidad de Temuco. Consta en el Decreto N° 3302 de fecha 27 de noviembre de 2020.

DECIMA OCTAVA: El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, uno en poder del MINSAL y uno en poder del Servicio de Salud.

ANEXO 1.: Programa Reforzamiento de Recurso Humano en Atención Primaria.

COMPONENTE	PRODUCTO ESPERADO	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACION
N° 1 REFUERZO DE RRHH E INSUMOS Para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas y campaña de vacunación de influenza.	Aumentar la población crónica respiratoria bajo control en un 5% respecto al año anterior.	$\frac{\text{N° pacientes crónicos en control menores de 20 años (año vigente)} - \text{N° de pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años (año anterior)}}{\text{Población crónica respiratoria en control menor de 20 años (año anterior)}}$	REM
	Aumentar la población crónica respiratoria (asma EPOC con nivel de control "controlado" en un 25% respecto del año anterior.	$\frac{\text{(N° de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado")}}{\text{N° de pacientes asmáticos en control menores de 20 años}} * 100$	REM
	Aumentar los pacientes EPOC etapa A sintomáticos que hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar en un 25% respecto al año anterior	$\frac{\text{(N° de pacientes EPOC etapa A que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año Vigente) - N° de pacientes EPOC etapa A que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año anterior))}}{\text{Población EPOC etapa A bajo control}} * 100$	REM
	Lograr cobertura de vacunación igual o superior al 85% de la población objetivo	Porcentaje de población objetivo con vacuna anti influenza	RNI
N°2 Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU)	RRHH y otras actividades relacionadas a la detección temprana de cáncer cervicouterino	Cumplimiento del 100% de las actividades comprometidas a la fecha de evaluación	Programa de trabajo aprobado por el Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera
N° 3 Contratación de RRHH y Compra de insumos para atención domiciliaria para personas con dependencia severa y sus cuidadores	RRHH y compra de insumos para la realización de la estrategia de atención domiciliaria para personas con dependencia severa	80% de personas bajo control cuentan con 2 visitas domiciliarias integrales (peso relativo 50%) 92% de personas con dependencia severa se encuentran sin lesiones por presión (peso relativo 50%)	REM
N° 4 Participación en la red intersectorial de servicios para personas en situación de dependencia severa, sus cuidadoras/es y familias	Fortalecer la participación en red intersectorial para favorecer la respuesta a las necesidades generales de personas con dependencia severa y sus cuidadores	Mapa de los actores de la red local y nacional y Plan de trabajo en conjunto con la red intersectorial	Informe semestral asociado al corte de diciembre realizado por los referentes de los servicios de salud.
N° 5 Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES	Contratación de 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.
N° 6 Contratación de RRHH facilitadores y otras actividades relacionadas a reforzar calidad de la atención	Contratación de RRHH y otras actividades relacionadas a reforzar calidad de la atención	Cumplimiento del 100% de las actividades comprometidas a la fecha de evaluación	Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera

2. IMPÚTESE el gasto que irroque el presente convenio al Ítem 24-03-298 del Presupuesto del Servicio de Salud, según la naturaleza del mismo.

3. NOTIFIQUESE, la presente Resolución a la Municipalidad, remitiéndole copia íntegra de la misma.

ANOTESE Y COMUNIQUESE



A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Sylvia Alarcon Villagran".

**(PDF) DRA. SYLVIA ALARCON VILLAGRAN
SUBDIRECTOR MEDICO (S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**

DISTRIBUCION:

Municipalidad de Temuco.
División de Atención Primaria MINSAL
Dpto. Finanzas copia digital.
Dpto. APS copia digital.
Dpto. Jurídico copia digital.
Of. Partes.



CONVENIO DE FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR Y MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

PCD/MSGB/MSM

En Temuco, a 24 de Febrero de 2021, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona Jurídica de Derecho Público domiciliado en calle Prat N° 969, representado por su Subdirector Médico (S), **DR. PABLO CANTÚ DEDES**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de Temuco, Persona Jurídica de Derecho Público domiciliada en Arturo Prat N° 650, Temuco, representada por su Alcalde, **SR. JAIME SALINAS MANSILLA** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del decreto Supremo N° 29 de 30 de diciembre 2020, del Ministerio de Salud reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución"

SEGUNDA: El Ministerio de Salud, ha elaborado un Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria, con el objeto de 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, siendo su propósito, contribuir a la disminución de la Morbimortalidad y a una mejora en la sobrevivida y calidad de vida de las personas. Dicho programa fue aprobado por Resolución Exenta N° 83 del 02 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud.

