

2724397

203



DECRETO N°

TEMUCO, 06 JUN 2023

**VISTOS:**

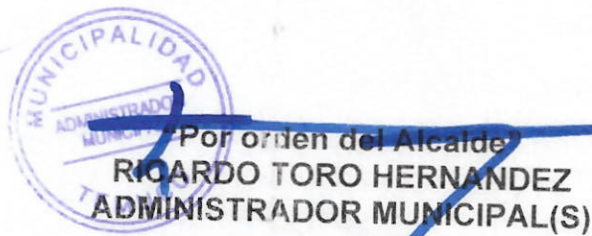
- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. N° 164 de 1981, N° 39 y N° 711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley N° 19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- El Decreto Alcaldicio N°3485 del 16 de diciembre de 2021, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2022.
- 5.- El Decreto Alcaldicio N° 26 de fecha 09 de febrero de 2023, que aprueba Prórroga continuidad Convenio para la ejecución del "Programa Fortalecimiento del Recurso Humano en la Atención Primaria" suscrito con la Municipalidad de Temuco para el año 2023.
- 6.- Res. Exenta N°7710 de fecha 10-05-2023, que aprueba Convenio para la ejecución "Programa Fortalecimiento del Recurso Humano en la Atención Primaria" suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2023.
- 7.- Las facultades contenidas en la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

**DECRETO:**

- 1.- Apruébese, 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 32.21.01, 32.39.01, 32.66.01) 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.**

  
**JUAN ARANEDA NAVARRO**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**

  
**Por orden del Alcalde**  
**RICARDO TORO HERNANDEZ**  
**ADMINISTRADOR MUNICIPAL(S)**

JMH/MSR/RGC/NBP/fee

**DISTRIBUCION:**

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud.



Ministerio de Salud

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO  
OFICINA DE PARTES

003045

PROVIDENCIA

FECHA ENTRADA: Gobierno de Chile 15 MAYO 2023

F. DOG. N° Salud

VMC/LEC/MFS/GMH

RESPONDER ANTES DE

REF.: Aprueba Convenio "Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

RESOLUCION EXENTA N° 07710

TEMUCO, 10 MAY 2023

VISTOS; estos antecedentes:

1. Resolución Exenta N° 96 de fecha 03 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa **Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria**, modificada por Resolución Exenta N° 241 de fecha 13 de marzo de 2023.
2. Resolución Exenta N° 85 de fecha 03 de febrero de 2023 del Ministerio de Salud que asigna recursos destinados a financiar el programa **Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria**.
3. Ley de Presupuesto N° 21.516 que establece el presupuesto del sector público para el año 2023.
4. El Decreto Supremo N° 54 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.
5. Resolución Exenta N° 22039 de fecha 29 de diciembre de 2022 del Servicio de Salud Araucanía Sur, que autoriza Prórroga para para continuidad al Programa **Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria**, suscrito con la Municipalidad de Temuco.
6. Oficio N° 250 de fecha 10 de febrero de 2023 de la Municipalidad de Temuco, mediante el cual se rinde saldo no ejecutado de los recursos asignados para el año 2022.
7. Memo N° 85 de fecha 08 de marzo de 2023 del Departamento Jurídico, en el cual da visto bueno a formato tipo de Convenios año 2023, asociados a los Programas vinculados a recursos de Atención Primaria de Salud.
8. Convenio Programa **Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria**, suscrito con fecha 15 de marzo de 2023, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

CONSIDERANDO:

1. Que, por Resolución Exenta del Visto N° 1 y su modificatoria, se aprueba Programa **Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria**, año 2023.
2. Que, por Resolución Exenta del Visto N° 2, se informan recursos del Programa **Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria**, año 2023.

