DECRETO Nº 41

TEMUCO, 09 FEB. 2022

VISTOS:

1.- Lo dispuesto en el D.F.L. Nº 1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.

2.- Los D.S. Nº 164 de 1981, Nº 39 y Nº 711 de 1987, del Ministerio de Salud.

3.- La Ley Nº 19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

4.- El Decreto Alcaldicio N°3485 del 16 de diciembre de 2021, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2022.

5.- Res. Exta. Nº0079 del 31-12-2021 que aprueba prórroga para el año 2022 para dar continuidad a la ejecución del programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución SAR, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2022.

6.- Las facultades contenidas en la Ley Nº 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

1.- Apruébese, prórroga para el año 2022 para dar continuidad a la ejecución del programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución SAR, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

2.- El presente Convenio (c.costo 32.02.02) no generará mayor gasto en su ejecución para el Municipio.

3.- Los componentes de la referida Resolución se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

SECRETARIO MUNICIPAL MUNICIPALIDAD TEMUCO

MUNICIPALIDAD ALCALDE TEMUCO

SANTIAGO MEJIAS CHANDIA
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

ROBERTO NEIRA ABURTO
ALCALDE

JMH/MSR/RGC/DVV/NBP/yds.

DISTRIBUCION:

- *El indicado*
- *Of. de Partes Municipal*
- Departamento

Municipalidad Temuco V°B° D. Asesoría Jurídica

Gobierno de Chile

REF.: Aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del **"Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución SAR"** suscrito con Municipalidad de **Temuco para el año 2022**

RESOLUCION AFECTA Nº 0079 /

TEMUCO, 31 DIC. 2021

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
OFICINA DE PARTES 000431
PROVIDENCIA:
FECHA ENTRADA: 21 ENE 2022
F. DOC. Nº
RESPONDER ANTES DE

FPH/VMC/LEC/MSF/GMH/JCC

VISTOS; estos antecedentes:

1. Ley de Presupuesto del sector público para el año 2022.
2. Ordinario N° 3878 de fecha 02 de diciembre de 2021, del Ministerio de Salud, que informa la continuidad de los Programas de Reforzamiento Atención Primaria de Salud.
3. Ordinario N° 3250 de fecha 20 de octubre de 2021, del Ministerio de Salud, que adjunta propuesta de Resolución Exenta para aprobar prórroga de convenio para la ejecución de los programas de reforzamiento de atención primaria.
4. Resolución Afecta. N° 18 de fecha 08 de abril de 2021, que aprueba convenio Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución SAR con Municipalidad de Temuco.
5. Ordinario N° 2033 de fecha 06 de diciembre de 2021, emitido por la Municipalidad de Temuco, y que certifica los saldos de los convenios PRAPS año 2021, en donde explicita un saldo disponible en los diferentes convenios suscritos, asociados a Programas de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud, con corte al 30 de noviembre de 2021.
6. Resolución 76 de fecha 09.12.2021 que aprueba prórroga.
7. Oficio N° E168100/2021 de fecha 23.12.2021 de Contraloría Regional de la Araucanía.
8. Correo electrónico de fecha 28.12.2021 de Profesional de Gestión Financiera del dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial.

CONSIDERANDO:

1. La Ley de Presupuesto del Sector público para el año 2022.
2. Que el Ministerio de Salud a través de ord. individualizado en el visto N° 2, ha informado la continuidad de los programas.
3. Que el Ministerio de Salud a través de ord. individualizado en el visto N° 3, adjunta propuesta de resolución de Prorroga de PRAPS.
4. Convenio para la ejecución del programa Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución SAR", de fecha 24 de febrero de 2021, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, representado por la Subdirectora Médica y la Municipalidad de Temuco, representada por su Alcalde.

5. Que, el referido convenio fue aprobado por la Resolución N° 18 de fecha 08 de abril de 2021, del Servicio de Salud Araucanía Sur, que en su cláusula décimo Séptima señala que el citado convenio tendría una vigencia desde el 1° de enero hasta el 31 de diciembre de 2021, sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente con 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 metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga . Será requisitos para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

6. Que la Municipalidad a través de Ordinario N° 2033 de fecha 06 de diciembre ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado de acuerdo a lo dispuesto en las resoluciones individualizadas en el vistos N° 4.-

7. Por correo electrónico de fecha 28.12.2021 de Profesional de Gestión Financiera del dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, donde se fundamenta en relación a la justificación de la prórroga y la transferencia de recursos.

