

18 AGO 2023



ANGOL

DECRETO EXENTO N°:

001779

VISTOS:

- Servicios Públicos de Municipalidades;
- a) D. F. L. N° 01-3063 que reglamenta el traspaso de
- b) Resolución N° 7 del 26/03/2019 de la Contraloría General de la República, dicta normas sobre exención del trámite de Toma de Razón;
- c) Resolución Exenta N°1905 de fecha 10 de agosto de 2023, aprueba, “CONVENIO PROGRAMA CONTINUIDAD DE CUIDADOS PREVENTIVOS Y DE TRATAMIENTO EN APS” (N°131);
- d) Decreto N° 4044 de fecha 29 de junio de 2021 de la Municipalidad de Angol, que nombra como Alcalde Titular de la ciudad de Angol al Sr. José Enrique Neira Neira;
- e) Decreto N°4129 de fecha 11 de mayo de 2022 de la Municipalidad de Angol, que designa como secretario Municipal al Sr. Álvaro Ervin Urra Morales, a contar del 01 de abril de 2021;
- f) La facultad que confiere la Ley N° 18.695 de 1988 y sus modificaciones, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
- g) La Resolución 30 del 28/03/2015, de la Contraloría General de la República, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas;
- h) D.F.L N° 1 de 2006 que fija el texto refundido coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
- i) Resolución N° 18 de fecha 30/03/2017, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre tramitación en línea de decretos y resoluciones relativos en las materias de personal que señala;

CONSIDERANDO:

1.- Convenio aprobado por la Resolución Exenta N°1905 de fecha 10 de agosto de 2023, por lo cual de esta misma forma el Servicio de Salud Araucanía Norte ha suscrito convenio del programa referido con la I. Municipalidad de Angol.


DECRETO:

1.- APRUÉBASE, “CONVENIO PROGRAMA CONTINUIDAD DE CUIDADOS PREVENTIVOS Y DE TRATAMIENTO EN APS” (N°131); suscrito con fecha 28 de junio de 2023, entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Ilustre Municipalidad de Angol, con vigencia hasta el 31 de diciembre del año 2023.

2.- Presupuesto: El ministerio de salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte y la Ilustre Municipalidad de Angol, la suma única y anual de \$17.539.802.- (Diecisiete millones quinientos treinta y nueve mil ochocientos dos pesos), dicho monto se imputará al ítem de ingresos 05.03.006.

3.- Póngase en conocimiento del Departamento de Salud y Control Municipal, para los fines del caso. -

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

 **ÁLVARO ERVIN URRA MORALES**
SECRETARIO MUNICIPAL

JENNAEUM/JOD/PPD/VSA/kam

DISTRIBUCIÓN:

- Oficina de Partes
- Transparencia
- Archivo Depto. Salud

 **JOSÉ ENRIQUE NEIRA NEIRA**
ALCALDE DE LA COMUNA



SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN PRIMARIA
EYS/ CMC/ JJO/ AMV/ PVV
Res.Ex. 281 /03.08.2023.



Mun. Angol

RESOLUCION EXENTA N°

ANGOL, 10 AGO 2023

1905

CONSIDERANDO:

1. 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"**.
2. Resolución Exenta N° 434, de fecha 09 de junio de 2023, del Ministerio de Salud, que distribuye recursos **"PROGRAMA CONTINUIDAD DE CUIDADOS PREVENTIVOS Y DE TRATAMIENTO EN APS"** año 2023.
3. Convenio N° 131, denominado **"CONVENIO PROGRAMA CONTINUIDAD DE CUIDADOS PREVENTIVOS Y DE TRATAMIENTO EN APS"**, de fecha 28 de junio de 2023, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Municipalidad de Angol.-

Y VISTOS: Lo dispuesto en:

1. D.F.L. N° 1/05, que aprobó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79, leyes N° 18.933 y N° 18.469.
2. Decreto Supremo N° 140/04, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
3. Ley N° 19.378 de Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
4. Ley N° 21.395 que establece el presupuesto del sector público para el año 2022.
5. Decreto Exento N° 03/2022 del Ministerio de Salud, que renueva designación del director del Servicio de Salud Araucanía Norte.
6. Resolución N° 7/2019, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCION:

1. **APRUEBASE** en todas sus partes, convenio denominado **"CONVENIO PROGRAMA CONTINUIDAD DE CUIDADOS PREVENTIVOS Y DE TRATAMIENTO EN APS"**, celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, y la Municipalidad de Angol, de fecha 28 de junio de 2023, cuyo texto se transcribe a continuación siendo éste del tenor siguiente:

