

DECRETO N° 317,

TEMUCO, 19 JUN 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° 13993 con fecha 31 de mayo 2024, que Aprueba Convenio "Refuerzo Campaña de Invierno", 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, Convenio "Refuerzo Campaña de Invierno", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.
- 2.- El presente Convenio 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



"Por orden del Alcalde"
MAURICIO EDUARDO CRUZ COFRÉ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL



JMH/JCK/MSR/NBP/bpf

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud.



REF.: Aprueba Convenio "Refuerzo Campaña de invierno" suscrito con Municipalidad de Temuco.

RESOLUCION EXENTA N° 13993

TEMUCO, 31 MAY 2024

GMH/LEC/MFS

VISTOS; estos antecedentes:

1. Decreto Exento N° 40 de fecha 13 de junio de 2023, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, que Aprueba Convenios de Ejecución de la Campaña de Invierno 2023 y sus prórrogas.
2. Ordinario C51/N° 769 de fecha 15 de marzo de 2024, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, que solicita Adendum al Convenio de Ejecución de Actividades de Campaña de Invierno actualmente vigente, de acuerdo a distribución de Recursos para Campaña de Invierno 2024 que ahí se informa.
3. Convenio Refuerzo Campaña de Invierno, suscrito entre la Municipalidad de Temuco y el Servicio de Salud Araucanía Sur de fecha 24 de mayo de 2024.

CONSIDERANDO:

1. Que, el Decreto Individualizado en Visto N° 1 y que aprueba Convenios de Ejecución de la Campaña de Invierno, se mantiene vigente para el presente año.
2. Que, por Ordinario individualizado en Visto N° 2, se solicita adendum al Decreto individualizado en Visto N° 1 y se informa distribución de recursos para Campaña de Invierno 2024.
3. Que, la actual situación de contingencia respiratoria que existe en la provincia de Cautín, hace necesario fortalecer las prestaciones sanitarias de los dispositivos de Urgencia de la Atención Primaria como los Cesfam, dependientes del Servicio de Salud Araucanía Sur.
4. Que, con fecha 24 de mayo de 2024, se suscribió entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco el Convenio Refuerzo Campaña de Invierno.

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. Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria.
4. Ley N° 19.862. que establece Registros de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos.

5. Dictamen N° 068601N14 de fecha 05 de septiembre de 2014, de la Contraloría General de la Republica.
6. Decreto N° 13/2023 del Ministerio de Salud, que nombra a D. Vladimir Yáñez Méndez como Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
7. Decreto N° 64/2023 del Ministerio de Salud, que establece la Subrogancia del Director del Servicio de Salud Araucanía Sur
8. Resolución N° 98/2020, que delega facultades a la Subdirección Médica.
9. Resol N° 6, 7 y 14 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

RESOLUCION

1. APRUÉBASE, convenio Refuerzo campaña de Invierno, suscrito con fecha 24 de mayo de 2024, 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 24 de mayo de 2024, 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. PABLO VALDÉS BALTERA**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Arturo Prat N° 650, Temuco, representada por su Alcalde **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 4º del Decreto Supremo N° 35 de diciembre de 2023, 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 Campaña de Invierno**.

El referido Programa es aprobado por Decreto exento N° 40 de fecha 13 de junio de 2023, que se entiende forman parte integrante del mismo, asignándosele recursos a través del Ord C51 N° 769, de fecha 15 de marzo de 2024, Adendum modificación presupuestaria convenio de Campaña de Invierno, ambas del Ministerio de Salud.

TERCERA: En el marco de las políticas gubernamentales de salud, la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2024 contempla la realización de una “**Campaña de Invierno**” cuyo objetivo fundamental es abordar con soluciones técnicamente óptimas el flujo de pacientes que se presentan en el periodo invernal con motivo del aumento de las Enfermedades Respiratorias.

La **Campaña de Invierno** tiene un componente asistencial que permite un refuerzo transitorio en todos los niveles de atención y un componente comunicacional y de educación a la comunidad, que permite reconocer y prevenir factores de riesgo, grados de severidad de Infecciones Respiratorias Agudas para orientar una consulta en el momento y en el lugar adecuado.

ESTRATEGIA

La Campaña de Invierno considera la ejecución de las siguientes actividades por parte de los Servicios de Salud en sus establecimientos de Atención Primaria pertenecientes a su jurisdicción, abordando dentro de sus actividades las siguientes:

- Actividades de difusión sobre prevención de enfermedades respiratorias.
- Campaña de Vacunación Anti influenza intra y extramural.
- Refuerzo asistencial en los establecimientos de Atención Primaria y Hospitales Comunitarios (RRHH, fármacos e insumos, necesarios para dar respuesta a demanda por cuadros respiratorios en época de invierno).
- Refuerzo equipo de salud en Centros de Salud APS para horas para atención de morbilidad consultas espontaneas por cuadros respiratorios, dispositivos de urgencia APS y visitas domiciliarias para control y seguimiento de pacientes.
- Adecuación de horarios de atención en APS con el objeto de disminuir riesgo de presentar enfermedades respiratorias agudas y reagudizaciones de cuadros respiratorios en pacientes crónicos y población de riesgo, y refuerzo de extensión horaria para dar respuesta a demanda asistencial.
- Refuerzo en RRHH para vigilancia ETI en centros centinelas APS
- Información oportuna al nivel central sobre avance de la Campaña de invierno.
- Monitoreo de Consultas por enfermedades respiratorias, por semana estadística (enfermedades respiratorias altas y bajas), en centros de Atención Primaria en atenciones de morbilidad y en dispositivos de urgencia de APS y en Unidades de Emergencia Hospitalaria.
- Monitoreo Campaña de Vacunación Influenza.
- Monitoreo semanal por parte del SS de la implementación de todas las actividades programadas por los establecimientos de Salud de Atención Primaria de su jurisdicción.
- Monitoreo mensual de los recursos financieros transferidos a las comunas y establecimientos de salud de Atención Primaria para llevar a cabo las actividades planificadas de Campaña de Invierno.

CUARTA: Los componentes del Programa Campaña de Invierno, son los siguientes:

COMPONENTES

N°	Nombre Componente	Descripción
1	Refuerzo CESFAM	Refuerzo de recurso humano para aumentar las consultas de morbilidad y atenciones en salas respiratorias (IRA-ERA) durante el período de invierno, en horario habitual o durante la extensión horaria, con profesional de salud, médico, kinesiología, enfermería y TENS
2	Refuerzo SAPU	Refuerzo del recurso humano para aumentar atenciones de urgencia en dispositivos SAPU, con profesional de salud médico.
3	Refuerzo Centros Centinela	Refuerzo del Recurso Humano para la Vigilancia de ETI, con profesional salud enfermería o kinesiología

PRODUCTOS ESPERADOS

1. 100% de los CESFAM reforzados y operativos con Atención de profesional de salud, médico Kinesiólogo/a, enfermero/a y TENS.
2. 100% de los SAPU reforzados y operativos con Médico.
3. 100% de los Centros Centinela Reforzados con Enfermero/a o Kinesiólogo/a

QUINTA: 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 **\$76.245.048**, 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: Refuerzo CESFAM

Establecimiento	Recurso	MONTO TOTAL
CESFAM Amanecer	Médico	\$3.243.204
	Kinesióloga/o	\$1.996.116
	Enfermera/o	\$998.058
	TENS	\$901.527
CESFAM Monseñor Valech	Médico	\$3.243.204
	Kinesióloga/o	\$1.996.116
	Enfermera/o	\$998.058
	TENS	\$901.527
CESFAM El Carmen	Médico	\$3.243.204
	Kinesióloga/o	\$1.996.116
	Enfermera/o	\$998.058
	TENS	\$901.527

CESFAM Labranza	Médico	\$3.243.204
	Kinesióloga/o	\$1.996.116
	Enfermera/o	\$998.058
	TENS	\$901.527
CESFAM Pedro De Valdivia	Médico	\$3.243.204
	Kinesióloga/o	\$1.996.116
	Enfermera/o	\$998.058
	TENS	\$901.527
CESFAM Pueblo Nuevo	Médico	\$3.243.204
	Kinesióloga/o	\$1.996.116
	Enfermera/o	\$998.058
	TENS	\$901.527
CESFAM Santa Rosa	Médico	\$3.243.204
	Kinesióloga/o	\$1.996.116
	Enfermera/o	\$998.058
	TENS	\$901.527
CESFAM Villa Alegre	Médico	\$3.243.204
	Kinesióloga/o	\$1.996.116
	Enfermera/o	\$998.058
	TENS	\$901.527
TOTAL		\$57.111.240

El refuerzo deberá operar de manera preferencial en extensión horaria de lunes a viernes, fines de semana y festivos en horario con mayor demanda de atenciones de salud respiratoria, de acuerdo a realidad local.

La distribución del recurso para la contratación de profesionales y técnicos está orientada por un mínimo de 3 meses y en torno a la siguiente cantidad de horas por establecimiento:

- 22 horas de Médico
- 22 horas de Kinesióloga/o
- 11 horas de Enfermera/o
- 22 horas de TENS

Componente N° 2: Refuerzo SAPU

Establecimiento	Recurso	MONTO TOTAL
CESFAM Amanecer	Médico	\$4.284.423
CESFAM Pueblo Nuevo	Médico	\$4.284.423
CESFAM Santa Rosa	Médico	\$4.284.423
CESFAM Villa Alegre	Médico	\$4.284.423
TOTAL		\$17.137.692

La distribución del recurso para la contratación de profesionales y técnicos está orientada por un mínimo de 3 meses y en torno a la siguiente cantidad de horas por establecimiento:

- 16 horas de Médico

Componente N° 3: Refuerzo Centros Centinela

Establecimiento	Recurso	MONTO TOTAL
CESFAM Labranza	Enfermera(o) o Kinesiólogo(a)	\$ 998.058
CESFAM Santa Rosa	Enfermera(o) o Kinesiólogo(a)	\$ 998.058
TOTAL		\$1.996.116

La distribución del recurso para la contratación de profesionales y técnicos está orientada por un mínimo de 3 meses y en torno a la siguiente cantidad de horas por establecimiento:

- 11 horas de Kinesióloga/o u 11 horas de Enfermera/o

De acuerdo al comportamiento epidemiológico de las enfermedades respiratorias, los refuerzos que se implementarán, en virtud del presente convenio, podrán ser prolongados más allá de los 3 meses, si los recursos financieros disponibles lo permiten. Se deberán considerar todas las medidas sanitarias para otorgar las atenciones de salud considerando las conductas y elementos de protección personal técnicamente adecuados.

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

SEPTIMA: MONITOREO Y EVALUACIÓN.

El Servicio ejecutara 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.araucaniasur.cl. De acuerdo a lo anterior la Municipalidad deberá velar que todas las actividades y prestaciones que se realizan en el marco del Programa de Campaña de Invierno, se registren en forma mensual en las celdas correspondientes del REM A04, REM A08 y REM A23.

OCTAVA: 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, según Decreto N° 379 de fecha 9 de abril de 2024, 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.

NOVENA: 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: 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.

Los recursos serán transferidos por el servicio, en representación del Ministerio de Salud, en DOS cuotas. **La primera cuota correspondiente al 70%** se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, **la segunda cuota correspondiente al 30%** y existiendo la disponibilidad financiera, se transferirá contra **informe técnico financiero de avance** que indique, además:

- 1. Nombre y rut de Profesionales contratados.**
- 2. Horario de funcionamiento.**

Con corte máximo a 30 días posteriores a la fecha de aprobación del Convenio, presentada por el Departamento de Salud Municipal y visado por el Departamento de Integración de la Red Asistencial.

DÉCIMA PRIMERA: 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 o los sistemas establecidos por el Servicio de Salud Araucanía Sur, en particular el sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web www.ssasur.cl, banner sistemas de convenios y 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 2024, o en la que el Servicio implemente durante el presente año.

Se debe también dar cumplimiento a Ord. N° 239 de fecha 30 de enero 2024, que establece la forma de rendición del RRHH Contratado.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de relevancia sanitaria para la población, 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 SEGUNDA: 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 TERCERA: 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.araucaniasur.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 CUARTA: 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.

DÉCIMA QUINTA: 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.

DÉCIMA SEXTA: El presente convenio tendrá vigencia desde el **1° de mayo** hasta el **31 de diciembre de 2024**. Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, y a lo expuesto en la ley de presupuesto del sector público del 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 (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 por parte del Municipio.

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 mayo de 2024 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.

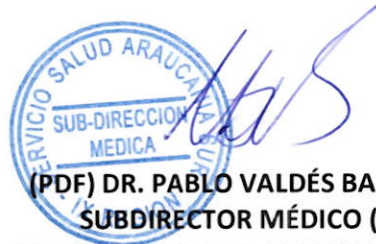
DECIMA SEPTIMA: La personería de **Roberto Neira Aburto** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta en el decreto N° 6441 de fecha 29 de junio de 2021. Por su parte, la personería de **Pablo Valdés Baltera**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur, emana de Resol N° 98 de enero de 2020, del Servicio de Salud.

DECIMA OCTAVA: 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 irroge el presente convenio al Presupuesto del Servicio de Salud, según la naturaleza del mismo.

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

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE


(PDF) DR. PABLO VALDÉS BALTERA
SUBDIRECTOR MÉDICO (S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR

DISTRIBUCION:

Municipalidad de Temuco.
División de Atención Primaria MINSAL.
Dpto. Finanzas copia digital.
Dpto. Integración de la Red copia digital.
Dpto. APS copia digital.
Dpto. Jurídico copia digital.
Of. Partes.



SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR CONVENIO PROGRAMA CAMPAÑA DE INVIERNO COMUNA DE TEMUCO

POP/LEC/MFS/GMH

En Temuco, a 24 de mayo de 2024, 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. PABLO VALDÉS BALTERA**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Arturo Prat N° 650, Temuco, representada por su Alcalde **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 4º del Decreto Supremo N° 35 de diciembre de 2023, 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 Campaña de Invierno**.

El referido Programa es aprobado por Decreto exento N° 40 de fecha 13 de junio de 2023, que se entiende forman parte integrante del mismo, asignándosele recursos a través del Ord C51 N° 769, de fecha 15 de marzo de 2024, Adendum modificación presupuestaria convenio de Campaña de Invierno, ambas del Ministerio de Salud.

TERCERA: En el marco de las políticas gubernamentales de salud, la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2024 contempla la realización de una "**Campaña de Invierno**" cuyo objetivo fundamental es abordar con soluciones técnicamente óptimas el flujo de pacientes que se presentan en el periodo invernal con motivo del aumento de las Enfermedades Respiratorias. La **Campaña de Invierno** tiene un componente asistencial que permite un refuerzo transitorio en todos los niveles de atención y un componente comunicacional y de educación a la comunidad, que permite reconocer y prevenir factores de riesgo, grados de severidad de Infecciones Respiratorias Agudas para orientar una consulta en el momento y en el lugar adecuado.



ESTRATEGIA

La Campaña de Invierno considera la ejecución de las siguientes actividades por parte de los Servicios de Salud en sus establecimientos de Atención Primaria pertenecientes a su jurisdicción, abordando dentro de sus actividades las siguientes:

- Actividades de difusión sobre prevención de enfermedades respiratorias.
- Campaña de Vacunación Anti influenza intra y extramural.
- Refuerzo asistencial en los establecimientos de Atención Primaria y Hospitales Comunitarios (RRHH, fármacos e insumos, necesarios para dar respuesta a demanda por cuadros respiratorios en época de invierno).
- Refuerzo equipo de salud en Centros de Salud APS para horas para atención de morbilidad consultas espontaneas por cuadros respiratorios, dispositivos de urgencia APS y visitas domiciliarias para control y seguimiento de pacientes.
- Adecuación de horarios de atención en APS con el objeto de disminuir riesgo de presentar enfermedades respiratorias agudas y reagudizaciones de cuadros respiratorios en pacientes crónicos y población de riesgo, y refuerzo de extensión horaria para dar respuesta a demanda asistencial.
- Refuerzo en RRHH para vigilancia ETI en centros centinelas APS
- Información oportuna al nivel central sobre avance de la Campaña de invierno.
- Monitoreo de Consultas por enfermedades respiratorias, por semana estadística (enfermedades respiratorias altas y bajas), en centros de Atención Primaria en atenciones de morbilidad y en dispositivos de urgencia de APS y en Unidades de Emergencia Hospitalaria.
- Monitoreo Campaña de Vacunación Influenza.
- Monitoreo semanal por parte del SS de la implementación de todas las actividades programadas por los establecimientos de Salud de Atención Primaria de su jurisdicción.
- Monitoreo mensual de los recursos financieros transferidos a las comunas y establecimientos de salud de Atención Primaria para llevar a cabo las actividades planificadas de Campaña de Invierno.

CUARTA: Los componentes del Programa Campaña de Invierno, son los siguientes:

COMPONENTES

N°	Nombre Componente	Descripción
1	Refuerzo CESFAM	Refuerzo de recurso humano para aumentar las consultas de morbilidad y atenciones en salas respiratorias (IRA-ERA) durante el período de invierno, en horario habitual o durante la extensión horaria, con profesional de salud, médico, kinesiología, enfermería y TENS

2	Refuerzo SAPU	Refuerzo del recurso humano para aumentar atenciones de urgencia en dispositivos SAPU, con profesional de salud médico.
3	Refuerzo Centros Centinela	Refuerzo del Recurso Humano para la Vigilancia de ETI, con profesional salud enfermería o kinesiología

PRODUCTOS ESPERADOS

- 100% de los CESFAM reforzados y operativos con Atención de profesional de salud, médico Kinesiólogo/a, enfermero/a y TENS.
- 100% de los SAPU reforzados y operativos con Médico.
- 100% de los Centros Centinela Reforzados con Enfermero/a o Kinesiólogo/a

QUINTA: 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 **\$76.245.048**, 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: Refuerzo CESFAM

Establecimiento	Recurso	MONTO TOTAL
CESFAM Amanecer	Médico	\$3.243.204
	Kinesióloga/o	\$1.996.116
	Enfermera/o	\$998.058
	TENS	\$901.527
CESFAM Monseñor Valech	Médico	\$3.243.204
	Kinesióloga/o	\$1.996.116
	Enfermera/o	\$998.058
	TENS	\$901.527
CESFAM El Carmen	Médico	\$3.243.204
	Kinesióloga/o	\$1.996.116
	Enfermera/o	\$998.058
	TENS	\$901.527
CESFAM Labranza	Médico	\$3.243.204
	Kinesióloga/o	\$1.996.116
	Enfermera/o	\$998.058
	TENS	\$901.527
CESFAM Pedro De Valdivia	Médico	\$3.243.204
	Kinesióloga/o	\$1.996.116
	Enfermera/o	\$998.058
	TENS	\$901.527





CESFAM Pueblo Nuevo	Médico	\$3.243.204
	Kinesióloga/o	\$1.996.116
	Enfermera/o	\$998.058
	TENS	\$901.527
CESFAM Santa Rosa	Médico	\$3.243.204
	Kinesióloga/o	\$1.996.116
	Enfermera/o	\$998.058
	TENS	\$901.527
CESFAM Villa Alegre	Médico	\$3.243.204
	Kinesióloga/o	\$1.996.116
	Enfermera/o	\$998.058
	TENS	\$901.527
TOTAL		\$57.111.240

El refuerzo deberá operar de manera preferencial en extensión horaria de lunes a viernes, fines de semana y festivos en horario con mayor demanda de atenciones de salud respiratoria, de acuerdo a realidad local.