TERCERA: Conforme a lo señalado, el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria de este convenio, los fondos presupuestarios correspondientes a la suma única y total de **\$163.534.356.-**, para el financiamiento de las actividades asociadas a este programa, y así poder cumplir con los objetivos de este.

Con dichos recursos se deberán cumplir con los objetivos y componentes del programa sancionado por Resolución Exenta N° 83 precitada, conforme se especifica a continuación:

Objetivo General:

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, Resolutividad de la atención en el primer nivel de atención en salud.

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.

Handwritten signatures and initials in blue ink on the left margin.

2. Apoyar con recursos humanos 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.

Componente N° 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:

- a. Entregar atención de salud a población infante juvenil y adultos con infecciones respiratorias agudas y exacerbaciones de enfermedades respiratorias crónicas, priorizando los menores de 5 años en las salas IRA de los establecimientos de salud, velando por el cumplimiento de Normas, Garantías Explícitas en Salud (GES).
- b. Implementar y desarrollar estrategias de pesquisa precoz de enfermedad respiratoria crónica.
- c. 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 y antineumocócica.
- d. Evaluar severidad y nivel de control de la patología respiratoria crónica, asegurando el acceso regular de la terapia definida según norma vigente.
- e. Realizar espirometrías para confirmación diagnóstica y categorización por severidad funcional y nivel de control de la población bajo control del Programa.
- f. Evaluar el impacto de las intervenciones terapéuticas individuales con la evaluación de la calidad de vida de los pacientes crónicos respiratorios bajo control.
- g. 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.
- h. Referir al nivel secundario pacientes que cumplan criterios de severidad o inestabilidad.
- i. Desarrollar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción y prevención en salud respiratoria a la comunidad y en pesquisa y manejo de patologías respiratorias al equipo de salud.
- j. Realizar educación integral al ingreso y en los controles de crónico, enfocada en el automanejo de la enfermedad respiratoria crónica.



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top and several smaller ones below.

1.2 Refuerzo de RRHH e insumos para campaña de vacunación influenza.

Refuerzo de RRHH enfermera y TENS, personal administrativo e insumos para la administración y registro oportuno de la vacuna anti influenza y el cumplimiento de metas de cobertura en población objetivo.

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

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

Componente N° 5 Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES.

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

Componente N° 6 Contratación de RRHH facilitadores y otras actividades relacionadas a reforzar calidad de la atención.

Refuerzo con RRHH y otras actividades para asegurar accesibilidad cultural, calidad, confiabilidad, orientación y oportunidad de la atención en establecimientos de atención primaria de salud.

CUARTA: Para la consecución de los objetivos señalados en cláusula precedente y asegurando el cumplimiento de las Normas Técnicas Básicas de Autorización Sanitaria en Establecimientos de Salud, la Municipalidad se compromete a realizar las actividades descritas en esta cláusula y que consisten en:

Productos asociados al Objetivo Especifico Número 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, hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar en un 25% respecto al año anterior.
- Lograr cobertura de vacunación igual o superior al 85% de la población objetivo.

Productos asociados al Objetivo Especifico Número 2:

- Contratación de recurso humano o insumos orientados al rescate de pacientes con Cáncer Cérvico Uterino.
- Contratación de profesional matrona/ón.
- Obtener nómina rutificada de pacientes beneficiarias inscritas en alguno de los Centro de Salud del DSM Temuco, de entre 25 y 64 años de edad, las cuales se encuentren **inasistentes** (más de tres años del último control) o **que nunca hayan accedido a toma de PAP**.
- Elaborar un cronograma y plan estratégico de trabajo comunitario para rescate de estas pacientes a través de visitas domiciliarias, cartas certificadas, citaciones telefónicas, trabajo coordinado con monitoras de salud y el intersector, etc.
- Efectuar la toma de **320 PAP** en población inscrita de 58.375 mujeres entre 25 y 64 años de la comuna de Temuco, teniendo en cuenta como requisito que su ejecución se realice en extensión horaria de 17:00 a 20:00 horas y días sábados de 8:30 a 13:00, y así favorecer el acceso a las usuarias que trabajan y no pueden asistir a los Centros de Salud en horario y días de habitual funcionamiento. Esto constituye un aporte extrapresupuestario al cumplimiento de la meta sanitaria N°2 de cobertura de PAP, por lo tanto, **no podrán ser considerados dentro de cobertura negociada**.
- Los PAP realizados cuyo resultado indique repetir toma de muestra, para fines de cumplimiento del convenio, no podrán ser contabilizados nuevamente dentro de los 320 definidos como meta.



