



DECRETO N°

TEMUCO,

19 ENE 2024

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° 4650 de fecha 26 de diciembre de 2023, que aprueba el "Programa Presupuestario de Salud y su desagregación de Ingresos y Gastos para el año 2024.
- 5.- Res. Exenta N° 24889 de fecha 29 de diciembre del 2023 que, aprueba prórroga para dar continuidad a Convenio "Programa Continuidad de Cuidados Preventivos y de Tratamiento en APS", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.
- 6.- Decreto N°2426 de fecha 18 de julio 2023, que delega firmas "Por Orden del Alcalde".
- 7.- Las facultades contenidas en la Ley N°18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Prórroga para Continuidad de Convenio "Programa Continuidad de Cuidados Preventivos y de Tratamiento en APS" suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2024.
- 2.- 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"  
**MAURICIO CRUZ COFRÉ**  
 ADMINISTRADOR MUNICIPAL

CSB/MSR/RGC/NBP/bpf  
 DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud.





REF.: Aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa Continuidad de Cuidados Preventivos y de Tratamiento en APS" suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2023

RESOLUCION EXENTA N° 24889,

TEMUCO, 29 DIC. 2023

SGB/GMH/CNG

VISTOS; estos antecedentes:

1. Ley de Presupuesto del sector público para el año 2024.
2. Ordinario N° 4054 de fecha 10 de noviembre de 2023, del Ministerio de Salud, que informa la continuidad de los Programas de Reforzamiento Atención Primaria de Salud.
3. Resolución exenta N° 17655 de fecha 27 de septiembre de 2023, que aprueba Programa Continuidad de Cuidados Preventivos y de Tratamiento en APS suscrito con la municipalidad de Temuco.
4. Resolución Exenta N° 94 de fecha 03 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud, que Aprueba Programa Continuidad de Cuidados Preventivos y de Tratamiento en APS.
5. Ordinario N° 2586 de fecha 13 de diciembre de 2023, emitido por la Municipalidad de Temuco, y que certifica los saldos de los convenios PRAPS año 2023, en donde explicita un saldo disponible en los diferentes convenios suscritos, asociados a Programas de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud, con corte al 30 de noviembre de 2023.
6. Correo electrónico de fecha 14 de diciembre de 2023 del Departamento Jurídico, en el cual valida propuesta de Resolución Prórroga para dar Continuidad a la ejecución de los diferentes convenios asociados a los Programas de Atención Primaria.

CONSIDERANDO:

1. La Ley de Presupuesto del Sector público para el año 2024.
2. Que el Ministerio de Salud a través de ord. individualizado en el visto N° 2, ha informado la continuidad de los programas.
3. Que la cláusula N° 17 del convenio aprobado por la resolución N° 12239 de 14 de julio de 2023, individualizada en el visto N° 3 indica que la ejecución del programa tendrá vigencia desde el 1° de enero hasta el 31 de diciembre de 2023. Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, existiendo la facultad de prorrogar automáticamente la vigencia hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta o afecta del Servicio de Salud (según el monto asignado a la Municipalidad), fijando las metas comprometidas y los recursos asociados

117177 V

a dicha prórroga. Será requisitos para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

4. Decreto N°13/2023 del Ministerio de Salud que designa a Don Vladimir Yáñez Méndez como Director del Servicio de Salud.
5. Que la Municipalidad a través de Ordinario N° 912 de fecha 15 de diciembre ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado de acuerdo a lo dispuesto en las resoluciones individualizadas en el visto N° 3.

