



2639273

26

DECRETO N°

TEMUCO,

09 FEB 2023

VISTOS:

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. N° 164 de 1981, N° 39 y N° 711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley N° 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. Exenta N°22039 de Fecha 29-12-2022, que aprueba Prórroga para dar continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa de Fortalecimiento de recurso Humano en Atención Primaria" suscrito con municipalidad de Temuco para el año 2023.
- 6.- Las facultades contenidas en la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, prórroga para dar continuidad a convenio para la ejecución del Programa Fortalecimiento del Recurso Humano en la Atención Primaria suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2023.
- 2.- El presente Convenio (C. Costos 32.21.02, 32.62.02, 32.63.02, 32.39.02, 32.66.02) 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.


JAIME GARCIA SILVA
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

JMH/MSR/JCK/FEE

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud.




"Por orden del Alcalde"
MAURICIO CRUZ COFRE
ADMINISTRADOR MUNICIPAL



MUNICIPALIDAD DE TEMUCO OFICINA DE PARTES	
PROVIDENCIA:	000102
FECHA ENTRADA GOBIERNO de Chile	05 ENE. 2023
RESPONDER ANTES DE	Salud

REF.: Aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria" suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2023

RESOLUCION EXENTA N° 22039,

TEMUCO, 29 DIC 2022

DR.FBN/POP/GMH/MPS/MSM/SOV

VISTOS; estos antecedentes:

1. Ley de Presupuesto del sector público para el año 2023.
2. Ordinario C52 N° 4530 de fecha 20 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud, que informa la continuidad de los Programas de Reforzamiento Atención Primaria de Salud.
3. Resolución Exenta N° 3975 de fecha 08 de abril de 2021, modificada por Resolución Afecta N° 42 de fecha 13 de agosto de 2021, modificada por Resolución Afecta N° 74 de fecha 30 de noviembre de 2021, Prorrogada por Resolución Afecta N° 82 del 31 de diciembre de 2021, esta Modificada por Resolución Afecta N° 25 de fecha 23 de febrero de 2022, y esta última Modificada por Resolución Afecta N° 93 de fecha 25 de noviembre de 2022, Todas del Servicio de Salud Araucanía Sur y por las cuales se ha dado continuidad al convenio Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria suscrito con Municipalidad de Temuco.
4. Resolución Exenta N°132 del 26 de enero de 2022, del Ministerio de Salud que aprueba Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en la Atención Primaria.
5. Ordinario N° 2660 de fecha 14 de diciembre de 2022, emitido por la Municipalidad de Temuco, y que certifica los saldos de los convenios PRAPS año 2022, 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 2022.
6. Correo electrónico de fecha 13 de diciembre de 2022 del Departamento Jurídico, en el cual da visto bueno a formato de Resolución Prórroga para dar Continuidad a la ejecución de los diferentes convenios asociados a los Programas de Atención Primaria.

CONSIDERANDO:

1. La Ley de Presupuesto del Sector público para el año 2023.
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 resuelvo N° 12 de la Resolución N° 25 de fecha 23 de febrero de 2022, individualizada en el visto N°3 indica que la ejecución del programa tendrá vigencia desde el 1° de enero hasta el 31 de diciembre de 2022. Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, existiendo la facultad de prorrogar automáticamente la vigencia hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta o afecta del Servicio de Salud (según el monto asignado a la Municipalidad), fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisitos para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

334597

4. Que la Municipalidad a través de Ordinario N° 2660 de fecha 14 de diciembre de 2022 ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado de acuerdo a lo dispuesto en las resoluciones individualizadas en el visto N° 3.