2018

Productos asociados al Objetivo Especifico Número 3:

- Primera visita domiciliaria integral (VDI) de la diada persona con dependencia severa y su cuidadora o cuidador. De esta VDI, se debe formular el Plan de Atención Integral Consensuado de la persona con dependencia severa y formular el Plan de Cuidado de la cuidadora o del cuidador.
- Inducción a cuidadoras y cuidadores que orienta a la cuidadora o cuidador de la persona con dependencia severa en su rol como tal y en sus derechos y deberes.
- Visitas domiciliarias de tratamiento y seguimiento planificadas en el Plan de Atención Integral Consensuado de la persona con dependencia severa formular el Plan de Cuidado de la cuidadora o del cuidador.
- Segunda Visita Domiciliaria Integral, evaluación que busca monitorear el estado de avance de los planes y además realizar adaptaciones en los objetivos si es que la situación lo amerita.
- Actividades de coordinación y seguimiento, las que tienen como finalidad la continuidad del cuidado de la persona con dependencia severa y/o su cuidador.
- Mantener un registro actualizado de las personas que presenten dependencia severa y sus cuidadoras y cuidadores.
- Elaborar y ejecutar plan de capacitación a las cuidadoras y cuidadores.
- Realizar un mapa de los actores de la red local y nacional y plan de trabajo en conjunto con la red intersectorial.
- Apoyar la postulación al pago de estipendio a cuidadoras y/o cuidadores, de acuerdo a los criterios establecidos para la obtención del beneficio.

Productos asociados al Objetivo Especifico 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.

Productos asociados al Objetivo Especifico Número 5:

- Contratación de recurso humano facilitadores de gestión en salud, refuerzo de RRHH e insumos necesarios para garantizar oportunidad y continuidad de la atención.

QUINTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a lo definido en el punto IX. Monitoreo y Evaluación, en función de las orientaciones emanadas de la División de Atención Primaria, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud.

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

Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Especifico Número 1:

Se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de junio y 31 de diciembre, 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 Especifico Número 2:

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

Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Especifico Número 3:

Se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de junio y 31 de diciembre, con base a informe con énfasis en la cobertura del programa, los componentes

MINISTERIO DE SALUD
DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES

F.S.
Qpi
A
L.S.

técnicos asociados a la atención de salud de la persona con dependencia severa y su cuidador/a y la articulación con la red asistencial e intersectorial.

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, con base a informe SIGGES e informe respectivo de cumplimiento por el Servicio de Salud respectivo.

Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Específico Número 5:

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

SEXTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, la evaluación se realizará en forma independiente para cada Objetivo Específico del Programa y cada indicador tendrá un peso relativo definido.

Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:

Nombre del 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%
Porcentaje de Población objetivo con vacuna antiinfluenza	RNI	30%

Este objetivo se evaluará una vez implementadas las estrategias asociadas a enfermedades respiratorias.

Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:

Formula	Valor Esperado
Número de actividades Ejecutadas /	A lo menos 90% al 31 de diciembre, 60% al 30 de junio
Número de actividades Comprometidas * 100	Fuente de información programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud e informe de ejecución técnico financiero.

Cumplimiento del Objetivo Específico N°3:

Nombre Indicador	Medio de verificación
Porcentaje de personas del programa que cuentan con una visita domiciliaria integral	REM
Porcentaje de personas que cuentan con dos visitas domiciliarias integrales (*) Subtítulo 22 asociado a reliquidación en establecimientos dependientes de servicios de salud, peso relativo un 50%	REM
Promedio de visitas de tratamiento y seguimiento	REM
Porcentaje de personas con dependencia severa sin lesiones por presión. (*) Subtítulo 22 asociado a reliquidación en establecimientos dependientes de servicios de salud, peso relativo un 50%	REM
Porcentaje de cuidadoras que cuentan con un examen preventivo vigente, acorde a OOTT 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



Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large 'S' and 'G'.

