

BUIN, 09 FEB 2023

DECRETO ALCALDICIO N° 443, VISTOS: Las facultades que me otorgan los Arts. 5, 12 y 63 letra i) y letra j) de la Ley N° 18.695 de 1988, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones.

CONSIDERANDO: 1.- Que por Decreto Alcaldicio N° 2773 de fecha 23 de octubre de 2018, el Sr. Alcalde delega en el Administrador Municipal Sr. Juan Rodrigo Astudillo Araya, atribuciones y facultades Alcaldicias.

2.- La **Providencia N° 1416**, de fecha 31 de enero de 2023, a través de la cual la Secretaría Regional Ministerial de Salud-Región Metropolitana, ingresa la Resolución Exenta N° 001408/2022, que autoriza la transferencia de recursos en el marco de la implementación de acciones de testeo, como parte de la estrategia de TTA en APS.

3.- La **Instrucción** del Administrador Municipal, para decretar la resolución.

DECRETO.

1.- **Tómese Conocimiento** de la Resolución Exenta N° 001408, de fecha 23 de diciembre de 2022, emitida por la Secretaría Regional Ministerial de Salud Región Metropolitana, que autoriza la transferencia de recursos a la Municipalidad de Buin (cuarta cuota), en el marco de la implementación de acciones de testeo, como parte de la estrategia de TTA en APS; documento que forma parte integrante del presente decreto.

ANOTESE, COMUNIQUESE y ARCHIVESE.



GERONIMO MARTINI GORMAZ
SECRETARIO MUNICIPAL



JUAN ASTUDILLO ARAYA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

Por Orden del Sr. Alcalde

JAA. GMG. mss.
DISTRIBUCION:

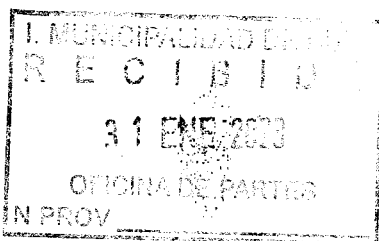
- Control
- D.A.F.
- Corporación de Desarrollo Social
- Archivo SECMU.

F:\Nueva carpeta\Marina\DECRETOS 2016-2020\Toma de conocimiento\SEREMI Salud\Implementación acciones de testeo TTA en APS.doc



Secretaría Regional Ministerial de Salud
Región Metropolitana
JZR/YOF/EPR/JLP/JAO

44781-22



0 1416

**AUTORIZA TRANSFERENCIA DE RECURSOS
A LAS MUNICIPALIDADES QUE SE INDICAN
(CUARTA CUOTA), EN EL MARCO DE LA
IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE
TESTEO, COMO PARTE DE LA ESTRATEGIA
DE TTA EN APS.**

001408 23.12.2022

RESOLUCIÓN EXENTA N° _____

SANTIAGO,

VISTO: La Ley N° 21.395, de Presupuestos del Sector Público, año 2022; el Decreto N° 4 de 2020, del Ministerio de Salud, que decreta Alerta Sanitaria por el periodo que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV) y sus modificaciones; la Resolución N° 30/2015, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas de la Contraloría General de la República, y sus similares N° 7, de 2019, N° 16, de 2020, sobre Exención del Trámite de Toma de Razón y los montos en unidades tributarias mensuales, a partir de los cuales los actos administrativos que se individualizan quedarán sujetos al trámite mencionado, respectivamente; y

CONSIDERANDO:

1° Que, al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que le corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.

2° Que, a dicha Secretaría de Estado le corresponde ejercer la rectoría del sector salud y velar por la efectiva coordinación de las redes asistenciales, en todos sus niveles.

3° Que, como es de público conocimiento, a partir de la segunda quincena de diciembre de 2019 hasta la fecha se ha producido un brote mundial del virus denominado coronavirus-2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2) que produce la enfermedad del coronavirus 2019 o COVID -19.

4° Que, con fecha 30 de enero de 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud, en adelante OMS, declaró que el brote de COVID-19 constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), de conformidad a lo dispuesto en el artículo 12 del Reglamento Sanitario Internacional, aprobado en nuestro país por el decreto supremo N° 230, de 2008, del Ministerio de Relaciones Exteriores.

5° Que, el 11 de marzo de 2020 la OMS concluyó que el COVID-19 puede considerarse como una pandemia.

6° Que, al 30 de junio, en Chile han ocurrido 313.023 casos de Covid-19 (283.043 con confirmación de laboratorio y 30.980 probables, esto es, sin confirmación de laboratorio), según indica el informe epidemiológico N°30 del Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud.

7° Que, el 5 de febrero de 2020, el Ministerio de Salud dictó el Decreto N° 4 de 2020, que decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV);

8° Que, teniendo presente las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud para contener la Pandemia, se ha adoptado como estrategia central ejecutar acciones de testeo, trazabilidad y aislamiento (TTA).

9° Que, mediante resolución exenta N° 420, de 4 de junio de 2020, para fortalecer el sistema de vigilancia existente, se robusteció la estrategia territorial de testeo, trazabilidad y aislamientos socio- sanitario, lo que implica una reorganización de las funciones y tareas para el desarrollo de una acción eficaz y coordinada entre las SEREMI de Salud, Directores de Servicios de Salud y la Atención Primaria de Salud (APS).