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. 140/05 del M. de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;
3. D.F.L. 1/19.414/97 del M. de Salud;
4. Decretos N° 37/2022 del Ministerio de Salud, que establece la subrogancia del 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 N°6, 7 y 8 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

RESOLUCION

1. AUTORIZESE LA PRORROGA, de la ejecución del Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria, para el año 2023, 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 2023 y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre de 2023 cuyos recursos asignados corresponden a la suma que se indica a continuación:

Nombre Programa	Monto \$
Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria	\$ 67.496.197

2. DEJESE ESTABLECIDO, que el valor asignado podrá variar según el inflator que determine el Ministerio de Salud para el año 2023.

Los recursos mencionados serán modificados de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que apruebe y distribuya recursos para el año 2023. Por tanto, se entiende que las cláusulas financieras para el año 2023, deberán ser modificadas de igual forma.

3. ESTABLESCASE, para el año 2023, se deberán cumplir con los objetivos y componentes del programa, se detallan a continuación:

Propósito: El propósito general del Programa es mejorar el acceso, oportunidad, tratamiento y calidad en las prestaciones de salud que no se encuentran financiadas en otros programas del Ministerio de Salud, de acuerdo a los criterios y términos definidos por la División de Atención Primaria y considerando la disponibilidad presupuestaria, con el fin de contribuir a la disminución de la Morbimortalidad y a una mejora en la sobrevivencia y calidad de vida de las personas, con una mayor Resolutividad en condiciones de salud de alta prevalencia, considerando los aspectos promocionales, preventivos, curativos y paliativos de la atención en salud desarrollados dentro del Modelo de Atención Integral con enfoque familiar y comunitario; A su vez ocasionalmente se podrá disponer de equipamiento e insumo menor, para la correcta ejecución de las acciones del Recurso Humano dispuesto en el Programa.

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. Salud Respiratoria.

- 1.1.** Apoyar con recurso humano e insumos necesarios para otorgar atención de salud oportuna, humanizada y de calidad a personas para la prevención y tratamiento y rehabilitación de enfermedades respiratorias agudas y crónicas conforme a las Guías y Normas Ministeriales Vigentes.
- 1.2.** Apoyar con recursos humano e insumos necesarios para el proceso de vacunación antinfluenza y otras según condiciones epidemiológicas en establecimientos con dependencia del Servicio de Salud y dependencia municipal.
- 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 toma del examen de Papanicolaou que permita la detección oportuna y prevención de Cáncer Cervicouterino.

3. Dependencia Severa.

- 3.1.** 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.
- 3.2.** Apoyar a 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 estrategias 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 y la adquisición de insumos o equipamientos menores necesarios para la implementación de estas estrategias.

COMPONENTES A IMPLEMENTAR:

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 enfermedades respiratorias crónicas, priorizando los menores de 5 años en las salas IRA y los mayores de 65 años en salas ERA 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 antiinfluenza, antineumocócica y otra vacunación o inmunización pertinente a la contingencia según necesidad epidemiológica.

- 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 y otras según contingencia sanitaria.

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

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

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

Componente 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, rescate de pacientes sin examen de PAP vigente, toma de examen de PAP y rescate de mujeres con Cáncer Cervicouterino en establecimientos APS.

Componente 3:

Componente N° 3.1 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, para realizar prestaciones de salud relacionados con los ámbitos promocional, preventivo, de tratamiento o de seguimiento de la persona con dependencia severa y su cuidadora o cuidador, basada en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario, 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 de ciclo vital individual de ambos integrantes de la diada y de sus familias, afectando la dinámica familiar y provocando eventuales situaciones de salud en forma sostenida conlleven a un deterioro de la salud de ambos y de sus familias. Por lo cual en ambas situaciones se debe considerar las dimensiones biomédica, mental, social, y funcional y las necesidades de asistencia.

Componente N° 3.2 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 cuidadores(as) 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 de 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, cuidadores(as) y familias.

Componente N° 4 Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES.

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

Componente N° 5 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.

PRODUCTOS ESPERADOS:

Productos asociados al Objetivo Especifico Número 1.1:

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

Productos asociados al Objetivo Especifico Número 1.2:

- 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 mujeres de 25 a 64 años sin examen de Papanicolaou vigente, toma de examen y rescate de mujeres con Cáncer Cérvico Uterino.