3. Que, por Resolución Exenta N° 22039 del Visto N° 5, se autorizó Prórroga para para continuidad al Programa **Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria**, suscrito con la Municipalidad de Temuco, estableciéndose que el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificatorio que actualice, 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.
4. Que, por Oficio N° 250 del Visto N° 6, se cumple con rendición de saldo no ejecutado de los recursos asignados para el año 2022.
5. Que, por Memo N° 85 del Visto N° 7, se da visto bueno a formato tipo de Convenios año 2023, asociados a los Programas vinculados a recursos de Atención Primaria de Salud.
6. Que, con fecha 15 de marzo de 2023, se suscribió Convenio Programa **Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria**, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y 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 Ministerio de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;
- 3.- D.F.L. 1/19.414/97 del M. de Salud;
- 4.- Decreto N° 37/2022, del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de 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 14 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 15 de marzo de 2023, 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 15 de marzo de 2023, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat N° 969, Temuco, representada por su Subdirector Médico (S), **DR. FRANCISCO BELMAR NAVARRETE**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Arturo Prat N° 650, representada por su Alcalde **D. ROBERTO NEIRA ABURTO**, 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 la Ley N.º 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 6º del Decreto Supremo N° 54 de diciembre de 2022, 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:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa Fortalecimiento de Recursos Humanos en APS.

El referido Programa aprobado por Resolución Exenta N° 96 de fecha de 03 de febrero de 2023, modificada mediante Resolución Exenta N° 241 de fecha 13 de marzo de 2023, que se entiende forman parte integrante del mismo, asignándole recursos a través de Resolución Exenta N° 85 de fecha 03 de febrero de 2023, ambas del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** Que a través de Resolución Exenta N° 22039, de fecha 29 de diciembre de 2022, se autorizó la prórroga a contar del 1ro de enero del año 2023 de la ejecución del Programa 29 de diciembre de 2022 de Convenio suscrito con la Municipalidad Temuco, estableciéndose en su resuelvo N° 9 que el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificatorio que actualice, 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.

**CUARTA:** Que la Municipalidad ha dado cumplimiento a la rendición con la rendición del saldo no ejecutado de los recursos asignados durante el año 2022 para la ejecución del Programa Fortalecimiento de Recursos Humanos en APS, a través de oficio N° 250 de fecha 10 de febrero de 2023.

**QUINTA:** Que, por este acto, las partes acuerdan dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución N° 22039, individualizada en la cláusula Tercera, estableciéndose los componentes, indicadores, metas y los recursos disponibles para el nuevo periodo y considerando que el Ministerio de Salud estableció el Programa Sanitario vigente para el periodo, como los recursos asignados.

**SEXTA:** El propósito y objetivos 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 resolutivez 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, resolutivez 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 las personas para la prevención y tratamiento y rehabilitación de 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 humano e insumos destinados a la ejecución de estrategias que favorezcan la detección temprana y el rescate oportuno de mujeres para 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 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.

**SEPTIMA:** Los componentes del Programa Fortalecimiento de Recursos Humanos en APS son los siguientes:

## **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 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 abordar desde una mirada integral la condición de salud, centrándose en la persona.
- d. Incentivar a la población objetivo a ser inmunizados con vacunación antiinfluenza, antineumocócica y otra vacunación o inmunización pertinente a la contingencia según necesidad epidemiológica.
- e. Evaluar severidad y nivel de control de la patología respiratoria crónica, asegurando el acceso regular de la terapia definida según norma vigente.
- f. Realizar espirometrías para confirmación diagnóstica y categorización por severidad funcional y nivel de control de la población bajo control del Programa.
- g. Evaluar el impacto de las intervenciones terapéuticas individuales con la evaluación de la calidad de vida de los pacientes crónicos respiratorios bajo control.
- h. 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.
- i. Referir al nivel secundario pacientes que cumplan criterios de severidad o inestabilidad.
- j. 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.
- k. 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 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, 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:**

**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.

**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 Específico 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 Específico Número 2:**

- Contratación de recurso humano o insumos orientados al rescate de mujeres con Cáncer Cérvico Uterino.

### **Productos asociados al Objetivo Específico 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 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.

**OCTAVA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$69.378.268.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores durante el presente año, según la siguiente distribución:

#### 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 **\$ 10.692.564.-**, para la implementación de la Estrategia IRA en SAPU, con profesional de preferencia Kinesiólogo/a, distribuidos de acuerdo al siguiente detalle:

Establecimiento	Monto Asignado por Establecimiento
SAPU Amanecer	\$2.673.141
SAPU Pueblo Nuevo	\$2.673.141
SAPU Santa Rosa	\$2.673.141
SAPU Villa Alegre	\$2.673.141
<b>Total</b>	<b>\$10.692.564</b>

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 considerará el apoyo de refuerzo RRHH enfermera y TENS, personal administrativo e insumos para la administración y registro oportuno de la vacuna anti influenza de manera de lograr metas de cobertura en población objetivo.

Se asignará al municipio un monto de **\$16.780.400** para la administración y registro oportuno de la vacuna anti influenza, 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	N° Equipos	Monto Asignado por Establecimiento
Cesfam Amanecer	1	\$ 2.238.000
Cesfam Santa Rosa	1	\$ 2.238.000
Cesfam Pueblo Nuevo	1	\$ 2.238.000
Cesfam Villa Alegre	1	\$ 2.238.000
Cesfam Pedro de Valdivia	1	\$ 2.238.000
Cesfam El Carmen	1	\$ 2.238.000
Cesfam Labranza	1	\$ 2.238.000
Cesfam Monseñor Valech	0,5	\$1.114.400
<b>Total</b>	<b>7,5</b>	<b>\$ 16.780.400</b>

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

Se asignará al municipio un monto de **\$41.905.304.-** para contratación de recurso humano para asegurar calidad, confiabilidad y oportunidad del registro en SIGGES.

Establecimiento	Digitador	Monto Asignado por Establecimiento
<b>CESFAM Amanecer</b>	<b>1 persona contratada por 12 meses</b>	<b>\$5.238.163</b>
<b>CESFAM Santa Rosa</b>	<b>1 persona contratada por 12 meses</b>	<b>\$5.238.163</b>
<b>CESFAM Pueblo Nuevo</b>	<b>1 persona contratada por 12 meses</b>	<b>\$5.238.163</b>
<b>CESFAM Villa Alegre</b>	<b>1 persona contratada por 12 meses</b>	<b>\$5.238.163</b>
<b>CESFAM Pedro de Valdivia</b>	<b>1 persona contratada por 12 meses</b>	<b>\$5.238.163</b>
<b>CESFAM El Carmen</b>	<b>1 persona contratada por 12 meses</b>	<b>\$5.238.163</b>
<b>CESFAM Labranza</b>	<b>1 persona contratada por 12 meses</b>	<b>\$5.238.163</b>
<b>CESFAM Monseñor Valech</b>	<b>1 persona contratada por 12 meses</b>	<b>\$5.238.163</b>
<b>Total</b>		<b>\$ 41.905.304</b>

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.

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

**DECIMA: 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:**

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.

**DECIMA PRIMERA: INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.** Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente del Programa registrado en la cláusula segunda, según los siguientes indicadores y metas:

**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%

**Cumplimiento del Objetivo Específico N°4 y 5:**

Nombre del Indicador	Medio de verificación	Peso Relativo %
Porcentaje de acciones realizadas en el periodo.	Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud e informe de ejecución técnico financiero.	Al menos 90% al 31 de diciembre
Número de actividades ejecutadas/Número de actividades comprometidas * 100		Al menos 60% al 30 de junio

**DECIMA SEGUNDA: FINANCIAMIENTO.** 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 02 asociada al subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, 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 57° de la Ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios, acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de salud Municipal.

**DECIMA TERCERA:** 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.

**DECIMA CUARTA: TRANSFERENCIA.** Los recursos serán transferidos a la Municipalidad 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 y de acuerdo al siguiente detalle:

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud de acuerdo a lo establecido en el Programa Sanitario, Financiamiento, Establecimientos de Dependencia Municipal y/o de acuerdo a la misma metodología utilizada por el Minsal, respecto del envío de las remesas.

**DÉCIMA QUINTA:** 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, dado 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](http://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 (o de relevancia sanitaria para la población a cargo), 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 SEXTA:** El Servicio, 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.

**DÉCIMA SEPTIMA:** 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](http://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.

**DÉCIMA OCTAVA:** Que de acuerdo a lo establecido en el resuelvo N° 12 de la Resolución individualizada en la cláusula tercera del presente instrumento, el Servicio de salud autoriza hasta el **30 de abril de 2023**, la ejecución del saldo disponible no ejecutado con corte al 31 de diciembre de 2022, para dar continuidad a las actividades sanitarias, asociadas a los convenios suscritos durante el año 2022, informado por la Municipalidad de acuerdo al siguiente detalle:

<b>N° Resol</b>	<b>Fecha</b>	<b>Nombre Programa</b>	<b>Saldo No Ejecutado Disponible al 31 de diciembre de 2022 \$</b>
82	31-12-2021	Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria	<b>\$ 8.182.567</b>
25	23-02-2022		
93	25-11-2022		

**DÉCIMA NOVENA:** 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.

**VIGESIMA:** 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.

**VIGESIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el **1° de enero** hasta el **31 de diciembre de 2023**, 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 o afecta (según corresponda) 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.

Sin perjuicio de ello, por razones de buen servicio y del cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales que tiene el SERVICIO, para con los beneficiarios legales, las prestaciones se iniciarán desde el 1° de enero de 2023 con anterioridad a la fecha de vigencia del convenio, quedando su pago condicionado a la total tramitación de la resolución aprobatoria, todo ello en conformidad a lo establecido en el Dictamen N° 11.189 de 2008 del Organismo Contralor ya referido.

**VIGESIMA SEGUNDA:** La personería de **Roberto Neira Aburto** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta en el decreto N° 6441 de fecha de 29 de junio de 2021. Por su parte, la personería de **Dr. Francisco Belmar Navarrete**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur, emana de Resol N° 98 de enero año 2020, del Servicio de Salud.

**VIGESIMA TERCERA:** 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.

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

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

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**



**(PDF) DR. FRANCISCO BELMAR NAVARRETE  
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.



## SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR CONVENIO PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE RECURSOS HUMANOS EN APS COMUNA DE TEMUCO

FBN/POP/LEC/MFS/VMC/GMH

En Temuco, a 15 de marzo de 2023, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat N° 969, Temuco, representada por su Subdirector Médico (S), **DR. FRANCISCO BELMAR NAVARRETE**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Arturo Prat N° 650, representada por su Alcalde **D. ROBERTO NEIRA ABURTO**, 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 la Ley N.º 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 6º del Decreto Supremo N° 54 de diciembre de 2022, 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:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa Fortalecimiento de Recursos Humanos en APS.

El referido Programa aprobado por Resolución Exenta N° 96 de fecha de 03 de febrero de 2023, modificada mediante Resolución Exenta N° 241 de fecha 13 de marzo de 2023, que se entiende forman parte integrante del mismo, asignándole recursos a través de Resolución Exenta N° 85 de fecha 03 de febrero de 2023, ambas del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** Que a través de Resolución Exenta N° 22039, de fecha 29 de diciembre de 2022, se autorizó la prórroga a contar del 1ro de enero del año 2023 de la ejecución del Programa 29 de diciembre de 2022 de Convenio suscrito con la Municipalidad Temuco, estableciéndose en su resuelto N° 9 que el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificatorio que actualice, 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.





**CUARTA:** Que la Municipalidad ha dado cumplimiento a la rendición con la rendición del saldo no ejecutado de los recursos asignados durante el año 2022 para la ejecución del Programa Fortalecimiento de Recursos Humanos en APS, a través de oficio N° 250 de fecha 10 de febrero de 2023.

**QUINTA:** Que, por este acto, las partes acuerdan dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución N° 22039, individualizada en la cláusula Tercera, estableciéndose los componentes, indicadores, metas y los recursos disponibles para el nuevo periodo y considerando que el Ministerio de Salud estableció el Programa Sanitario vigente para el periodo, como los recursos asignados.

**SEXTA:** El propósito y objetivos 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 resolutivez 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, resolutivez 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 las personas para la prevención y tratamiento y rehabilitación de 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 humano e insumos destinados a la ejecución de estrategias que favorezcan la detección temprana y el rescate oportuno de mujeres para 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 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.

**SEPTIMA:** Los componentes del Programa Fortalecimiento de Recursos Humanos en APS son los siguientes:

**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 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 abordar desde una mirada integral la condición de salud, centrándose en la persona.
- d. Incentivar a la población objetivo a ser inmunizados con vacunación antiinfluenza, antineumocócica y otra vacunación o inmunización pertinente a la contingencia según necesidad epidemiológica.
- e. Evaluar severidad y nivel de control de la patología respiratoria crónica, asegurando el acceso regular de la terapia definida según norma vigente.
- f. Realizar espirometrías para confirmación diagnóstica y categorización por severidad funcional y nivel de control de la población bajo control del Programa.
- g. Evaluar el impacto de las intervenciones terapéuticas individuales con la evaluación de la calidad de vida de los pacientes crónicos respiratorios bajo control.
- h. 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.
- i. Referir al nivel secundario pacientes que cumplan criterios de severidad o inestabilidad.



- j. 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.
- k. 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 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, 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:**

**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.

**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:**

- 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 mujeres con Cáncer Cérvico Uterino.

**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 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.

**OCTAVA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$69.378.268.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores durante el presente año, según la siguiente distribución:

**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 **\$ 10.692.564.-**, para la implementación de la Estrategia IRA en SAPU, con profesional de preferencia Kinesiólogo/a, distribuidos de acuerdo al siguiente detalle:

Establecimiento	Monto Asignado por Establecimiento
SAPU Amanecer	\$2.673.141
SAPU Pueblo Nuevo	\$2.673.141
SAPU Santa Rosa	\$2.673.141
SAPU Villa Alegre	\$2.673.141
<b>Total</b>	<b>\$10.692.564</b>

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 considerará el apoyo de refuerzo RRHH enfermera y TENS, personal administrativo e insumos para la administración y registro oportuno de la vacuna anti influenza de manera de lograr metas de cobertura en población objetivo.





Se asignará al municipio un monto de **\$16.780.400** para la administración y registro oportuno de la vacuna anti influenza, 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	N° Equipos	Monto Asignado por Establecimiento
Cesfam Amanecer	1	\$ 2.238.000
Cesfam Santa Rosa	1	\$ 2.238.000
Cesfam Pueblo Nuevo	1	\$ 2.238.000
Cesfam Villa Alegre	1	\$ 2.238.000
Cesfam Pedro de Valdivia	1	\$ 2.238.000
Cesfam El Carmen	1	\$ 2.238.000
Cesfam Labranza	1	\$ 2.238.000
Cesfam Monseñor Valech	0,5	\$1.114.400
<b>Total</b>	<b>7,5</b>	<b>\$ 16.780.400</b>

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

Se asignará al municipio un monto de **\$41.905.304.-** para contratación de recurso humano para asegurar calidad, confiabilidad y oportunidad del registro en SIGGES.

Establecimiento	Digitador	Monto Asignado por Establecimiento
<b>CESFAM Amanecer</b>	<b>1 persona contratada por 12 meses</b>	<b>\$5.238.163</b>
<b>CESFAM Santa Rosa</b>	<b>1 persona contratada por 12 meses</b>	<b>\$5.238.163</b>
<b>CESFAM Pueblo Nuevo</b>	<b>1 persona contratada por 12 meses</b>	<b>\$5.238.163</b>
<b>CESFAM Villa Alegre</b>	<b>1 persona contratada por 12 meses</b>	<b>\$5.238.163</b>
<b>CESFAM Pedro de Valdivia</b>	<b>1 persona contratada por 12 meses</b>	<b>\$5.238.163</b>
<b>CESFAM El Carmen</b>	<b>1 persona contratada por 12 meses</b>	<b>\$5.238.163</b>
<b>CESFAM Labranza</b>	<b>1 persona contratada por 12 meses</b>	<b>\$5.238.163</b>
<b>CESFAM Monseñor Valech</b>	<b>1 persona contratada por 12 meses</b>	<b>\$5.238.163</b>
<b>Total</b>		<b>\$ 41.905.304</b>

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.





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

**DECIMA: 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:**

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.

**DECIMA PRIMERA: INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.** Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente del Programa registrado en la cláusula segunda, según los siguientes indicadores y metas:



**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%

**Cumplimiento del Objetivo Específico N°4 y 5:**

Nombre del Indicador	Medio de verificación	Peso Relativo %
Porcentaje de acciones realizadas en el periodo.	Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud e informe de ejecución técnico financiero.	Al menos 90% al 31 de diciembre
Número de actividades ejecutadas/Número de actividades comprometidas * 100		Al menos 60% al 30 de junio

**DECIMA SEGUNDA: FINANCIAMIENTO.** 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 02 asociada al subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, 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 57° de la Ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios, acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de salud Municipal.

**DECIMA TERCERA:** 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.



**DECIMA CUARTA: TRANSFERENCIA.** Los recursos serán transferidos a la Municipalidad 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 y de acuerdo al siguiente detalle: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud de acuerdo a lo establecido en el Programa Sanitario, Financiamiento, Establecimientos de Dependencia Municipal y/o de acuerdo a la misma metodología utilizada por el Minsal, respecto del envío de las remesas.

**DÉCIMA QUINTA:** 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, dado 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](http://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 (o de relevancia sanitaria para la población a cargo), 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 SEXTA:** El Servicio, 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.

**DÉCIMA SEPTIMA:** 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](http://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.

**DÉCIMA OCTAVA:** Que de acuerdo a lo establecido en el resuelto N° 12 de la Resolución individualizada en la cláusula tercera del presente instrumento, el Servicio de salud autoriza hasta el **30 de abril de 2023**, la ejecución del saldo disponible no ejecutado con corte al 31 de diciembre



de 2022, para dar continuidad a las actividades sanitarias, asociadas a los convenios suscritos durante el año 2022, informado por la Municipalidad de acuerdo al siguiente detalle:

N° Resol	Fecha	Nombre Programa	Saldo No Ejecutado Disponible al 31 de diciembre de 2022 \$
82	31-12-2021	Fortalecimiento de Recurso	\$ 99.261.745
25	23-02-2022	Humano en Atención Primaria	
93	25-11-2022		

**DÉCIMA NOVENA:** 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.

**VIGESIMA:** 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.

**VIGESIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el **1° de enero** hasta el **31 de diciembre de 2023**, 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 o afecta (según corresponda) 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.

Sin perjuicio de ello, por razones de buen servicio y del cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales que tiene el SERVICIO, para con los beneficiarios legales, las prestaciones se iniciarán desde el 1° de enero de 2023 con anterioridad a la fecha de vigencia del convenio, quedando su pago condicionado a la total tramitación de la resolución aprobatoria, todo ello en conformidad a lo establecido en el Dictamen N° 11.189 de 2008 del Organismo Contralor ya referido.

**VIGESIMA SEGUNDA:** La personería de **Roberto Neira Aburto** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta en el decreto N° 6441 de fecha de 29 de junio de 2021. Por su parte, la personería de **Dr. Francisco Belmar Navarrete**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur, emana de Resol N° 98 de enero año 2020, del Servicio de Salud.