En Angol, a 28 de junio de 2023, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, persona jurídica de derecho público, R.U.T. N° 61.955.100-1 representado por su Director Don **ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ**, ambos domiciliados calle Ilabaca N° 752 de esta ciudad, en adelante el "Servicio", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL**, corporación autónoma de derecho público, R.U.T. N° 69.180.100-4, representada por su Alcalde don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, ambos con domicilio en calle Pedro Aguirre Cerda N° 509, comuna de Angol, 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° 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 decreto supremo anual, 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 y de la modernización de la Atención Primaria 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 Continuidad de Cuidados Preventivos y de Tratamiento en APS**.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 94 de fecha 03 de febrero de 2023**, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad de Angol se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Angol recursos destinados a financiar los siguientes objetivos y componentes del Programa Continuidad de Cuidados Preventivos y de Tratamiento en APS:



14 AGO 2023
P-4103

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar estrategias que permitan la recuperación de cuidados postergados por pandemia, asociados Cáncer cérvico uterino y mamas en atención primaria de salud y población en control de salud, con HTA y/o DM2 HTA y/o DM2 menores de 65 años descompensadas, atenciones de salud integrales con el enfoque de salud familiar, de manera de potenciar, la oportunidad y calidad técnica, en las atenciones de salud.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Ampliar el acceso a Control ginecológico preventivo en centros de APS en continuidad horaria de los Centros de atención primaria y otras estrategias de acceso territorial.
- b) Fortalecer los mecanismos de contactabilidad y rescate mujeres con controles ginecológicos postergados.
- c) Realizar controles de salud integral a las personas con condiciones de salud cardiovascular (HTA y/o DM2) que se encuentran descompensadas.

COMPONENTES Y SUBCOMPONENTES:

COMPONENTE 1: Desarrollar estrategias que permitan la recuperación de cuidados postergados por pandemia, asociadas al cáncer cérvico uterino y mamas.

La recuperación de cuidados postergados asociado a tamizajes de cáncer cérvico uterino y de mamas en la atención primaria, permitirá contribuir a disminuir el impacto de la pandemia COVID-19 en la detección tardía de cánceres ginecológicos.

El cáncer cérvico uterino tiene demostradas posibilidades de pesquisa y tratamiento precoz con alta costo efectividad. El examen de medicina preventiva incorpora el examen de Papanicolau (gratuito) para beneficiarias del seguro público y privado de salud cada tres años, busca lograr coberturas de 80% en el grupo de mayor riesgo (25 a 64 años) sostenidas en el tiempo. Con esta estrategia se puede esperar una reducción del 80% de la tasa acumulada de cáncer invasor.

Subcomponente 1.1: Ampliar el acceso a control ginecológico preventivo en centros de APS para la detección de cáncer cérvico uterino y mamas.

- 1) **Objetivo:** Realizar Control ginecológicos en continuidad horaria de los Centros de atención primaria y otras estrategias de acceso territorial.
- 2) **Servicio provisto:** Control ginecológicos a mujeres y personas trans masculino de 25 a 64 años complementarios a la oferta habitual.
- 3) **Estrategia de planificación y ejecución:** Para el logro del objetivo del componente se recomienda el siguiente flujo de intervención, el que puede ser modificado según realidad local:
 - a) **Coordinación general:** El Servicio de Salud asignará financiamiento a cada comuna para realizar controles ginecológicos preventivos en horario de 17 a 20 hrs. lunes a viernes, basada y población objetivo determinada por el diagnóstico local.
 - b) **Coordinación y planificación local:**
 - i. **Identificación de la población beneficiaria:** Mujeres y personas trans masculino de 25 a 64 años con tamizaje para cáncer no vigente.
 - ii. **Identificación de la dotación de recurso humano:** matrona/ón para realizar los controles ginecológicos preventivos, según lineamientos disponibles, en continuidad de la atención (extensión horaria) y otras estrategias de acceso territorial
 - El rendimiento a utilizar es 3 por hora
 - iii. **Programación de espacios físicos e insumos** según estrategia local.
 - iv. **Registros:**
 - Registro local (planilla formato enviado por MINSAL)
 - REM

Subcomponente 1.2: Contactabilidad y rescate de mujeres con controles ginecológicos postergados.