TENIENDO PRESENTE lo dispuesto en:

1. DFL Nº 1/05 que fija texto refundido D.L. 2763/79 que crea los Servicios de Salud;
2. D.S. 140/05 del M. de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;
3. D.F.L. 1/19.414/97 del M. de Salud;
4. Decretos Nº 66/2018 y N° 29/2021 del Ministerio de Salud, que nombra al Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
5. Resolución N° 98/2020, que delega facultades a la Subdirección Médica.
6. Ley N° 19.378.
7. Resol. exenta N° 17664 de fecha 27.12.2021 del Servicio de Salud Araucanía Sur.
8. Resol N°6, 7 y 16 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

R E S O L U C I O N

1. **DEJASE SIN EFECTO** Resolución N°76 de fecha 23.12.2021.-

2. **AUTORICESE LA PRORROGA, de convenio de fecha** 24 de febrero de 2021 **para la ejecución del Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución SAR, para el año 2022, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, la cual comenzará a regir** desde el 1ro de enero del año 2022 y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre de 2022 cuyos recursos asignados corresponden a la suma que se indica a continuación:

Nombre Programa	Monto $
Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución SAR	$ 1.501.165.368

3. **DEJESE ESTABLECIDO**, que el valor asignado podrá variar según el inflactor que determine el Ministerio de Salud para el año 2022.

Los recursos mencionados serán modificados de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que apruebe y distribuya recursos para el año 2022. Por tanto, se entiende que las cláusulas financieras para el año 2022, deberán ser modificadas de igual forma.

4. ESTABLEZCASE, para el año 2022, la implementación de los siguientes Dispositivos de Urgencia:

- **SAR LABRANZA**
- **SAR PEDRO DE VALDIVIA**

Los componentes del Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia son:

A. COMPONENTE 1: HABILITACIÓN SAR (SÓLO SAR NUEVOS).
Estrategias:
1. Construir equipo comunal que gestione documentación necesaria para presentación de carpeta de antecedentes para conseguir Autorización Sanitaria a la SEREMI Salud correspondiente, manteniendo retroalimentación con el respectivo Servicio de Salud.

B. COMPONENTE 2: IMPLEMETAR MODELO DE ATENCIÓN SAR.
Estrategias:
1. Constitución equipo gestor comunal con la asesoría del Servicio de Salud tanto de APS como Red de Urgencia.
2. Elaboración de plan de trabajo para instalar modelo y gestionar el cambio (establecer cronograma de implementación).
3. Aplicar pauta de evaluación, emitida desde el MINSAL, en conjunto con el respectivo Servicio de Salud.

C. COMPONENTE 3: OPTIMIZACIÓN DE LA RED LOCAL Y COMUNAL DE URGENCIAS.
Estrategias:
1. Diagnóstico realizado por equipo comunal y del servicio de Salud, sobre causas que inciden en la sobredemanda de urgencias tanto a nivel de la Red Comunal (CESFAM y SAPU), como a nivel de la Red de Urgencia local del servicio de Salud (consultantes cuya patología debiera haber sido resuelta en la comuna y que consulta en la UEH).
2. Plan de trabajo para intervenir causas susceptibles de ser abordadas desde el nivel comunal.

PRODUCTOS ESPERADOS:

1) COMPONENTE 1: HABILITACIÓN SAR (SÓLO SAR NUEVOS).
Productos:
- 100% de SAR proyectados para el período tiene Autorización Sanitaria o esta fue ingresada a respectiva SEREMI Salud (sólo SAR nuevos).

2) COMPONENTE 2: IMPLEMETAR MODELO DE ATENCIÓN SAR.
Productos:
- 100% de SAR operativos para el período cumplen el modelo de atención y de asignación de recursos (insumos, prestaciones, recurso humano), participando de la Red de Urgencia local del Servicio de Salud correspondiente, en términos de gestión.

3) COMPONENTE 3: OPTIMIZACIÓN DE LA RED LOCAL Y COMUNAL DE URGENCIAS.
Productos:

- Establecimiento de indicadores de información de consultantes en SAR que son contrarreferidos a sus CESFAM de origen (SAR nuevos, en paralelo al compromiso de gestión de la Red de Urgencia APS).
- Disminución consultas de usuarios C3, C4 y C5 pertenecientes a la población a cargo de la comuna en UEH correspondiente, una vez en funciones los SAR previstos.
- Disminución del uso de camillas de observación mayor a 6 horas.

El Programa de Salud SAR considera todos los insumos necesarios para realizar las actividades, no obstante, la comuna podrá solicitar por escrito al servicio de Salud, la autorización para la mantención de equipos utilizados en dicha estrategia y reposición de equipos y/o equipamiento menor, que vaya en directa relación con la atención de los usuarios, asegurando siempre el cumplimiento de las metas programadas y la continuidad de la atención. A su vez, es MINSAL quien deberá aprobar el uso de dichos recursos.