Porcentaje de cuidadores capacitados	REM
Mapa de los actores de la red local y nacional y plan de trabajo en conjunto con la red intersectorial	Informe semestral asociado al corte de diciembre realizado por los referentes de los Servicios de Salud.

Cumplimiento del Objetivo Específico N°4 y 5:

Formula	Valor Esperado
Número de actividades Ejecutadas /	A lo menos 90% al 31 de diciembre, 60% al 30 de junio
Número de actividades Comprometidas * 100	Fuente de información programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud e informe de ejecución técnico financiero.

SEPTIMA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria de este convenio, los fondos presupuestarios de acuerdo al siguiente detalle:

Componente N° 1:

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

El monto asignado es de \$ **13.706.340.-**, para la implementación de la Estrategia IRA en SAPU, distribuidos de acuerdo al siguiente detalle:

Establecimiento	Monto \$
Cesfam Amanecer	\$ 2.284.390.-
Cesfam Santa Rosa	\$ 2.284.390.-
Cesfam Pueblo Nuevo	\$ 2.284.390.-
Cesfam Villa Alegre	\$ 2.284.390.-
Cesfam Pedro de Valdivia	\$ 2.284.390.-
Cesfam Labranza	\$ 2.284.390.-
Total	\$ 13.706.340.-

Las actividades deben ser desarrolladas los sábados, domingo y festivos, durante un periodo mínimo de 3 meses y por 6 horas diarias. Su ejecución se iniciará según lo oriente el comportamiento de la vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas, por lo que en dicho caso se informará oportunamente por parte del Servicio de Salud Araucanía Sur

1.2 Refuerzo de RRHH e insumos para campaña de vacunación influenza.

Se asignará al municipio un monto de \$ **14.216.958** para la contratación de refuerzo de RRHH enfermera y TENS, personal administrativo para la administración y registro oportuno de la vacuna anti influenza y el cumplimiento de metas de cobertura en población objetivo. Los cuales deben ser organizados acorde a la microplanificación territorial de cada establecimiento de salud, asegurando la optimización del recurso durante el período de ejecución de la campaña de vacunación de Influenza para el presente año.

El Detalle por Establecimiento es el siguiente:

Establecimiento	Monto Asignado por Establecimiento
Cesfam Amanecer	\$2.030.994
Cesfam Santa Rosa	\$2.030.994
Cesfam Pueblo Nuevo	\$2.030.994
Cesfam Villa Alegre	\$2.030.994
Cesfam Pedro de Valdivia	\$2.030.994
Cesfam El Carmen	\$2.030.994
Cesfam Labranza	\$2.030.994
Total	\$14.216.958.-

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

Se asignará al municipio un monto de \$ **1.795.991.-** para contratación de recurso humano o insumos orientados al rescate de pacientes para pesquisa y detección precoz de Cáncer Cérvico Uterino en establecimientos APS, se deben efectuar la toma de **320 PAP** en población inscrita de 58.375 mujeres entre 25 y 64 años de la comuna de Temuco, teniendo en cuenta como requisito que su ejecución se realice en extensión horaria de 17:00 a 20:00 horas y días sábados de 8:30 a 13:00

Componente N° 5 Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES

Se asignará al municipio un monto de \$ **35.626.960** para contratación de recurso humano para asegurar calidad, confiabilidad y oportunidad del registro en SIGGES.

Establecimiento	Digitador	Monto Asignado por Establecimiento
Cesfam Amanecer	1 persona contratada por 12 meses	\$ 4.453.370
Cesfam Santa Rosa	1 persona contratada por 12 meses	\$ 4.453.370
Cesfam Pueblo Nuevo	1 persona contratada por 12 meses	\$ 4.453.370
Cesfam Villa Alegre	1 persona contratada por 12 meses	\$ 4.453.370
Cesfam Pedro de Valdivia	1 persona contratada por 12 meses	\$ 4.453.370
Cesfam El Carmen	1 persona contratada por 12 meses	\$ 4.453.370
Cesfam Labranza	1 persona contratada por 12 meses	\$ 4.453.370
Cesfam Monseñor Valech	1 persona contratada por 12 meses	\$ 4.453.370
Total		\$ 35.626.960.-

Componente N° 6 Contratación de RRHH facilitadores y otras actividades relacionadas a reforzar calidad de la atención.