Productos asociados al Objetivo Especifico Número 3.1:

- 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.

Productos asociados al Objetivo Específico Número 3.2:

- 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 Específico Número 4:

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

Productos asociados al Objetivo Específico 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.

MONITOREO Y EVALUACIÓN.

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 1.1 y 1.2:

Se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de junio y 31 de diciembre, 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 3.1 y 3.2:

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.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION

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°1.1:

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%

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

Cumplimiento del Objetivo Específico N° 1.2:

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

Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:

Formula	Valor Esperado
$\frac{\text{Número de actividades Ejecutadas}}{\text{Número de actividades Comprometidas}} * 100$	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°3.1:

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

Cumplimiento del Objetivo Específico N°3.2:

Nombre Indicador	Medio de verificación
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.

4. **ASIGNESE**, al Municipio desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 67.496.197** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas para el año 2023. El Municipio utilizará los recursos entregados para financiar las actividades y metas descritas en los siguientes componentes.

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 **\$ 14.542.431.-**, para la implementación de la Estrategia IRA en SAPU, distribuidos de acuerdo al siguiente detalle:

Establecimiento	Monto \$
Cesfam Amanecer	\$ 2.423.738
Cesfam Santa Rosa	\$ 2.423.738
Cesfam Pueblo Nuevo	\$ 2.423.738
Cesfam Villa Alegre	\$ 2.423.739
Cesfam Pedro de Valdivia	\$ 2.423.739
Cesfam Labranza	\$ 2.423.739
Total	\$ 14.542.431.-

Las actividades deben ser desarrolladas los sábados, domingo y festivos, durante un período 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 y otras según contingencia sanitaria.

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

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

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

Vacunación Influenza.

Se asignará al municipio un monto de **\$ 15.153.566.-** 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	\$ 2.164.795
Cesfam Santa Rosa	\$ 2.164.795
Cesfam Pueblo Nuevo	\$ 2.164.795
Cesfam Villa Alegre	\$ 2.164.795
Cesfam Pedro de Valdivia	\$ 2.164.795
Cesfam El Carmen	\$ 2.164.795
Cesfam Labranza	\$ 2.164.796
Total	\$ 15.153.566.-

Otras Vacunaciones según Contingencia Sanitaria.

Dada la contingencia sanitaria SARS CoV2, se asignará al municipio un monto de **\$ 0.-** para la administración y registro oportuno de la vacuna Covid-19 y el cumplimiento de metas de cobertura en población objetivo por un periodo de a lo menos seis meses.

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 para el presente año.

El Detalle por Establecimiento es el siguiente:

Establecimiento	Nº de Equipos	RRHH Enfermera, TENS y administrativo	Servicio de Movilización	Insumos Clínicos y/o de Escritorio Servicios de Telecomunicaciones	Monto Total
Total	0	0	0	0	0

Se debe asegurar la movilización y equipamiento a los Equipos establecidos por establecimiento de acuerdo al presupuesto global designado de estos ítems.

Componente N° 4 Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES

Se asignará al municipio un monto de **\$ 37.800.200** 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	\$ 4.725.025
Cesfam Santa Rosa	1 persona contratada por 12 meses	\$ 4.725.025
Cesfam Pueblo Nuevo	1 persona contratada por 12 meses	\$ 4.725.025
Cesfam Villa Alegre	1 persona contratada por 12 meses	\$ 4.725.025
Cesfam Pedro de Valdivia	1 persona contratada por 12 meses	\$ 4.725.025
Cesfam El Carmen	1 persona contratada por 12 meses	\$ 4.725.025
Cesfam Labranza	1 persona contratada por 12 meses	\$ 4.725.025
Cesfam Monseñor Valech	1 persona contratada por 12 meses	\$ 4.725.025
Total		\$37.800.200.-

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

5. TRANSFERIRSE, 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 para los siguientes componentes.

Componente	Detalle	Monto Final \$
Componente N° 1	Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas.	\$14.542.431
	RRHH e Insumos para campaña de Vacunación Influenza	\$15.153.566
	RRHH e Insumos para campaña de Vacunación COVID-19	\$ 0
Componente N° 4	Contratación RRHH para reforzar registro SIGGES	\$37.800.200
TOTAL		\$67.496.197

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.

