

DECRETO N°

088

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° 24926 de fecha 29 de diciembre del 2023 que, aprueba prórroga para dar continuidad a Convenio "Programa Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar pandemia COVID-19", 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 Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar pandemia COVID-19" 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.



177



GOBIERNO REGIONAL
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
OFICINA DE PARTES
000158

PROVIDENCIA: _____
FECHA ENTRADA: 05 ENE. 2024
F. DOC. N° Salud
RESPONDER ANTES DE _____

REF.: Aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar pandemia COVID-19" suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.

RESOLUCION EXENTA N° 24926/

TEMUCO, 29 DIC 2023

SGB/GMH/SOV

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°118 del 13 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud que aprueba Programa Estrategia de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19.
4. Resolución Exenta N° 8160 de fecha 17 de mayo de 2023, modificada por Resolución Exenta N° 17657 de fecha 27 de septiembre de 2023, todas del Servicio de Salud Araucanía Sur y por las cuales se ha dado continuidad al convenio Programa Estrategia de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19, suscrito con Municipalidad de Temuco.
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 Programa Estrategia de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19, 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 vigésima primera del convenio aprobado por la Resolución Exenta N° 8160 de fecha 17 de mayo de 2023, individualizada en el vistos N°4 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 a dicha prórroga. Será requisitos para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

4. Que la Municipalidad a través de Ordinario N° 2586 de fecha 13 de diciembre de 2023 ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado de acuerdo a lo dispuesto en las resoluciones individualizadas en el visto N° 4.

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 nombra a D. Vladimir Yañez 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. AUTORIZESE LA PRORROGA, de la ejecución del Programa Estrategia de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19, para el año 2023, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, la cual comenzará a regir desde el 1ro de enero del año 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:

Nombre Programa	Monto \$
Programa Estrategia de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19	\$30.000.-

2. DEJESE ESTABLECIDO, que el valor asignado podrá variar según el inflator 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 Estrategia de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19,** siendo su propósito y objetivos los siguientes:

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.

COMPONENTES A IMPLEMENTAR:**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

INDICACIONES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.

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 <hr/> 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	(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%

4. ASIGNESE, al Municipio desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$30.000.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas para el año 2024. 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.

Componente	Establecimiento	N° de Equipos	RRHH \$	Monto Asignado por Establecimiento \$
N° 1: Entrega de medicamentos	CESFAM	1	\$0	\$0
	Total	1	\$0	\$0

N° 5: Vacunación SARS – CoV-2	CESFAM	1	\$10.000	\$10.000
	Total	1	\$10.000	\$10.000
Movilización	Componente	Total		
N° 2: Rehabilitación COVID en Atención Primaria	CESFAM	0	\$10.000	\$10.000
	Total	0	\$10.000	\$10.000
N° 3: Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencia	CESFAM	0	\$10.000	\$10.000
	Total	0	\$10.000	\$10.000
N° 4: Refuerzo para vigilancia centinela Enfermedad Tipo Influenza	CESFAM	0	\$0	\$0
	Total	0	\$0	\$0
TOTAL				\$30.000

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°3.

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 Republica "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 Republica 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 Auditoria 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.

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 Estrategia de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19 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° 5.

13. ESTABLEZCASE, que el saldo final de los recursos disponibles no ejecutado de cada Convenio individualizados en el visto N° 4, será determinado en el acto administrativo modificatorio, señalado en el resuelvo 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° 4.

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



(PDF) 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.