Se asignará al municipio un monto de \$ **98.188.107** para la contratación de refuerzo de RRHH enfermera y TENS, personal administrativo, Movilización (conductor y/o bencina o Servicio de Traslado) para la administración y registro oportuno de la vacuna Covid-19 y el cumplimiento de metas de cobertura en población objetivo. Los cuales deben ser organizados acorde a la microplanificación territorial de cada establecimiento de salud, asegurando la optimización del recurso durante el período de ejecución de la campaña de vacunación de covid-19 para el presente año.

F.S.
Gri.
A
Sg

El Detalle por Establecimiento es el siguiente:

Establecimiento	N° de Equipos	RRHH enfermera, TENS y personal administrativo	Movilización	Monto Asignado por Establecimiento
Cesfam Monseñor Sergio Valech	1	\$2.454.722	\$818.241	\$3.272.963
Cesfam Amanecer	5	\$12.273.510	\$4.091.170	\$16.364.680
Cesfam El Carmen	3	\$7.364.106	\$2.454.702	\$9.818.808
Cesfam Labranza	4	\$9.818.808	\$3.272.936	\$13.091.744
Cesfam Pedro De Valdivia	3	\$7.364.106	\$2.454.702	\$9.818.808
Cesfam Pueblo Nuevo	4	\$9.818.808	\$3.272.936	\$13.091.744
Cesfam Santa Rosa	4	\$9.818.808	\$3.272.936	\$13.091.744
Cesfam Villa Alegre	4	\$9.818.808	\$3.272.936	\$13.091.744
DSM	2	\$4.909.404	\$1.636.468	\$6.545.872
Total	30	\$73.641.080	\$24.547.027	\$ 98.188.107

OCTAVA: El servicio se obliga a transferir a la municipalidad para el financiamiento de las actividades asociadas al programa la suma única y total de los componentes de **\$ 163.534.356.-**

NOVENA: Los recursos a que se refiere la cláusula anterior, serán transferidos por el servicio, en representación del Ministerio de Salud, a la municipalidad de acuerdo a la misma metodología utilizada por el Minsal respecto del envío de las remesas, toda vez que la primera transferencia se hará una vez dictada la resolución aprobatoria de este convenio.

DECIMA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República. Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de importancia para la cobertura sanitaria de los usuarios, se aceptarán las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la República que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

DECIMA PRIMERA: De acuerdo a lo estipulado en la Resolución N° 4305 de fecha 20 de marzo de 2020, modificada por Resolución N° 20 de fecha 03 de abril de 2020, modificada por Resolución N° 49 de fecha 02 de septiembre de 2020, modificada por Resolución N° 71 de fecha 25 de noviembre de 2020 la Municipalidad ha dado cumplimiento con la rendición del saldo no ejecutado de los recursos asignados durante el año 2020, a través de oficio N° 217 de fecha 15 de febrero de 2021 del señor Alcalde de la comuna.

Por este acto, el Servicio de Salud autoriza la ejecución del saldo disponible del año 2020 y asociado a este programa, por un monto de **\$ 130.290.641**, cuya ejecución no puede ser más allá del 30 de junio del 2021 y de acuerdo a los saldos establecidos por estrategia.

DECIMA SEGUNDA: La Municipalidad deberá informar mensualmente a este Servicio de Salud los ingresos y gastos generados por concepto de las estrategias indicadas en la cláusula cuarta del convenio. Dicha rendición debe ser realizada a través del sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web www.ssasur.cl, banner sistemas de convenios o en el sistema de rendición que habilite durante el presente año el Servicio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la **Resolución N.º 30 de 2015**, de la Contraloría General de la República.

DECIMA TERCERA: En el caso de que la municipalidad se exceda de los fondos destinados por el servicio para los efectos de este convenio, este deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.



Handwritten signatures in blue ink: a large signature, 'A', and 'SG'.

DECIMA CUARTA: El Servicio podrá requerir a la municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del programa especificado en la cláusula segunda de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, efectuando una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DECIMA QUINTA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitará el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento.