- 1) **Objetivo:** Fortalecer los mecanismos de contactabilidad y rescate mujeres con controles ginecológicos postergados
- 2) **Servicio provisto:** Rescate y citación de mujeres con controles ginecológicos postergados que den como resultado un contacto efectivo (se toma contacto con la persona y queda agendada a control).
- 3) **Estrategia de planificación y ejecución:** Para el logro del objetivo del componente se recomienda el siguiente flujo de intervención, el que puede ser modificado según realidad local:
 - a) **Coordinación general:** El Servicio de Salud asignará financiamiento a cada comuna para realizar rescate y citación de mujeres con controles ginecológicos postergados en horario de 17 a 20 hrs., un día a la semana. El Servicio debe consolidar la planilla de registro local, verificar consistencia y enviar a nivel central sólo el indicador.

b) Coordinación y planificación local:

- i) Identificación de la población beneficiaria: Cada centro de salud establece la nómina de mujeres y personas trans masculino de 25 a 64 años con tamizaje para cáncer cérvico uterino no vigente.
- ii) Identificación de la dotación de recurso humano: Administrativo para realizar contactabilidad rescate mujeres con controles ginecológicos postergados.
- iii) Programación de espacios físicos e insumos según estrategia local.
- iv) Establecimiento y ejecución de los procedimientos de rescate y citación nómina de mujeres y personas trans masculino de 25 a 64 años con tamizaje para cáncer cérvico uterino no vigente (cruzar con base de inscritos para identificar mujeres que nunca se han realizado tamizaje). El rescate y citación debe realizarse la semana anterior al cupo a asignar.
- v) Registros:
 - Registro local
 - REM

COMPONENTE 2: Aumentar la compensación de personas menores de 65 años descompensadas. Salud Cardiovascular.

Contribuirá a recuperar los cuidados de la población con antecedentes de HTA y/o DM2, quienes, debido a la redistribución de funciones de la APS para la contención de la pandemia COVID-19, se vieron afectados en la disminución de sus controles de salud, lo que puede contribuir a una mayor descompensación de sus patologías crónicas, junto a un aumento de la morbilidad y mortalidad asociada, afectando su calidad de vida.

Subcomponente 2.1: Realizar controles de salud integrales a personas con DM2 y/o HTA descompensadas.

- 1) **Objetivo:** Realizar controles de salud integrales a personas descompensadas de HTA y/o DM2, que ayude a aumentar compensación de estas personas.
- 2) **Estrategia de planificación y ejecución:** Para el logro del objetivo del componente se entregan las siguientes estrategias:
 - a) Realizar catastro de personas con DM2 y/o HTA descompensadas, menores de 65 años, de acuerdo al último REM P disponible.
 - b) Realizar programación de los controles en el período 2023 y siguientes, según criterios de priorización en la normativa vigente (estrategia ECICEP para los establecimientos que se encuentren con dicha estrategia instalada).
 - c) Intensificar el tratamiento, a través de protocolos de tratamiento estandarizados según directrices MINSAL. (HEARTS/INSULINIZACIÓN, Coordinación con la célula de DM/NEFROLOGÍA de Hospital Digital para el manejo adecuado de personas con DM).
 - d) Implementar Gestor de casos.

- 3) **Identificación de la dotación de recurso humano:** Médico/a para realizar los controles de salud integral, según lineamientos disponibles.

Profesional de enfermería, que podrá asumir la gestión de casos (ECICEP) o la realización de controles de salud integrales e intensificación de tratamiento.

- i) Programación de espacios físicos e insumos según estrategia local. Propiciar la continuidad de la atención (extensión horaria)
- ii) Los rendimientos determinados por programación local,
- iii) Registros:
 - Registro en ficha clínica según norma vigente.

PRODUCTOS ESPERADOS

COMPONENTE 1

1. Aumentar la cobertura de Mujeres con exámenes de tamizaje para cáncer cérvico uterino en relación al semestre anterior.
2. Aumentar la toma de PAP en mujeres de 25 a 64 años en relación al semestre anterior.

COMPONENTE 2

1. Aumento de controles de SCV en población beneficiaria, por médica(o) y/o enfermería, para intensificación de tratamiento.
2. Mejorar la compensación de población bajo control.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar al Municipio de Angol, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma anual y única de **\$17.539.802.-** (Diecisiete millones quinientos treinta y nueve mil ochocientos dos pesos), los cuales serán imputados al Ítem 24.03.298 de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

El Municipio de Angol se obliga a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en su población objetivo.

QUINTA: El Municipio de Angol se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	MONTO (\$)
1	COMPONENTE N° 1: Desarrollar estrategias que permitan la recuperación de cuidados postergados por pandemia, asociadas al cáncer cérvico uterino y mamas.	\$6.957.743.-
2	COMPONENTE N° 2: Aumentar la compensación de personas menores de 65 años descompensadas. Salud Cardiovascular.	\$10.582.059.-
TOTAL PROGRAMA (\$)		\$17.539.802.-

En aquellas estrategias que se involucre la contratación de recurso humano, la comisión deberá estar constituida con al menos un representante del jefe del Departamento de Atención Primaria del Servicio de Salud Araucanía Norte.

Se espera que el establecimiento levante un plan de gasto de acuerdo a formato establecido por el Servicio de Salud, en donde estipulen plazos de ejecución, componente y responsables de la actividad, el cual deberá ser remitido antes del inicio de las actividades en formato digital al Asesor del Programa del Servicio de Salud, el cual estará sujeto a la aprobación y supervisión de dicho referente. En caso de que el Asesor del Programa del Servicio de Salud no apruebe el plan de gastos, el Municipio deberá remitir un nuevo documento con las observaciones realizadas por el asesor, ya que los montos no aprobados no serán considerados como gastos pertinentes al programa debiendo el Municipio asumir el gasto como aporte municipal.

SEXTA: El Servicio Salud Araucanía Norte evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas.

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia, efectividad y al indicador que más abajo se detalla.

COMPONENTE 1

Subcompone	Indicador	Fórmula de cálculo	Fuente	Frecuencia	Meta	Peso específico componente	Peso relativo
1.1: Ampliar el acceso a control ginecológico preventivo para la detección de cáncer cérvico uterino y mamas complementarios a la oferta habitual	PAP tomados en mujeres de 25 a 64 años	(PAP tomados en mujeres de 25 a 64 años primer semestre 2023 - PAP tomados en mujeres de 25 a 64 años segundo semestre 2022 / PAP tomados en mujeres de 25 a 64 años segundo semestre 2022) x 100	REM P12 Sección B.1	Semestral	Diciembre Aumento en 25% de PAP tomados respecto a segundo semestre 2022	20%	60%
	Porcentaje de PAP tomados a mujeres de 25 a 64 años a diciembre 2023 en la estrategia PRAPS	(Nº de PAP tomados a mujeres de 25 a 64 años en la estrategia PRAPS año 2023 / Nº de PAP programados a mujeres de 25 a 64 años en la estrategia PRAPS año 2023) x 100	Planilla local. Reporte de Servicio de salud	Reporte Trimestral de Monitoreo	Septiembre: 40% cumplimiento de programación Diciembre 90%: cumplimiento de programación	50%	
1.2 Contactabilidad y rescate de mujeres con controles	Porcentaje de mujeres con controles ginecológicos postergados	(Nº mujeres con controles ginecológicos postergados con contacto efectivo año 2023 / Nº mujeres con controles	Registro local. Reporte de Servicio de Salud	Reporte Trimestral de Monitoreo	Septiembre: 21% Diciembre 63%*	30%	

ginecológicos postergados	s con contactos efectivo	ginecológicos postergados a contactar según cupos de agenda, año 2023) x 100					
---------------------------	--------------------------	--	--	--	--	--	--

COMPONENTE 2

Subcomponente	Indicador	Fórmula de cálculo	Fuente	Frecuencia	Meta	Peso específico componente	Peso relativo
1.-Controles de salud.	Número de convenios firmados	Número de convenios firmados/Números de convenios comprometidos	Plataforma de convenios	Anual	Septiembre: 100% de los convenios firmados	30%	40%
	Porcentaje de variación en número de controles de enfermeras y médicos en PSCV en menores de 65 años	Nº de controles de enfermeras y médicos en menores de 65 años en el año t-1/ controles de enfermeras y médicos en menores de 65 años en el año t-1)*100	REM A, controles de salud cardiovascular	Anual	Diciembre : aumentar en un 20% el número de controles de enfermeras y médicos en PSCV en personas menores de 65 años en relación a año anterior.	80%	

Evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- La **primera evaluación** se efectuará con corte al 30 de septiembre del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota. Si el cumplimiento Global del Programa es inferior al 60% por componente, no se transferirá la totalidad de la segunda cuota respectiva a ese componente, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global de Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos 2º cuota del 30%
≥ = 60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30,00%	100%

- La **segunda evaluación** 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 a través del informe cuantitativo y cualitativo final, recepcionado la primera quincena de enero del año siguiente.

SÈPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Araucanía Norte a la Municipalidad de Angol, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1º cuota contra total tramitación de resolución aprobatoria del presente convenio y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento del programa en el mes de octubre. Sin perjuicio de lo señalado, las partes acuerdan que la segunda cuota se trasferirá previa evaluación financiera de la ejecución de los recursos, que se encuentran disponibles en la municipalidad, para el cumplimiento de los objetivos del presente convenio.

OCTAVA: El Servicio de Salud Araucanía Norte, requerirá a la Municipalidad de Angol, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos individualizados en la cláusula tercera del presente convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar supervisión,

control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio de Salud Araucanía Norte deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio de Salud Araucanía Norte no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad de Angol se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud Araucanía Norte para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante. Será responsabilidad de la Municipalidad de Angol, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

DÉCIMA: El Municipio se compromete a realizar la rendición de cuentas de los fondos otorgados, de conformidad con lo establecido en la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República sobre procedimientos de rendición de cuentas.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de junio de 2023. Lo anterior, por aplicación del artículo 52° de la ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos, donde la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio, tendrá efecto retroactivo respecto de las prestaciones asistenciales otorgadas a los usuarios antes de su aprobación, considerando que se cumple con los requisitos que dicha norma establece que sólo han generado consecuencias favorables para los usuarios y no han lesionado derechos de terceros.

En consecuencia, y dado que las metas, actividades y resultados esperados se encuentran financiados con presupuesto de la respectiva anualidad, éstos deberán ejecutarse hasta el día 31 de diciembre del año 2023.

DÉCIMA SEGUNDA: Personerías: La personería de don **ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Supremo N° 03 de fecha 04 de enero de 2022, del Ministerio de Salud. La personería de don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, para representar a la Municipalidad de Angol, consta en Decreto Alcaldicio N° 4044 de fecha 29 de junio de 2021, documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 5 ejemplares de igual tenor y valor, quedando uno en poder del Servicio de Salud Araucanía Norte, dos en el de la Municipalidad de Angol y los dos restantes en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

2. **AUTORIZASE** el traspaso a la Municipalidad de Angol, de la suma única y total de **\$17.539.802.-** (Diecisiete millones quinientos treinta y nueve mil ochocientos dos pesos), en la forma establecida en cláusula séptima del convenio que por este acto se aprueba.
3. **IMPÚTESE** el gasto que irroque la presente resolución exenta al ítem **24.03.298** de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas.
4. **REMÍTASE**, una copia de la presente resolución y del Convenio a la I. Municipalidad de Angol.-

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE


SR. ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE

DISTRIBUCIÓN:

1. MUNICIPALIDAD DE ANGOL (1) (DSM ANGOL (1).
2. SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES, MINSAL.
3. DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA, MINSAL.
4. OF. PARTES

PANEL:

5. DEPTO. DE ATENCIÓN PRIMARIA S.S.A.N.
6. SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS S.S.A.N.
7. DEPTO. FINANZAS S.S.A.N.
8. AUDITORIA S.S.A.N.



SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE
DEPARTAMENTO ATENCIÓN PRIMARIA
EYS/ AMV/ AAC/ CCL/ PVV/ IMC
N° 131.-

CONVENIO

PROGRAMA CONTINUIDAD DE CUIDADOS PREVENTIVOS Y DE TRATAMIENTO EN APS

En Angol, a 28 de junio de 2023, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, persona jurídica de derecho público, R.U.T. N° 61.955.100-1 representado por su Director Don **ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ**, ambos domiciliados calle Ilabaca N° 752 de esta ciudad, en adelante el "Servicio", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL**, corporación autónoma de derecho público, R.U.T. N° 69.180.100-4, representada por su Alcalde don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, ambos con domicilio en calle Pedro Aguirre Cerda N° 509, comuna de Angol, 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° 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 decreto supremo anual, 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 y de la modernización de la Atención Primaria 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 Continuidad de Cuidados Preventivos y de Tratamiento en APS**.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 94 de fecha 03 de febrero de 2023**, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad de Angol se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Angol recursos destinados a financiar los siguientes objetivos y componentes del Programa Continuidad de Cuidados Preventivos y de Tratamiento en APS:

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar estrategias que permitan la recuperación de cuidados postergados por pandemia, asociados Cáncer cérvico uterino y mamas en atención primaria de salud y población en control de salud, con HTA y/o DM2 HTA y/o DM2 menores de 65 años descompensadas, atenciones de salud integrales con el enfoque de salud familiar, de manera de potenciar, la oportunidad y calidad técnica, en las atenciones de salud.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Ampliar el acceso a Control ginecológico preventivo en centros de APS en continuidad horaria de los Centros de atención primaria y otras estrategias de acceso territorial.
- Fortalecer los mecanismos de contactabilidad y rescate mujeres con controles ginecológicos postergados.
- Realizar controles de salud integral a las personas con condiciones de salud cardiovascular (HTA y/o DM2) que se encuentran descompensadas.

COMPONENTES Y SUBCOMPONENTES:

COMPONENTE 1: Desarrollar estrategias que permitan la recuperación de cuidados postergados por pandemia, asociadas al cáncer cérvico uterino y mamas.