**TENIENDO PRESENTE** lo dispuesto en:

1. DFL N° 1/05 que fija texto refundido D.L. 2763/79 que crea los Servicios de Salud;
2. D.S. 140/05 del M. de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;
3. D.F.L. 1/19.414/97 del M. de Salud;
4. Decreto N°13/2023 del Ministerio de Salud, que designa a don Vladimir Yáñez Méndez como Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
5. Decretos N° 64/2023 del Ministerio de Salud, que establece la subrogancia del director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
6. Resolución N° 98/2020, que delega facultades a la Subdirección Médica.
7. Ley N° 19.378. establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal
8. Ley N° 19.862. que establece Registros de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos
9. Resol N°6, 7 y 14 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

#### RESOLUCION

1. **AUTORICESE LA PRORROGA**, de la ejecución del Programa Continuidad de Cuidados Preventivos y de Tratamiento en APS, para el año 2024, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, la cual comenzará a regir desde el 1ro de enero del año 2024 y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre de 2024 cuyos recursos asignados corresponden a la suma que se indica a continuación:

Programa Continuidad de Cuidados Preventivos y de Tratamiento en APS	
Componente	Monto (\$)
1.Desarrollar estrategias que permitan la recuperación de cuidados postergados por pandemia, asociados al cáncer cérvico uterino y cáncer de mamas.	\$ 46.611.001
2.Aumentar la compensación de personas menores de 65 años descompensados	\$ 21.819.249
<b>TOTAL CONVENIO</b>	<b>\$ 68.430.250</b>

2. **DEJESE ESTABLECIDO**, que el valor asignado podrá variar según el inflactor que determine el Ministerio de Salud para el año 2024.

Los recursos mencionados serán modificados de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que apruebe y distribuya recursos para el año 2024. Por tanto, se entiende que las cláusulas financieras para el año 2024, deberán ser modificadas de igual forma.

3. **ESTABLEZCASE**, para el año 2024, la implementación del Programa Continuidad De Cuidados Preventivos y tratamiento en APS, siendo su propósito y objetivos los siguientes:

**Propósito:** Asegurar controles e intervenciones de salud oportunos y que permita la continuidad de la atención y cuidados de la población, en especial, controles ginecológicos a la población de mujeres y personas TRANS de 20 a 64 años y a las personas menores de 65 años con diagnóstico de DM2 y/o HTA en los establecimientos de APS que no logran meta de compensación (descompensadas) según OT DE SCV.

**Objetivo general:** Desarrollar estrategias que permitan la recuperación de cuidados postergados por pandemia, asociados a cáncer cervicouterino y mamas en atención primaria y población en control de salud con DM2 y/o HTA menores de 65 años descompensadas, atenciones de salud integrales con enfoque de salud familiar, de manera de potenciar la oportunidad y calidad técnica en las atenciones de salud.

**Objetivos específicos:**

1. Ampliar el control ginecológico preventivo en centros de APS en continuidad horaria en los Centros de Salud y otras estrategias de acceso territorial.
2. Fortalecer los mecanismos de contactabilidad y rescate de mujeres con controles ginecológicos postergados.
3. Realizar controles de salud integral a personas con condiciones de salud cardiovascular (DSM2 y/o HTA) que se encuentran descompensados.

**COMPONENTES A IMPLEMENTAR:**

Componente	Productos esperados
<p><b>Componente 1:</b> Desarrollar estrategias que permitan la recuperación de cuidados postergados por pandemia, asociados a Cáncer cérvico uterino y mamas.</p> <p><b>Subcomponente 1.1:</b> Ampliar el acceso a control ginecológico preventivo en centros de APS y otras estrategias de acceso territorial.</p> <p><b>Subcomponente 1.2:</b> Contactabilidad y rescate de mujeres con controles ginecológicos postergados.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aumento de la cobertura de mujeres con exámenes de tamizaje para cáncer cérvico uterino en relación al mismo semestre del año anterior.</li> <li>2. Aumento de la toma de PAP en mujeres de 25 a 64 años en relación al mismo semestre año anterior.</li> </ol>
<p><b>Componente 2:</b> Aumentar la compensación de personas menores de 65 años descompensados.</p> <p><b>Subcomponente 2.1:</b> Realizar controles de salud integrales a personas con DM2 y/o HTA descompensadas.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aumento de controles de salud cardiovascular en población beneficiaria por médico y/o enfermera (o), para intensificación de tratamiento.</li> <li>2. Mejora de la compensación de población bajo control.</li> </ol>