DECIMA SEXTA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021 Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, su vigencia se prorrogará automáticamente hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

Ahora bien, conforme al dictamen N°16.037 de fecha 10.04.2008 y N° 11.189, de 2008 de la Contraloría General las partes establecen que por razones de buen servicio las prestaciones contempladas en este convenio comenzarán a ser otorgadas en la forma pactada, el **01 de enero de 2021**, no obstante, el pago estará condicionado a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba, acorde con lo señalado en los dictámenes de la Contraloría General, antes señalados. Se deja establecido que para el cumplimiento del componente N° 1, Estrategia Ira en SAPU su ejecución se iniciará según lo oriente el comportamiento de la vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas, por lo que en dicho caso se informará oportunamente por parte del Servicio de Salud Araucanía Sur para dar inicio a la Campaña de Invierno. Mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesario introducirle en su operación.

DECIMA SEPTIMA: La personería de **Dr. PABLO CANTÚ DEDES** para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana de Resolución N° 98 de fecha 10 de enero de 2020 del Servicio de Salud.

Por su parte la Personería del **Sr. JAIME SALINAS MANSILLA** para actuar en representación de la Municipalidad de Temuco. Consta en el Decreto N° 3302 de fecha 27 de noviembre de 2020.

DECIMA OCTAVA: El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, uno en poder del MINSAL y uno en poder del Servicio de Salud.


SR. JAIME SALINAS MANSILLA
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO


(PDF) DR. PABLO CANTÚ DEDES
SUBDIRECTOR MEDICO (S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR


Municipalidad Temuco
D. Asesoría Jurídica

ANEXO 1.: Programa Reforzamiento de Recurso Humano en Atención Primaria.

COMPONENTE	PRODUCTO ESPERADO	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACION
N° 1 REFUERZO DE RRHH E INSUMOS Para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas y campaña de vacunación de influenza.	Aumentar la población crónica respiratoria bajo control en un 5% respecto al año anterior.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ pacientes crónicos en control menores de 20 años (año vigente)} - \text{N}^\circ \text{ de pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años (año anterior)}}{\text{Población crónica respiratoria en control menor de 20 años (año anterior)}}$	REM
	Aumentar la población crónica respiratoria (asma EPOC con nivel de control "controlado" en un 25% respecto del año anterior.	$\frac{\text{(N}^\circ \text{ de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado")}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes asmáticos en control menores de 20 años}} * 100$	REM
	Aumentar los pacientes EPOC etapa A sintomáticos que hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar en un 25% respecto al año anterior	$\frac{\text{(N}^\circ \text{ de pacientes EPOC etapa A que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año Vigente) - N}^\circ \text{ de pacientes EPOC etapa A que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año anterior))}}{\text{Población EPOC etapa A bajo control}} * 100$	REM
	Lograr cobertura de vacunación igual o superior al 85% de la población objetivo	Porcentaje de población objetivo con vacuna anti influenza	RNI
N°2 Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU)	RRHH y otras actividades relacionadas a la detección temprana de cáncer cervicouterino	Cumplimiento del 100% de las actividades comprometidas a la fecha de evaluación	Programa de trabajo aprobado por el Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera
N° 3 Contratación de RRHH y Compra de insumos para atención domiciliaria para personas con dependencia severa y sus cuidadores	RRHH y compra de insumos para la realización de la estrategia de atención domiciliaria para personas con dependencia severa	80% de personas bajo control cuentan con 2 visitas domiciliarias integrales (peso relativo 50%) 92% de personas con dependencia severa se encuentran sin lesiones por presión (peso relativo 50%)	REM
N° 4 Participación en la red intersectorial de servicios para personas en situación de dependencia severa, sus cuidadoras/es y familias	Fortalecer la participación en red intersectorial para favorecer la respuesta a las necesidades generales de personas con dependencia severa y sus cuidadores	Mapa de los actores de la red local y nacional y Plan de trabajo en conjunto con la red intersectorial	Informe semestral asociado al corte de diciembre realizado por los referentes de los servicios de salud.
N° 5 Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES	Contratación de 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.
N° 6 Contratación de RRHH facilitadores y otras actividades relacionadas a reforzar calidad de la atención	Contratación de RRHH y otras actividades relacionadas a reforzar calidad de la atención	Cumplimiento del 100% de las actividades comprometidas a la fecha de evaluación	Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera