

2724398

DECRETO N°

205



TEMUCO,

06 JUN 2023

VISTOS:

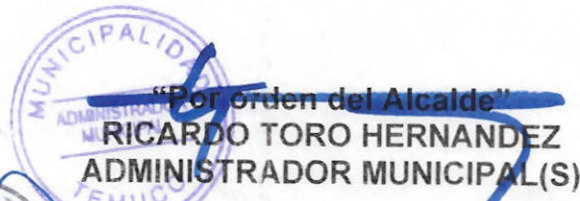
- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. N° 164 de 1981, N° 39 y N° 711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley N° 19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- El Decreto Alcaldicio N° 4822 de fecha 21 de diciembre de 2022, que aprueba el "Programa Presupuestario de Salud y su desagregación de Ingresos y Gastos para el año 2023.
- 5.- El Decreto Alcaldicio N° 36 de fecha 09 de febrero de 2023, que aprueba Prórroga continuidad Convenio para la ejecución del "Programa Estrategia en APS para enfrentar Pandemia COVID-19 suscrito con la Municipalidad de Temuco para el año 2023.
- 6.- Res. Exenta N°8160 de fecha 17-05-2023, que aprueba Convenio para la ejecución "Programa Estrategia en APS para enfrentar Pandemia COVID-19" 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, continuidad al convenio Programa Estrategia en APS para enfrentar Pandemia COVID-19, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2023.
- 2.- El presente Convenio (C. Costo 32.72.01, 32.63.01,32.36.01) 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.


JUAN ARANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL


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

003170

PROVIDENCIA:

FECHA ENTREGADA: 18 MAYO 2023

F. DOC. N° Salud

RESPONSABLES ANTES DE

VIC/GMH/SOV

REF.: Aprueba Convenio "Programa Estrategias en APS para enfrentar Pandemia COVID-19", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

RESOLUCION EXENTA N° 08160

TEMUCO, 17 MAYO 2023

VISTOS; estos antecedentes:

1. Resolución Exenta N° 118 de fecha 13 de febrero de 2023 del Ministerio de Salud que aprueba Programa **Estrategias en APS para enfrentar Pandemia COVID-19**.
2. Resolución Exenta N° 159 de fecha 17 de febrero de 2023 del Ministerio de Salud que asigna recursos destinados a financiar el programa **Estrategias en APS para enfrentar Pandemia COVID-19**.
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° 22065 de fecha 29 de diciembre de 2022 del Servicio de Salud Araucanía Sur, que autoriza Prórroga para para continuidad al Programa **Estrategias en APS para enfrentar Pandemia COVID-19**, 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 **Estrategias en APS para enfrentar Pandemia COVID-19**, suscrito con fecha 06 de abril de 2023, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

CONSIDERANDO:

1. Que, por Resolución Exenta del Visto N° 1, se aprueba Programa **Estrategias en APS para enfrentar Pandemia COVID-19**, año 2023.
2. Que, por Resolución Exenta del Visto N° 2, se informan recursos del Programa **Estrategias en APS para enfrentar Pandemia COVID-19**, año 2023.

3. Que, por Resolución Exenta N° 22065 del Visto N° 5, se autorizó Prórroga para para continuidad al Programa **Estrategias en APS para enfrentar Pandemia COVID-19**, 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 06 de abril de 2023, se suscribió Convenio Programa **Estrategias en APS para enfrentar Pandemia COVID-19**, 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 **Estrategias en APS para enfrentar Pandemia COVID-19**, suscrito con fecha 06 de abril 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 06 de abril 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 Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar la pandemia COVID-19.

El referido Programa aprobado por **Resolución Exenta 118 de fecha 13 de febrero 2023**, que se entiende forman parte integrante del mismo, asignándole recursos a través de Resolución Exenta N° 159 de fecha 17 de febrero 2023, ambas del Ministerio de Salud.

TERCERA: Que a través de Resolución Exenta N° 22065, 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 Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar la pandemia COVID-19 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 Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar la pandemia COVID-19, 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 Exenta N° 22065, de fecha 29 de diciembre de 2022, 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 Programa Estrategias de refuerzo en APS para enfrentar pandemia COVID-19 tiene como propósito implementar estrategias para contener la transmisión comunitaria de SARS-CoV-2 mediante medidas de prevención y control de la infección apropiadas para el contexto, así como también reducir la mortalidad facilitando la atención clínica apropiada, precoz y oportuna a las personas afectadas por COVID-19, asegurando la continuidad de los servicios sanitarios esenciales, y protegiendo a los trabajadores de salud y las poblaciones vulnerables.