MONITOREO Y EVALUACIÓN.
En el proceso de monitoreo y evaluación se orienta en una primera fase a la instalación y funcionamiento de los dispositivos, así como la medición y diagnóstico respecto del impacto que el dispositivo tiene en la consulta tanto en la Red comunal como en la diminución de usuarios pertenecientes a la población a cargo de la comuna que consultan en la o las UEH correspondientes (lo que significa que la atención es sólo a la población de dicha comuna y/o área).
Se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del programa de salud, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación:

La primera evaluación: se efectuará con corte al día 30 de junio del año en curso, mediante envío de informe a encargado Programa de Salud nivel central al día 05 del mes de julio del mismo año. En esta evaluación se requerirá el envío de un informe detallando las comunas en convenio con nombre del SAR, código DEIS, horas profesionales y técnicas contratadas, compras de servicio adjudicadas de ser pertinentes, según formato anexo N° 1. Este informe consolidado deberá ser generado desde el Servicio de Salud hacia el nivel central, en base a lo recogido en supervisión en terreno.

La segunda evaluación y final: se efectuará con corte al 31 de diciembre del año en curso, mediante envío de informe a encargado Programa de Salud nivel central al 10 del mes de enero del año siguiente.
Adicionalmente, para el seguimiento se podrá requerir el envío de informes de avance mensuales al respectivo Servicio de Salud, por parte de la Subsecretaría de redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme instrucciones Ministeriales.

INDICACIONES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN. Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente del Programa mediante los siguientes indicadores y metas:

Cuadro N°1

COMPONENTE	INDICADOR	META ANUAL	FÓRMULA DE CÁLCULO	PESO FINAL ESTRATEGIA	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Habilitación de SAR	Porcentaje de SAR con autorización sanitaria vigente o ingresada para	100%	-*Numerador:* N° SAR nuevos con resolución de autorización sanitaria vigente en el período	No aplica (supedita la entrega recursos iniciales)	-Certificado recepción definitiva Dirección de obras Municipales.

	trámite		anual. *-Denominador:* N° total de SAR nuevos programados para el período anual.		-Resolución de autorización sanitaria u oficio de ingreso solicitud de autorización sanitaria.
Implementar modelo de atención SAR	Porcentaje de SAR evaluados por el equipo gestor con cumplimiento de pauta de evaluación (financiero y modelo) y con planes de mejora en caso de cumplir % de ámbitos evaluados.	100%	-*Numerador:* N° SAR que funcionan según pauta de evaluación modelo orientación técnica vigente. - *Denominador*: N° total de SAR habilitados.	20%	Informe emitido por el Servicio de Salud.
Optimización de la red local y comunal de urgencias	Constitución de indicadores de información sobre consultantes en SAR que son contrarreferidos a sus centros de salud de origen.	Aumentar línea de base año anterior o mantener.	-*Numerador*: N° consultantes SAR que son atendidos y enviados a seguimiento a sus centros de salud de origen. -*Denominador*: N° total de consultantes SAR.	20%	Informe emitido por Servicio de Salud acorde al Compromiso de Gestión.
	Porcentaje utilización camillas de observación mayor a 6 horas en SAR.	Disminuir respecto del año anterior.	-*Numerador*: N° de usuarios que reciben observación por mayor a 6 horas. -*Denominador:* N° total de consultas médicas realizadas en SAR.	20%	-*Numerador*: REM A08 sección E: pacientes con indicación de observación en SAR, mayor a 6 horas. - D*enominador:* REM A08 seccion A 2: atenciones de urgencia reaizadas en SAPU y SAR.

	Atenciones de urgencia realizada por profesional médico.	Aumentar en un 30% respecto al año anterior.	*-Numerador*: N° total de consultas médicas en establecimientos SAR. *-Denominador:* N° de población FONASA correspondiente *100.	20%	-Numerador: REM A08 sección A2: atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR, médico. - Denominador: población beneficiaria FONASA correspondiente.
	Procedimientos no médicos.	Obtener un porcentaje de procedimientos mayor o igual a 80% respecto al total de atenciones médicas en SAR.	*-Numerador*: N° total de atenciones realizadas en SAR por enfermera(o), matrón(a)y/o kinesiólogo(a). *-Denominador:* N° total de atenciones médicas realizadas en SAPU*100.	20%	*-Numerador*: REM A08 sección A2: atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR. - *Denominador:* REM A08 sección A2: atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR.

Reliquidación de recursos: Este programa no reliquida recursos asociado a incumplimiento de prestaciones, dado que se debe mantener disponible la atención de urgencia, a todo evento, al margen del número de prestaciones realizadas. Solo en caso de no apertura o cierre en horario inhábil estará sujeto a reliquidación del tiempo sin funcionar, por lo tanto, es fundamental contar con un registro actualizado de las atenciones y procedimientos realizados.

5. ASIGNESE, al Municipio desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **$1.501.165.368** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas para el año 2022.

SAR LABRANZA: 12 meses de funcionamiento

Ítem	**Recursos Mensuales $**	**Recursos Anuales $**
Recurso Humano (Subt 24).	40.436.004	485.232.048
Insumos y medicamentos (Subt. 24).	17.219.013	206.628.156
Otros gastos (consumos básicos, combustible, materiales de oficina, materiales de útiles de aseo, mantenimiento y reparación)	4.893.540	58.722.480

(Subt. 24).		
Total	**62.548.557**	**750.582.684**

SAR PEDRO DE VALDIVIA: 12 meses de funcionamiento

Ítem	**Recursos Mensuales $**	**Recursos Anuales $**
Recurso Humano (Subt 24).	40.436.004	485.232.048
Insumos y medicamentos (Subt. 24).	17.219.013	206.628.156
Otros gastos (consumos básicos, combustible, materiales de oficina, materiales de útiles de aseo, mantenimiento y reparación) (Subt. 24).	4.893.540	58.722.480
Total	**62.548.557**	**750.582.684**

Detalle:

- Recurso humano.
- Insumos y medicamentos.
- Otros gastos (consumos básicos, combustible, materiales de oficina, materiales de útiles de aseo, mantenimiento y reparación).
- Compra de servicio de telemedicina: Será otorgada por la Dirección de Servicio, a través de la compra centralizada de la prestación.

*Apoyo radiológico las 24 horas, todos los días.

6. TRANSFIERASE, por el Departamento de Finanzas, sólo una vez que se cuente con la disponibilidad presupuestaria, lo que deberá ser verificado previamente por el referido Departamento.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en forma duodecimal o 12 cuotas mensuales, a la total tramitación del acto aprobatorio; por un monto de **$ 125.097.114.-** cada una.

NOMBRE	**CUOTAS 1 a 12 c/u $**	**MONTO TOTAL SAR $**
SAR CESFAM LABRANZA	62.548.557	750.582.684
SAR CESFAM PEDRO DE VALDIVIA	62.548.557	750.582.684
	125.097.114	1.501.165.368

Los recursos asociados a este programa, financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, Comuna y Establecimientos). El Servicio de salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente.

7. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO, que conforme resuelvo N° 1, el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificatorio que actualice las metas y los recursos disponibles para el nuevo periodo, bajo la condición de la dictación de las resoluciones Técnicas y Financieras del referido Programa por el Ministerio de Salud, tanto de los Programas Sanitarios, como la asignación de recursos.

8. DISPONGASE QUE CONSIDERANDO que es un programa de continuidad cuya ejecución no puede ser interrumpida, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos conforme se dispone en convenio suscrito entre la partes y en especial respecto de la primera cuota una vez tramitada la presente resolución aprobatoria que autoriza la continuidad de la ejecución del Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución SAR y en el mismo mes que son recepcionados desde el Ministerio de Salud y en forma previa a la dictación de la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que apruebe y distribuya recursos para el año 2022 y una vez que se cuente con la disponibilidad presupuestaria, lo que deberá ser verificado por el Departamento de Finanzas del Servicio de Salud Araucanía Sur, procediéndose con posterioridad una vez dictada, a la modificación conforme se indica en resuelvos anteriores.-

9. AUTORÍCESE, la ejecución del saldo disponible no ejecutado para dar continuidad a las actividades sanitarias, asociadas a los convenios suscritos durante el año 2021, informado por la Municipalidad en Ordinario de Vistos N° 5, de acuerdo al siguiente detalle:

N° Resol	Fecha	Nombre Programa	Saldo No Ejecutado Disponible al 30-11-2021 $
18	08-04-2021	Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución SAR	**$ 190.788.941**

10. ESTABLEZCASE, que el saldo final de los recursos disponibles no ejecutado de cada Convenio individualizados en el visto N° 4, será determinado en el acto administrativo modificatorio, señalado en el resuelvo tercero. Cuyo plazo de ejecución es hasta **el 30 de abril de 2022.**

11. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO que en todo lo no especificado en esta resolución, se mantiene vigente lo estipulado en el convenio original, singularizado en Vistos N° 4.

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

13. NOTIFIQUESE, la presente Resolución a la Municipalidad, remitiéndole copia íntegra de la misma, una vez tomada razón por Contraloría.

TOMADO RAZON

1 8 ENE. 2022

TRANSCRITO

SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR · SUB-DIRECCION MEDICA · IX REGION

ANOTESE, TOMESE RAZÓN Y COMUNIQUESE

DR. MARIO SILVA TRONCOZO
SUB DIRECTOR MEDICO (S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR

27.12.2021N°1058

DISTRIBUCION
Contraloría:
Municipalidad
División de Atención Primaria MINSAL
Dpto. Finanzas. (digital)
Dpto. APS (digital)
Dpto. Jurídico. (digital)
Of. Partes.