La distribución del recurso para la contratación de profesionales y técnicos está orientada por un mínimo de 3 meses y en torno a la siguiente cantidad de horas por establecimiento:

- 22 horas de Médico
- 22 horas de Kinesióloga/o
- 11 horas de Enfermera/o
- 22 horas de TENS

Componente N° 2: Refuerzo SAPU



Establecimiento	Recurso	MONTO TOTAL
CESFAM Amanecer	Médico	\$4.284.423
CESFAM Pueblo Nuevo	Médico	\$4.284.423
CESFAM Santa Rosa	Médico	\$4.284.423
CESFAM Villa Alegre	Médico	\$4.284.423
TOTAL		\$17.137.692

La distribución del recurso para la contratación de profesionales y técnicos está orientada por un mínimo de 3 meses y en torno a la siguiente cantidad de horas por establecimiento:

- 16 horas de Médico



Componente N° 3: Refuerzo Centros Centinela

Establecimiento	Recurso	MONTO TOTAL
CESFAM Labranza	Enfermera(o) o Kinesiólogo(a)	\$ 998.058
CESFAM Santa Rosa	Enfermera(o) o Kinesiólogo(a)	\$ 998.058
TOTAL		\$1.996.116



La distribución del recurso para la contratación de profesionales y técnicos está orientada por un mínimo de 3 meses y en torno a la siguiente cantidad de horas por establecimiento:

- 11 horas de Kinesióloga/o u 11 horas de Enfermera/o

De acuerdo al comportamiento epidemiológico de las enfermedades respiratorias, los refuerzos que se implementarán, en virtud del presente convenio, podrán ser prolongados más allá de los 3 meses, si los recursos financieros disponibles lo permiten. Se deberán considerar todas las medidas sanitarias para otorgar las atenciones de salud considerando las conductas y elementos de protección personal técnicamente adecuados.



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

SEPTIMA: MONITOREO Y EVALUACIÓN.

El Servicio ejecutara 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.araucaniasur.cl. De acuerdo a lo anterior la Municipalidad deberá velar que todas las actividades y prestaciones que se realizan en el marco del Programa de Campaña de Invierno, se registren en forma mensual en las celdas correspondientes del REM A04, REM A08 y REM A23.



OCTAVA: 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, según Decreto N° 379 de fecha 9 de abril de 2024, 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.

NOVENA: 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: 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.

Los recursos serán transferidos por el servicio, en representación del Ministerio de Salud, en DOS cuotas. **La primera cuota correspondiente al 70%** se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, **la segunda cuota correspondiente al 30%** y existiendo la disponibilidad financiera, se transferirá contra **informe técnico financiero de avance** que indique, además:

1. **Nombre y rut de Profesionales contratados.**
2. **Horario de funcionamiento.**

Con corte máximo a 30 días posteriores a la fecha de aprobación del Convenio, presentada por el Departamento de Salud Municipal y visado por el Departamento de Integración de la Red Asistencial.

DÉCIMA PRIMERA: 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 o los sistemas establecidos por el Servicio de Salud Araucanía Sur, en particular el sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web www.ssasur.cl, banner sistemas de convenios y 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 2024, o en la que el Servicio implemente durante el presente año.

Se debe también dar cumplimiento a Ord. N° 239 de fecha 30 de enero 2024, que establece la forma de rendición del RRHH Contratado.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de relevancia sanitaria para la población, 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 SEGUNDA: 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 TERCERA: 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.araucaniasur.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 CUARTA: 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.

DÉCIMA QUINTA: 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.

DÉCIMA SEXTA: El presente convenio tendrá vigencia desde el **1° de mayo** hasta el **31 de diciembre de 2024**. Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, y a lo expuesto en la ley de presupuesto del sector público del 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 (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 por parte del Municipio.

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 mayo de 2024 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.

DECIMA SEPTIMA: La personería de **Roberto Neira Aburto** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta en el decreto N° 6441 de fecha 29 de junio de 2021. Por su parte, la personería de **Pablo Valdés Baltera**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur, emana de Resol N° 98 de enero de 2020, del Servicio de Salud.

DECIMA OCTAVA: 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.



ROBERTO NEIRA ABURTO
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO



(PDF) DR. PABLO VALDÉS BALTERA
SUBDIRECTOR MÉDICO (S)
SERVICIO SALUD ARAUCANÍA SUR