Objetivo general: Otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación durante la pandemia de SARS-CoV-2 en el marco del modelo de salud familiar, que contribuyan a disminuir el contagio y transmisión del virus y dar atención oportuna y de calidad a los usuarios.

Objetivos específicos:

1. Apoyar la entrega de medicamentos.
2. Proveer servicios de rehabilitación a pacientes COVID-19.
3. Ampliar horarios de atención de dispositivos de urgencia.
4. Apoyar Vigilancia centinela ETI.
5. Alcanzar coberturas de vacunas SARS-CoV-2 de 80% y más en población objetivo.

SÉPTIMA: Los componentes del Programa Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar la pandemia COVID-19 son los siguientes:

Componente N.º1. Entrega de medicamentos.

Refuerzo de la entrega de medicamentos en domicilio debido a la pandemia incorporando dentro de sus beneficiarios a personas mayores de 80 años, personas con dependencia severa y personas COVID positivo, con el objetivo de disminuir aglomeraciones y riesgo de contagio en grupos de riesgo.

Componente N.º2. Rehabilitación COVID en Atención Primaria

Esta estrategia está orientada a coordinar y articular los distintos niveles de atención de la red con el fin de brindar atenciones de rehabilitación en personas con COVID-19 grave y crítico en todas las etapas de la condición de salud. La población objetivo corresponde a toda aquella persona que quede con secuelas asociadas a COVID-19 o síndrome post UCI/UTI, requiriendo de rehabilitación. Para este propósito se reforzará con kinesiólogo, terapeuta ocupacional o fonoaudiólogo.

Componente N.º3. Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencias.

Esta estrategia consiste en la ampliación horaria de funcionamiento de los Servicios de Urgencia, los cuales, modificarán su funcionamiento actual, expandiéndose a la modalidad superior, con el propósito de aumentar el acceso a las prestaciones de salud en situaciones de urgencia, otorgando atención inmediata y oportuna en los recintos que cuentan con la estrategia de urgencia en la APS.

Componente N.º4. Refuerzo para vigilancia centinela Enfermedad Tipo Influenza.

Los objetivos de esta vigilancia son el monitoreo de la evolución de la epidemia, su dispersión geográfica, tendencia y además conocer la circulación viral a nivel de los centinelas de atención primaria a través de los centinelas que tienen componente etiológico. Se lleva a cabo en 42 centros de atención primaria.

Componente N.º5. Vacunación SARS-Cov-2.

Aporta recursos orientados a implementar estrategias en los establecimientos de atención primaria municipal y dependiente de Servicios de Salud, en los ámbitos de vacunación según condiciones epidemiológicas.

PRODUCTOS ESPERADOS

1. Ampliación de cobertura de entrega de fármacos.
2. Atención de rehabilitación en establecimientos y domiciliaria en pacientes con secuelas asociadas a COVID-19.
3. Extensión en horarios de atención en dispositivos de urgencia.
4. Fortalecimiento de red de vigilancia ETI en 42 centros de atención primaria.
5. Cobertura de vacunación SARS-CoV-2 igual o superior al 80% de la población objetivo

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 **\$112.667.000**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores durante el presente año, según la siguiente distribución:

Componente	Establecimiento	N° de Equipos	RRHH \$	Monto Asignado por Establecimiento \$
N° 1: Entrega de medicamentos	CESFAM	4	\$8.000.000	\$8.000.000
	Total	4	\$8.000.000	\$8.000.000
N° 5: Vacunación SARS – CoV-2	CESFAM	7	\$ 86.667.000	\$ 86.667.000
	Total	7	\$ 86.667.000	\$ 86.667.000
Movilización Componente N°1 y 5	Total			\$18.000.000
N° 2: Rehabilitación COVID en Atención Primaria	CESFAM	0	-	-
	Total	0	-	-
N° 3: Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencia	CESFAM	0	-	-
	Total	0	-	-
N° 4: Refuerzo para vigilancia centinela Enfermedad Tipo Influenza	CESFAM	0	-	-
	Total	0	-	-
TOTAL				\$112.667.000

Para el Componente N° 1: "Entrega de medicamentos", se estima financiamiento para 4 meses de funcionamiento. Para el Componente N° 5 "Vacunación SARS – CoV-2" un estimado de 6 meses.

Sin embargo, de disponer de recursos financieros, el Departamento de Salud podrá extender la implementación de la estrategia, no superando la vigencia del convenio y dando cumplimiento a los indicadores sanitarios establecidos.

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.

DÉCIMA: MONITOREO Y EVALUACIÓN.

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

Para los todos los componentes se realizará la evaluación de implementación con fecha de corte al 30 de junio con información mensual en base al indicador descrito y cuyas fuentes de información serán registros locales o REM según corresponda, con carácter obligatorio.

Los establecimientos y comunas deberán informar con corte al 31 de diciembre del cierre anual del Programa y del desarrollo final obtenido a través de un informe final del Programa.

Adicionalmente a las evaluaciones descritas, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, y de este, a la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales conforme instrucciones Ministeriales.

DÉCIMA 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:

N°	Estrategia	Indicador	Fórmula	Fuentes	Frecuencia	Meta
1	Ampliación de cobertura entrega de medicamentos a domicilio	Porcentaje de comunas con implementación de entrega de medicamentos a domicilio	(Número de comunas con entrega de medicamentos a domicilio / Número Total de comunas programadas) *100	Registro Local	Mensual	100%
2	Ampliación de cobertura entrega de medicamentos a domicilio	Porcentaje de personas que reciben medicamentos a domicilio	(Número de personas que reciben medicamentos en domicilio / Número total de personas que reciben medicamentos) *100	Numerador: Formulario On line Denominador: Registro Local	Mensual	100%

3	Rehabilitación COVID	Porcentaje de comunas con Implementación de Rehabilitación COVID	(Número total de comunas que realizan Rehabilitación COVID / Total de comunas programadas) * 100	Registro Local	Mensual	100%
4	Rehabilitación COVID	Porcentaje de usuarios en rehabilitación con diagnóstico COVID-19 en APS por comuna	(N° total de usuarios COVID que reciben atención de rehabilitación en APS por comuna / Total de usuarios COVID derivados desde el nivel secundario a rehabilitación COVID APS por comuna) *100	Numerador: REM Denominador: Registro Local	Mensual	100%
5	Fortalecimiento Servicios de Urgencia APS	Establecimientos de urgencia APS que amplían horario	(N° de dispositivos de urgencia que ampliaron su modalidad/ Total dispositivos de urgencia programados) * 100	Reporte local	Mensual	100%
6	Fortalecimiento de red de vigilancia ETI	N° de informes de muestras recibidas por el departamento de epidemiología MINSAL por establecimiento.	N° de reportes semanales de vigilancia ET/ N° semanas epidemiológicas *100	Depto. Epidemiología	Mensual	100%
7	Vacunación SARS-Cov-2	Cobertura de vacunación comunal	Porcentaje de población objetivo vacunada por comuna.	RNI	Mensual	80%

DÉCIMA 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.

DÉCIMA 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.

DÉCIMA 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 en cuotas mensuales, 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.

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 SÉPTIMA: 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.

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:

N° Resol	Fecha	Nombre Programa	Saldo No Ejecutado Disponible al 31 de diciembre de 2022 \$
1396	09-02-2022	Estrategias de	\$80.372.763
64	26-07-2022	Refuerzo en APS para	
89	18-11-2022	enfrentar la pandemia COVID-19	

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.

VIGÉSIMA: 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.

VIGÉSIMA 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.

VIGÉSIMA 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.

VIGÉSIMA 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.

2710307



SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR CONVENIO PROGRAMA ESTRATEGIAS EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19 COMUNA DE TEMUCO

FBN/VMC/GMH/ SOV

En Temuco, a 06 de abril 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 Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar la pandemia COVID-19.



El referido Programa aprobado por **Resolución Exenta 118 de fecha 13 de febrero 2023**, que se entiende forman parte integrante del mismo, asignándole recursos a través de Resolución **Exenta N° 159** de fecha 17 de febrero 2023, ambas del Ministerio de Salud.

TERCERA: Que a través de Resolución Exenta N° 22065, 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 Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar la pandemia COVID-19 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 Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar la pandemia COVID-19, 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 Exenta N° 22065, de fecha 29 de diciembre de 2022, 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 Programa Estrategias de refuerzo en APS para enfrentar pandemia COVID-19 tiene como propósito implementar estrategias para contener la transmisión comunitaria de SARS-CoV-2 mediante medidas de prevención y control de la infección apropiadas para el contexto, así como también reducir la mortalidad facilitando la atención clínica apropiada, precoz y oportuna a las personas afectadas por COVID-19, asegurando la continuidad de los servicios sanitarios esenciales, y protegiendo a los trabajadores de salud y las poblaciones vulnerables.

Objetivo general: Otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación durante la pandemia de SARS-CoV-2 en el marco del modelo de salud familiar, que contribuyan a disminuir el contagio y transmisión del virus y dar atención oportuna y de calidad a los usuarios.

Objetivos específicos:

1. Apoyar la entrega de medicamentos.
2. Proveer servicios de rehabilitación a pacientes COVID-19.
3. Ampliar horarios de atención de dispositivos de urgencia.
4. Apoyar Vigilancia centinela ETI.
5. Alcanzar coberturas de vacunas SARS-CoV-2 de 80% y más en población objetivo.

SÉPTIMA: Los componentes del Programa Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar la pandemia COVID-19 son los siguientes:

Componente N.º1. Entrega de medicamentos.

Refuerzo de la entrega de medicamentos en domicilio debido a la pandemia incorporando dentro de sus beneficiarios a personas mayores de 80 años, personas con dependencia severa y personas COVID positivo, con el objetivo de disminuir aglomeraciones y riesgo de contagio en grupos de riesgo.

Componente N.º2. Rehabilitación COVID en Atención Primaria

Esta estrategia está orientada a coordinar y articular los distintos niveles de atención de la red con el fin de brindar atenciones de rehabilitación en personas con COVID-19 grave y crítico en todas las etapas de la condición de salud. La población objetivo corresponde a toda aquella persona que quede con secuelas asociadas a COVID-19 o síndrome post UCI/UTI, requiriendo de rehabilitación. Para este propósito se reforzará con kinesiólogo, terapeuta ocupacional o fonoaudiólogo.



Componente N.º3. Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencias.

Esta estrategia consiste en la ampliación horaria de funcionamiento de los Servicios de Urgencia, los cuales, modificarán su funcionamiento actual, expandiéndose a la modalidad superior, con el propósito de aumentar el acceso a las prestaciones de salud en situaciones de urgencia, otorgando atención inmediata y oportuna en los recintos que cuentan con la estrategia de urgencia en la APS.

Componente N.º4. Refuerzo para vigilancia centinela Enfermedad Tipo Influenza.

Los objetivos de esta vigilancia son el monitoreo de la evolución de la epidemia, su dispersión geográfica, tendencia y además conocer la circulación viral a nivel de los centinelas de atención primaria a través de los centinelas que tienen componente etiológico. Se lleva a cabo en 42 centros de atención primaria.

Componente N.º5. Vacunación SARS-Cov-2.

Aporta recursos orientados a implementar estrategias en los establecimientos de atención primaria municipal y dependiente de Servicios de Salud, en los ámbitos de vacunación según condiciones epidemiológicas.

PRODUCTOS ESPERADOS

1. Ampliación de cobertura de entrega de fármacos.
2. Atención de rehabilitación en establecimientos y domiciliaria en pacientes con secuelas asociadas a COVID-19.
3. Extensión en horarios de atención en dispositivos de urgencia.
4. Fortalecimiento de red de vigilancia ETI en 42 centros de atención primaria.
5. Cobertura de vacunación SARS-CoV-2 igual o superior al 80% de la población objetivo

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 **\$112.667.000**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores durante el presente año, según la siguiente distribución:

Componente	Establecimiento	Nº de Equipos	RRHH \$	Monto Asignado por Establecimiento \$
Nº 1: Entrega de medicamentos	CESFAM	4	\$8.000.000	\$8.000.000
	Total	4	\$8.000.000	\$8.000.000
Nº 5: Vacunación SARS – CoV-2	CESFAM	7	\$ 86.667.000	\$ 86.667.000
	Total	7	\$ 86.667.000	\$ 86.667.000
Movilización Componente Nº1 y 5	Total			\$18.000.000
Nº 2: Rehabilitación COVID	CESFAM	0	-	-



en Atención Primaria	Total	0	-	-
N° 3: Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencia	CESFAM	0	-	-
	Total	0	-	-
N° 4: Refuerzo para vigilancia centinela Enfermedad Tipo Influenza	CESFAM	0	-	-
	Total	0	-	-
TOTAL				\$112.667.000

Para el Componente N° 1: "Entrega de medicamentos", se estima financiamiento para 4 meses de funcionamiento. Para el Componente N° 5 "Vacunación SARS – CoV-2" un estimado de 6 meses. Sin embargo, de disponer de recursos financieros, el Departamento de Salud podrá extender la implementación de la estrategia, no superando la vigencia del convenio y dando cumplimiento a los indicadores sanitarios establecidos.

NOVENA: El Municipio se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas validamente 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.

DÉCIMA: MONITOREO Y EVALUACIÓN.

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

Para los todos los componentes se realizará la evaluación de implementación con fecha de corte al 30 de junio con información mensual en base al indicador descrito y cuyas fuentes de información serán registros locales o REM según corresponda, con carácter obligatorio.

Los establecimientos y comunas deberán informar con corte al 31 de diciembre del cierre anual del Programa y del desarrollo final obtenido a través de un informe final del Programa.

Adicionalmente a las evaluaciones descritas, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, y de este, a la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales conforme instrucciones Ministeriales.

DÉCIMA 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:



N°	Estrategia	Indicador	Fórmula	Fuentes	Frecuencia	Meta
1	Ampliación de cobertura entrega de medicamentos a domicilio	Porcentaje de comunas con implementación de entrega de medicamentos a domicilio	$(\text{Número de comunas con entrega de medicamentos a domicilio} / \text{Número Total de comunas programadas}) * 100$	Registro Local	Mensual	100%
2	Ampliación de cobertura entrega de medicamentos a domicilio	Porcentaje de personas que reciben medicamentos a domicilio	$(\text{Número de personas que reciben medicamentos en domicilio} / \text{Número total de personas que reciben medicamentos}) * 100$	Numerador: Formulario On line Denominador: Registro Local	Mensual	100%
3	Rehabilitación COVID	Porcentaje de comunas con Implementación de Rehabilitación COVID	$(\text{Número total de comunas que realizan Rehabilitación COVID} / \text{Total de comunas programadas}) * 100$	Registro Local	Mensual	100%
4	Rehabilitación COVID	Porcentaje de usuarios en rehabilitación con diagnóstico COVID-19 en APS por comuna	$(\text{N° total de usuarios COVID que reciben atención de rehabilitación en APS por comuna} / \text{Total de usuarios COVID derivados desde el nivel secundario a rehabilitación COVID APS por comuna}) * 100$	Numerador: REM Denominador: Registro Local	Mensual	100%
5	Fortalecimiento Servicios de Urgencia APS	Establecimientos de urgencia APS que amplían horario	$(\text{N° de dispositivos de urgencia que ampliaron su modalidad} / \text{Total dispositivos de urgencia}) * 100$	Reporte local	Mensual	100%



			programados) * 100			
6	Fortalecimiento de red de vigilancia ETI	N° de informes de muestras recibidas por el departamento de epidemiología MINSAL por establecimiento.	N° de reportes semanales de vigilancia ET/ N° semanas epidemiológicas *100	Depto. Epidemiología	Mensual	100%
7	Vacunación SARS-Cov-2	Cobertura de vacunación comunal	Porcentaje de población objetivo vacunada por comuna.	RNI	Mensual	80%

DÉCIMA 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.

DÉCIMA 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.

DÉCIMA 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 en cuotas mensuales, 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.

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.

DÉCIMA 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 SÉPTIMA: 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.

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:



N° Resol	Fecha	Nombre Programa	Saldo No Ejecutado Disponible al 31 de diciembre de 2022 \$
1396	09-02-2022	Estrategias de	\$80.372.763
64	26-07-2022	Refuerzo en APS para	
89	18-11-2022	enfrentar la pandemia COVID-19	

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.

VIGÉSIMA: 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.

VIGÉSIMA 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.

VIGÉSIMA 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.

VIGÉSIMA 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

Municipalidad Temuco
Vº Sº
D. Asesoría Jurídica