**MONITOREO Y EVALUACIÓN.**

- La primera se efectuará con corte al 30 de septiembre, según el grado de cumplimiento del Programa conforme a indicadores, metas asociadas y peso relativo de cada componente.
- La segunda y final, se efectuará con fecha de corte al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas referidas al Cumplimiento Global del Programa, recepcionado durante el mes enero del año siguiente

#### INDICACIONES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.

Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente del Programa, según los registros y fuentes definidas para los siguientes indicadores y metas:

#### Componente 1

Subcomponente	Indicador	Fórmula de cálculo	Fuente	Frecuencia	Meta	Peso Relativo
1.1 Ampliar el acceso al control ginecológico preventivo para la detección de cáncer cérvico uterino y de mamas (complementarlos)	PAP tomados en mujeres de 25-64 años	$(\text{PAP tomados en mujeres de 25-64 años primer semestre 2023} - \text{PAP tomados en mujeres 25-64 años primer semestre 2022}) / \text{PAP tomados en mujeres de 25 a 64 años primer semestre 2022}) \times 100$	REM P12 Sección B.1	Semestral	Septiembre: Aumento en 25% de PAP tomados respecto al mismo período del año anterior	20%

a la oferta habitual)		(PAP tomados en mujeres de 25-64 años segundo semestre 2023-PAP tomados en mujeres de 25 a 64 años segundo semestre 2022/PAP tomados en mujeres de 25-64 años segundo semestre 2022) x100	REM P12 Sección B.1	Semestral	<b>Diciembre:</b> Aumento en 25% de PAP tomados respecto al mismo período del año anterior	
	Porcentaje de PAP tomados a mujeres de 25 a 64 años a diciembre de 2023 en la estrategia PRAPS	(N° de PAP tomados a mujeres de 25 a 64 años en la estrategia PRAPS año 2023/ N° de PAP programados a mujeres de 25 a 64 años en la estrategia PRAPS año 2023) x100	Planilla local Reporte de Servicio De Salud	Reporte Trimestral de monitoreo	<b>Septiembre:</b> 30% cumplimiento de programación  <b>Diciembre:</b> 90% cumplimiento de programación	50%
1.2 Contactabilidad y rescate de mujeres con controles ginecológicos postergados	Porcentaje de mujeres con controles ginecológicos postergados con contactos efectivos	(N° mujeres con controles ginecológicos postergados con contacto efectivo año 2023/N° mujeres con controles	Registro local Reporte Servicio De Salud	Reporte trimestral de monitoreo	<b>Septiembre:</b> 21%  <b>Diciembre:</b>	30%

		ginecológicos postergados a contactar según cupos de agenda año 2023) x100			63% *	
--	--	--	--	--	-------	--

\* Porcentaje calculado en relación a que el 70% de los cupos para control ginecológico provienen de un rescate activo

**Componente 2**

Subcomponente	Indicador	Fórmula de cálculo	Fuente	Frecuencia	Meta	Peso Relativo
1. Controles de salud	N° convenios firmados	$N^{\circ} \text{ Convenios firmados} / N^{\circ} \text{ Convenios comprometidos}$	Plataforma de convenios	Anual	Septiembre 2024 el 100% de los convenios	20%
	Porcentaje de variación en N° de controles de salud de enfermeras (os) y médicos en PSCV, a <65 años con DM2 y/o HTA descompensadas.	$(N^{\circ} \text{ de controles de enfermera (o) y médico en personas } <65 \text{ años, en el año } t - \text{ controles de enfermera (o) y médico en personas } <65 \text{ años en el año } t-1) / \text{Controles de enfermera (o) y médico en personas } <65 \text{ años en el año } t-1) * 100$	REM A Controles de salud cardiovascular	Anual	Diciembre 2024, 4.632 controles por médico y enfermen (o) a <65 años con DM y/o HTA considerando que se cumple al menos el N° de controles del año 2023, en este grupo poblacional, lo que daría un total de 27.792 controles a diciembre del 2024.	80%

4. ASIGNESE, al Municipio desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 68.430.250.- para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas para el año 2024.

Componente	Producto esperado	Meta total de producto esperado	Total \$ convenio
Desarrollar estrategias que permitan la recuperación de cuidados postergados por pandemia, asociados al cáncer cérvico uterino y cáncer de mamas.	Aumentar la cobertura de mujeres con exámenes de tamizaje para cáncer cérvico uterino en relación al mismo semestre del año anterior.	12.672 PAP tomados en mujeres de 25-64 años	\$ 46.611.001
	Aumentar la toma de PAP en mujeres de 25 a 64 años en relación al mismo semestre año anterior.		
Aumentar la compensación de personas menores de 65 años descompensados	Convenios firmados	1	\$ 21.819.249
	Aumento de controles de salud cardiovascular en población beneficiaria por médico y/o enfermera (o), para intensificación de tratamiento.	4632 controles a <65 años por médico y /o enfermera considerando que se cumple al menos el N° de controles del año 2023, en este grupo poblacional, lo que daría un total de 27.792 controles a diciembre del 2024.	
<b>TOTAL PROGRAMA</b>			<b>\$ 68.430.250</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.

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

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas: 70% una vez totalmente tramitado el convenio y el 30% restante en octubre del año respectivo, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada resuelvo N°4.

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



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

6. **DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO**, que la entrega de los recursos solo procederá previa constatación de la inscripción de las entidades receptoras en el Registro de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos de acuerdo a lo establecido en el artículo 6° de la Ley 19862.

7. **ESTABLÉZCASE**, 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.

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

8. **DETERMINESE**, que los fondos transferidos a la municipalidad solo podrán ser destinados a los objetivos del programa, establecidos en el presente instrumento, financiando exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente las metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, Comuna y Establecimientos). El Servicio de salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente.

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

Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitará el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento. El plazo definido para realizar el reintegro de los recursos no utilizados, será conforme a lo dispuesto en la Ley de Presupuesto del Sector Público, vigente para el año 2024.

**9. ESTABLÉZCASE**, que el Servicio podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución de este programa, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

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

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

**11. DISPONGASE QUE CONSIDERANDO** que es un programa de continuidad cuya ejecución no puede ser interrumpida, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos conforme se dispone en convenio suscrito entre la partes y en especial respecto de la primera cuota una vez tramitada la presente resolución aprobatoria que autoriza la continuidad de la ejecución del Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria de Salud y en el mismo mes que son recepcionados desde el Ministerio de Salud y en forma previa a la dictación de la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que apruebe y distribuya recursos para el año 2024 y una vez que se cuente con la disponibilidad presupuestaria, lo que deberá ser verificado por el Departamento de Finanzas del Servicio de Salud Araucanía Sur, procediéndose con posterioridad una vez dictada, a la modificación conforme se indica en resueltos anteriores.-

**12. AUTORÍCESE**, la ejecución del saldo disponible no ejecutado para dar continuidad a las actividades sanitarias, asociadas a la continuidad de convenios suscritos durante el año 2023, informado por la Municipalidad en Ordinario de Vistos N° 3.

**13. ESTABLEZCASE**, que el saldo final de los recursos disponibles no ejecutado de cada Convenio individualizados en el visto N° 3, será determinado en el acto administrativo modificatorio, señalado en el resuelvo segundo. Cuyo plazo de ejecución es hasta el **30 de abril de 2024**.

**14. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO** que en todo lo no especificado en esta resolución, se mantiene vigente lo estipulado en el convenio original, singularizado en Vistos N° 3.

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

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

**ANOTESE Y COMUNIQUESE**



A handwritten signature in blue ink, appearing to read "PVB".

**DR. PABLO VALDES BALTERA  
SUBDIRECTOR MEDICO (S)  
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**

DISTRIBUCION

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

*Documento Recursivo mediante  
Conne o electrónica.*

*Bonus Pastes frías  
Oficina de Convenios  
24/01/24*

*Baut.*