La recuperación de cuidados postergados asociado a tamizajes de cáncer cérvico uterino y de mamas en la atención primaria, permitirá contribuir a disminuir el impacto de la pandemia COVID-19 en la detección tardía de cánceres ginecológicos.

El cáncer cérvico uterino tiene demostradas posibilidades de pesquisa y tratamiento precoz con alta costo efectividad. El examen de medicina preventiva incorpora el examen de Papanicolaou (gratuito) para beneficiarias del seguro público y privado de salud cada tres años, busca lograr coberturas de 80% en el grupo de mayor riesgo (25 a 64 años) sostenidas en el tiempo. Con esta estrategia se puede esperar una reducción del 80% de la tasa acumulada de cáncer Invasor.

Subcomponente 1.1: Ampliar el acceso a control ginecológico preventivo en centros de APS para la detección de cáncer cérvico uterino y mamas.

- 1) **Objetivo:** Realizar Control ginecológicos en continuidad horaria de los Centros de atención primaria y otras estrategias de acceso territorial.
- 2) **Servicio provisto:** Control ginecológicos a mujeres y personas trans masculino de 25 a 64 años complementarios a la oferta habitual.
- 3) **Estrategia de planificación y ejecución:** Para el logro del objetivo del componente se recomienda el siguiente flujo de intervención, el que puede ser modificado según realidad local:
 - a) **Coordinación general:** El Servicio de Salud asignará financiamiento a cada comuna para realizar controles ginecológicos preventivos en horario de 17 a 20 hrs. lunes a viernes, basada y población objetivo determinada por el diagnóstico local.
 - b) **Coordinación y planificación local:**
 - i. **Identificación de la población beneficiaria:** Mujeres y personas trans masculino de 25 a 64 años con tamizaje para cáncer no vigente.
 - ii. **Identificación de la dotación de recurso humano:** matrona/ón para realizar los controles ginecológicos preventivos, según lineamientos disponibles, en continuidad de la atención (extensión horaria) y otras estrategias de acceso territorial
 - El rendimiento a utilizar es 3 por hora
 - iii. **Programación de espacios físicos e insumos** según estrategia local.
 - iv. **Registros:**
 - Registro local (planilla formato enviado por MINSAL)
 - REM

Subcomponente 1.2: Contactabilidad y rescate de mujeres con controles ginecológicos postergados.

- 1) **Objetivo:** Fortalecer los mecanismos de contactabilidad y rescate mujeres con controles ginecológicos postergados
- 2) **Servicio provisto:** Rescate y citación de mujeres con controles ginecológicos postergados que den como resultado un contacto efectivo (se toma contacto con la persona y queda agendada a control).
- 3) **Estrategia de planificación y ejecución:** Para el logro del objetivo del componente se recomienda el siguiente flujo de intervención, el que puede ser modificado según realidad local:
 - a) **Coordinación general:** El Servicio de Salud asignará financiamiento a cada comuna para realizar rescate y citación de mujeres con controles ginecológicos postergados en horario de 17 a 20 hrs., un día a la semana. El Servicio debe consolidar la planilla de registro local, verificar consistencia y enviar a nivel central sólo el indicador.
 - b) **Coordinación y planificación local:**
 - i) **Identificación de la población beneficiaria:** Cada centro de salud establece la nómina de mujeres y personas trans masculino de 25 a 64 años con tamizaje para cáncer cérvico uterino no vigente.
 - ii) **Identificación de la dotación de recurso humano:** Administrativo para realizar contactabilidad rescate mujeres con controles ginecológicos postergados.
 - iii) **Programación de espacios físicos e insumos** según estrategia local.
 - iv) **Establecimiento y ejecución de los procedimientos de rescate y citación** nómina de mujeres y personas trans masculino de 25 a 64 años con tamizaje para cáncer cérvico uterino no vigente (cruzar con base de inscritos para identificar mujeres que nunca se han realizado tamizaje). El rescate y citación debe realizarse la semana anterior al cupo a asignar.
 - v) **Registros:**
 - Registro local
 - REM

COMPONENTE 2: Aumentar la compensación de personas menores de 65 años descompensadas. Salud Cardiovascular.

Contribuirá a recuperar los cuidados de la población con antecedentes de HTA y/o DM2, quienes, debido a la redistribución de funciones de la APS para la contención de la pandemia COVID-19, se vieron afectados en la

disminución de sus controles de salud, lo que puede contribuir a una mayor descompensación de sus patologías crónicas, junto a un aumento de la morbilidad y mortalidad asociada, afectando su calidad de vida.

Subcomponente 2.1: Realizar controles de salud integrales a personas con DM2 y/o HTA descompensadas.

1) **Objetivo:** Realizar controles de salud integrales a personas descompensadas de HTA y/o DM2, que ayude a aumentar compensación de estas personas.

2) **Estrategia de planificación y ejecución:** Para el logro del objetivo del componente se entregan las siguientes estrategias:

a) Realizar catastro de personas con DM2 y/o HTA descompensadas, menores de 65 años, de acuerdo al último REM P disponible.

b) Realizar programación de los controles en el período 2023 y siguientes, según criterios de priorización en la normativa vigente (estrategia ECICEP para los establecimientos que se encuentren con dicha estrategia instalada).

c) Intensificar el tratamiento, a través de protocolos de tratamiento estandarizados según directrices MINSAL. (HEARTS/INSULINIZACIÓN. Coordinación con la célula de DM/NEFROLOGÍA de Hospital Digital para el manejo adecuado de personas con DM).

d) Implementar Gestor de casos.

3) **Identificación de la dotación de recurso humano:** Médico/a para realizar los controles de salud integral, según lineamientos disponibles.

Profesional de enfermería, que podrá asumir la gestión de casos (ECICEP) o la realización de controles de salud integrales e intensificación de tratamiento.

i) Programación de espacios físicos e insumos según estrategia local. Propiciar la continuidad de la atención (extensión horaria)

ii) Los rendimientos determinados por programación local,

iii) Registros:

Registro en ficha clínica según norma vigente.

PRODUCTOS ESPERADOS

COMPONENTE 1

1. Aumentar la cobertura de Mujeres con exámenes de tamizaje para cáncer cérvico uterino en relación al semestre anterior.

2. Aumentar la toma de PAP en mujeres de 25 a 64 años en relación al semestre anterior.

COMPONENTE 2

1. Aumento de controles de SCV en población beneficiaria, por médica(o) y/o enfermería, para intensificación de tratamiento.

2. Mejorar la compensación de población bajo control.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar al Municipio de Angol, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma anual y única de **\$17.539.802.-** (Diecisiete millones quinientos treinta y nueve mil ochocientos dos pesos), los cuales serán imputados al ítem 24.03.298 de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

El Municipio de Angol se obliga a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en su población objetivo.

QUINTA: El Municipio de Angol se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	MONTO (\$)
1	COMPONENTE Nº 1: Desarrollar estrategias que permitan la recuperación de cuidados postergados por pandemia, asociadas al cáncer cérvico uterino y mamas.	\$6.957.743.-
2	COMPONENTE Nº 2: Aumentar la compensación de personas menores de 65 años descompensadas. Salud Cardiovascular.	\$10.582.059.-
TOTAL PROGRAMA (\$)		\$17.539.802.-

En aquellas estrategias que se involucre la contratación de recurso humano, la comisión deberá estar constituida con al menos un representante del jefe del Departamento de Atención Primaria del Servicio de Salud Araucanía Norte.

Se espera que el establecimiento levante un plan de gasto de acuerdo a formato establecido por el Servicio de Salud, en donde estipulen plazos de ejecución, componente y responsables de la actividad, el cual deberá ser remitido antes del inicio de las actividades en formato digital al Asesor del Programa del Servicio de Salud, el cual estará sujeto a la aprobación y supervisión de dicho referente. En caso de que el Asesor del Programa del Servicio de Salud no apruebe el plan de gastos, el Municipio deberá remitir un nuevo documento con las observaciones realizadas por el asesor, ya que los montos no aprobados no serán considerados como gastos pertinentes al programa debiendo el Municipio asumir el gasto como aporte municipal.

SEXTA: El Servicio Salud Araucanía Norte evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas.

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia, efectividad y al indicador que más abajo se detalla.

COMPONENTE 1

Subcomponente	Indicador	Fórmula de cálculo	Fuente	Frecuencia	Meta	Peso específico componente	Peso relativo
1.1. Ampliar el acceso a control ginecológico preventivo para la detección de cáncer cérvico uterino y mamas complementarios a la oferta habitual	PAP tomados en mujeres de 25 a 64 años	(PAP tomados en mujeres de 25 a 64 años primer semestre 2023 - PAP tomados en mujeres de 25 a 64 años segundo semestre 2022 / PAP tomados en mujeres de 25 a 64 años segundo semestre 2022) x 100	REM P12 Sección B.1	Semestral	Diciembre Aumento en 25% de PAP tomados respecto a segundo semestre 2022	20%	60%
	Porcentaje de PAP tomados a mujeres de 25 a 64 años a diciembre 2023 en la estrategia PRAPS	(Nº de PAP tomados a mujeres de 25 a 64 años en la estrategia PRAPS año 2023 / Nº de PAP programados a mujeres de 25 a 64 años en la estrategia PRAPS año 2023) x 100	Planilla local. Reporte de Servicio de salud	Reporte Trimestral de Monitoreo	Septiembre: 40% cumplimiento de programación. Diciembre 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 efectivo	(Nº mujeres con controles ginecológicos postergados con contacto efectivo año 2023 / Nº mujeres con controles ginecológicos postergados a contactar según cupos de agenda, año 2023) x 100	Registro local. Reporte de Servicio de Salud	Reporte Trimestral de Monitoreo	Septiembre: 21% Diciembre 63%*	30%	