**VIGESIMA TERCERA:** 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.

D. ROBERTO NEIRA ABURTO  
ALCALDE  
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

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



ANEXO 1

COMPONENTE	PRODUCTO ESPERADO	INDICADORES	MEDIO VERIFICACION
    <p>N° 1 refuerzo de rrhh e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas y campaña de vacunación influenza</p>	<p>Aumentar la población crónica respiratoria bajo control en un 5% respecto al año anterior.</p>	<p>N° Pacientes crónicos en control menores de 20 años (año vigente) - N° de pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años (año anterior)</p> <hr/> <p>Población crónica respiratoria en control menor de 20 años (año anterior) *100</p>	<p>REM</p>
		<p>N° Pacientes crónicos en control mayores de 20 años ASMA y EPOC (año vigente) - N° de pacientes crónicos respiratorios en control mayores de 20 años ASMA y EPOC (año anterior)</p> <hr/> <p>Población crónica respiratoria en control mayor de 20 años ASMA y EPOC (año anterior) *100</p>	<p>REM</p>
	<p>Aumentar la población crónica respiratoria (asma y EPOC con nivel de control "controlado" en un 25% respecto al año anterior.</p>	<p>N° Pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado" año vigente - N° de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación de control "controlados" año anterior</p> <hr/> <p>_____x100</p> <p>N° de pacientes asmáticos en control</p>	<p>REM</p>



		menores de 20 años año anterior	
		<p>N° Pacientes asmáticos y EPOC mayores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado" año vigente – N° de pacientes asmáticos y EPOC mayores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado" año anterior</p> <p>_____ x 100</p> <p>N° de pacientes asmáticos y EPOC en control mayores de 20 años año anterior</p>	REM
	Aumentar los pacientes EPOC etapa A sintomáticos que hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar en un 25% respecto al año anterior	<p>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)</p> <p>_____ x 100</p> <p>Población EPOC etapa A bajo control</p>	REM
	Lograr Cobertura de vacunación igual o superior al 85% de la población objetivo	Porcentaje de población objetivo con vacuna antiinfluenza	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 Servicio de salud, informes de ejecución técnica y financiera
<p>N° 3.1 Contratación de RRHH y compra de insumos para atención domiciliaria para personas con dependencia severa y sus cuidadores</p>	90% de personas cuentan con plan de cuidado integral elaborado y evaluado en el periodo	N° de personas en programa de atención domiciliaria para personas con dependencia severa que cuentan con plan Integral elaborado y evaluado en el periodo / N° de personas en PADDs) *100	REM
	Las personas bajo control en el programa cuentan con un promedio de al menos 6 visitas de tratamiento en el periodo.	(N° de visitas de tratamiento y procedimiento a personas en PADDs realizadas en el periodo / N° de personas en PADDs)	
	92% de personas con dependencia severa se encuentran sin lesiones por presión.	(N° de personas en programa de atención domiciliaria para personas con dependencia severa sin lesiones por presión / N° de personas en PADDs) *100	
	80% de las Cuidadoras/es cuentan con Examen Preventivo Vigente, o controles de salud al día, acorde a OOTT Ministerial	(N° de Cuidadoras/es que cuentan con Examen Preventivo Vigente, o controles de Salud al día / N° de Cuidadores de personas con dependencia severa en PADDs) *100	
	100% de las personas con indicación de NED reciben atención Nutricional en Domicilio.	(N° de personas en PADDs con indicación de NED que reciben atención nutricional en domicilio / N° de personas en PADDs con indicación de NED) *100	



	90% de Cuidadoras/es de personas con dependencia severa del Programa evaluados con Escala de Zarit en el periodo	(N° de Cuidadoras/es evaluados con escala de Zarit en el periodo / N° de Cuidadoras/es de personas con dependencia severa en PADDs) *100	
	90% de Cuidadoras/es de personas con dependencia severa capacitados en el periodo	(N° de Cuidadoras/es capacitados en el periodo / N° de Cuidadoras/es de personas con dependencia severa en PADDs) *100	
N°3.2 Participación en la red intersectorial de servicios para personas en situación de dependencia severa, sus cuidadoras (es) y familias	Mapa de los actores de la red local y nacional y Plan de trabajo en conjunto con la red intersectorial confeccionados	No Aplica	Informe semestral asociado al corte de diciembre realizado por los referentes de los servicios de salud en donde se constate elaboración y ejecución del plan.
N°4 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° 5 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