De acuerdo a lo señalado en la glosa 2 de la Ley de Presupuesto, se deja establecido que el Servicio de Salud por este acto establece que podrá transferir un anticipo hasta del 25% del presupuesto consignado en la presente resolución, una vez que la resolución aprobatoria sea ingresada para tramitación a la Contraloría General de la República y existiendo la disponibilidad presupuestaria, siempre y cuando este afecta al proceso de toma de razón.

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 01 asociada al subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, glosa 02, y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56° de la Ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa vigente.

6. ESTABLÉZCASE, que las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

La rendición de cuentas, deberá ser realizada en soporte electrónico, a través del sistema establecidos por el Servicio de Salud Araucanía Sur, en particular el sistema de rendición de

Contraloría General de la República "SISREC", disponible en la página web www.rendicioncuentas.cl.

Así también será obligatorio efectuar dicha rendición de cuentas, en los términos y condiciones establecidas por el Servicio de Salud Araucanía Sur, entre otros, en la circular N°48 del 14 de junio de 2011 y circular N° 0004 de fecha 20 de enero de 2022, o en la que el Servicio implemente durante el año en curso.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior, 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.

Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio de Salud, podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y la supervisión técnica permanente de los Departamentos de Atención Primaria y/o Integración de la Red.

7. DETERMINESE, que los fondos transferidos a la municipalidad solo podrán ser destinados a los objetivos del programa, establecidos en el presente instrumento, financiando exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente las 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.

El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

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. El plazo definido para realizar el reintegro de los recursos no utilizados, será conforme a lo dispuesto en la Ley de Presupuesto del Sector Público, vigente para el año 2023.

8. ESTABLÉZCASE, que el Servicio podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución de este programa, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar 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.

El Servicio ejecutará el monitoreo y evaluación del grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria; con datos extraídos por Unidad de Estadística del SSAS desde la página www.ssasur.cl.

De acuerdo a lo anterior la Municipalidad deberá velar que todas las actividades y prestaciones que se realizan en el marco del Programa, se registren en forma mensual de acuerdo a lo indicado en los medios de verificación de la ejecución de las actividades asociadas al programa en los sistemas informáticos actuales o futuros habilitados por el Servicio de Salud.

9. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO, que conforme resuelto N° 1, el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificadorio que actualice los componentes, indicadores, 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.

10. 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 **Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria** 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 2023 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 resueltos anteriores.-

11. AUTORIZÉSE, la ejecución del saldo disponible no ejecutado para dar continuidad a las actividades sanitarias, asociadas a la continuidad de convenios suscritos durante el año 2022, informado por la Municipalidad en Ordinario de Vistos N° 4, de acuerdo al siguiente detalle:

N° Resol	Fecha	Nombre Programa	Saldo No Ejecutado Disponible al 30-11-2022 \$
82 25 93	31-12-2021 23-02-2022 25-11-2022	Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria	\$44.883.765

12. ESTABLEZCASE, que el saldo final de los recursos disponibles no ejecutado de cada Convenio individualizados en el visto N° 3, será determinado en el acto administrativo modificatorio, señalado en el resuelvo segundo. Cuyo plazo de ejecución es hasta el **30 de abril de 2023**.

13. 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° 3.

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

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

ANOTESE Y COMUNIQUESE



(PDF) DR. FRANCISCO BELMAR NAVARRETE
SUBDIRECTOR MEDICO (S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR

DISTRIBUCION

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