COMPONENTE 2

Subcomponente	Indicador	Fórmula de cálculo	Fuente	Frecuencia	Meta	Peso específico componente	Peso relativo
1.-Controles de salud.	Número de convenios firmados	Número de convenios firmados/Números de convenios comprometidos	Plataforma de convenios	Anual	Septiembre: 100% de los convenios firmados	20%	40%

	Porcentaje de variación en número de controles de enfermeras y médicos en PSCV en menores de 65 años	N° de controles de enfermeras y médicos en menores de 65 años en el año t- controles de enfermeras y médicos en menores de 65 años en el año t-1/ controles de enfermeras y médicos en menores de 65 años en el año t-1)*100	REM A, controles de salud cardiovascular	Anual	Diciembre: aumentar en un 20% el número de controles de enfermeras y médicos en PSCV en personas menores de 65 años en relación a año anterior.	80%	
--	--	--	--	-------	---	-----	--



Evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- La **primera evaluación** se efectuará con corte al 30 de septiembre del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota. Si el cumplimiento Global del Programa es inferior al 60% por componente, no se transferirá la totalidad de la segunda cuota respectiva a ese componente, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global de Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos 2° cuota del 30%
≥ 60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30,00%	100%

- La **segunda evaluación** 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 a través del informe cuantitativo y cualitativo final, recepcionado la primera quincena de enero del año siguiente.

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Araucanía Norte a la Municipalidad de Angol, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1° cuota contra total tramitación de resolución aprobatoria del presente convenio y la 2° cuota contra el grado de cumplimiento del programa en el mes de octubre. Sin perjuicio de lo señalado, las partes acuerdan que la segunda cuota se transferirá previa evaluación financiera de la ejecución de los recursos, que se encuentran disponibles en la municipalidad, para el cumplimiento de los objetivos del presente convenio.

OCTAVA: El Servicio de Salud Araucanía Norte, requerirá a la Municipalidad de Angol, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos individualizados en la cláusula tercera del presente convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio de Salud Araucanía Norte deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio de Salud Araucanía Norte no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad de Angol se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud Araucanía Norte para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante. Será responsabilidad de la Municipalidad de Angol, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

DÉCIMA: El Municipio se compromete a realizar la rendición de cuentas de los fondos otorgados, de conformidad con lo establecido en la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la Republica sobre procedimientos de rendición de cuentas.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de junio de 2023. Lo anterior, por aplicación del artículo 52° de la ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos, donde la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio, tendrá efecto retroactivo respecto de las prestaciones asistenciales otorgadas a los usuarios antes de su aprobación, considerando que se cumple con

los requisitos que dicha norma establece que sólo han generado consecuencias favorables para los usuarios y no han lesionado derechos de terceros.

En consecuencia, y dado que las metas, actividades y resultados esperados se encuentran financiados con presupuesto de la respectiva anualidad, éstos deberán ejecutarse hasta el día 31 de diciembre del año 2023.

DÉCIMA SEGUNDA: Personerías: La personería de don **ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Supremo N° 03 de fecha 04 de enero de 2022, del Ministerio de Salud. La personería de don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, para representar a la Municipalidad de Angol, consta en Decreto Alcaldicio N° 4044 de fecha 29 de junio de 2021, documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 5 ejemplares de igual tenor y valor, quedando uno en poder del Servicio de Salud Araucanía Norte, dos en el de la Municipalidad de Angol y los dos restantes en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

SR. JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE ANGOL

SR. ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ
DIRECTOR
SERVICIO SALUD ARAUCANIA NORTE

DISTRIBUCIÓN:

- I. MUNICIPALIDAD DE ANGOL (1) (DSM ANGOL) (1).
- SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES MINSAL
- DIVISION DE ATENCIÓN PRIMARIA, MINSAL
- OF. PARTES (1)

PANEL:

- SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FISICOS Y FINANCIEROS
- DPTO. DE ATENCION PRIMARIA SSAN.
- DPTO, FINANZAS SSAN
- DPTO JURIDICO SSAN
- AUDITORIA SSAN