10° Que, para implementar esta estrategia, el numeral 30 del artículo 3° del Decreto 4 de 2020, otorgo excepcionalmente a las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, la facultad de transferir a las entidades administradoras de establecimientos de atención primaria de salud, los recursos necesarios para que estos efectúen la trazabilidad de las personas con COVID-19 y sus contactos;

11° Que, la transferencia se debe realizar mediante acto administrativo de la Subsecretaría de Salud Pública, a través de la Secretaría Regional Ministerial del territorio que corresponda, y contendrá las condiciones, obligaciones y demás que se deban cumplir para la correcta ejecución y rendición de los recursos transferidos.

12° El Oficio Ordinario A105/N°3857, de 30 de septiembre de 2021, de la Subsecretaría de Salud Pública, por el cual se informó sobre las acciones de seguimiento y APS en el marco de la Estrategia TTA.; el Oficio Ordinario N° A1 N° 793, de 3 de marzo de 2021, sobre Definición de actividades, roles, perfiles y funciones de la estrategia TTA, del Ministerio de Salud; y su similar N° A1/1255/2021, sobre Flujograma de Procesos de TTA.

13° El correo electrónico, de 4 de julio de 2022, del Encargado de la Unidad de Asistencia Legal Administrativa del Departamento Administración y Finanzas al Coordinador Regional de la Estrategia de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento, por el cual solicita fundamentos que respalden la trasferencia de recursos a las entidades administradoras de establecimientos de atención primaria de salud para estos efectúen **actividades de testeo y no solo de trazabilidad** (considerando lo dispuesto en el Considerando 10° precedente, sobre actividades de trazabilidad);

14° Que, en respuesta al correo electrónico de 4 de julio de 2022, mencionado anteriormente, el Coordinador Regional de la Estrategia de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento, informó, a través de ese mismo medio, con fecha 5 de julio de 2022, que desde el Ministerio de Salud se ha informado a esta Seremi de Salud -desde octubre de 2021, hasta esta fecha, mediante correo electrónico- que los recursos transferidos se asocian a la estrategia de testeo en la APS. (correo electrónico, de 24 de noviembre de 2021, de la Referente Territorial de la Región Metropolitana, el Maule y Ñuble, D. Alicia Guajardo Parada, del Gabinete del Ministro de Salud de la época; y su similar, de 30 de diciembre de 2021, de ese mismo origen, ambos dirigidos a diferentes funcionarios del Departamento Salud Pública de esta Secretaría Regional);

15° Que, en el marco de lo descrito en estos Considerandos, se autorizaron -a través de los respectivos actos administrativos- transferencias de primera, segunda y tercera cuota de recursos a diversas municipalidades de la Región Metropolitana;

16° Que, en consecuencia con lo descrito en el Considerando 14° de la presente resolución, se envió Oficio N° 8462/2022, a la Subsecretaría de Salud Pública, solicitando instruir a esta Autoridad Sanitaria Regional sobre el objeto de la transferencia de recursos

a las entidades administradoras de establecimientos de atención primaria de salud (APS), e indicar si efectivamente éste corresponde a las actividades de testeo;

17° Que, a través de correo electrónico, de 22 de diciembre de 2022, del Jefe del Subdepartamento Finanzas, por el cual se comunicó al Encargado de la Unidad Asistencia Legal Administrativa del Departamento Administración y Finanzas que las municipalidades, que se indicarán en la parte resolutive del presente acto, habrían dado cumplimiento con las rendiciones respectivas de acuerdo a lo señalado en el inciso segundo del artículo 18 de la Resolución N° 30/2015, de la Contraloría General de la República, sobre rendición de cuentas;

18° Que, la Contraloría General de la República (en base a solicitud de pronunciamiento de esta Secretaría Regional Ministerial de Salud en el año 2016) , a través de dictamen N° 40957/16, señala que la existencia de gastos rechazados no impide traspasar nuevos recursos públicos a un determinado organismo receptor, pues de acuerdo al artículo 18 de la resolución N° 30, de 2015, de este origen, que Fija Procedimientos sobre Rendición de Cuentas, y a la jurisprudencia contenida en el dictamen N° 23.448, de 2016, la única circunstancia que lo imposibilita es la de no haber cumplido con la entrega de los informes de rendición de cuentas, sin que ello incluya su aprobación;

19° Que, la facultad para transferir a las entidades administradoras de establecimientos de atención primaria de salud señalada, mencionada en el Considerando 10° precedente, fue suprimida por el Ministerio de Salud, a través del Decreto N° 75, de 22 de septiembre de 2022, y luego restituida a través de Resolución Exenta N° 1540, de 8 de noviembre de 2022, del Subsecretario de Salud Pública, esta vez con la figura de delegación;

20° El correo electrónico, de 16 de noviembre de 2022, de la Jefa de División de Finanzas y Administración Interna de la Subsecretaría de Salud Pública, dirigido a todas las Seremi del país, por el cual –dentro de otras materias- precisa que el concepto de trazabilidad es de carácter amplio e incluye acciones tales como (en el marco de la solicitud señalada en el Considerando 16° de este acto):

- El personal médico, al momento de la consulta debe indagar sobre la ocurrencia de brotes en instituciones priorizadas.

- Que el delegado de epidemiología del centro de salud, puede determinar la necesidad de realizar BAC comunitario en puntos estratégicos según su realidad epidemiológica (como por ejemplo aumento de casos).

21° La necesidad de transferir los recursos a las municipalidades que se indicarán en la parte resolutive del presente acto (cuarta cuota), como entidades administradoras Servicio de Atención Primaria de Salud, se dicta la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1° TRANSFIERASE recursos con cargo al presupuesto de la Subsecretaría de Salud Pública (cuarta cuota), a las siguientes entidades:

69.071.500-7	Colina	20.854.080
69.070.200-2	Conchalí	20.854.080
69.255.300-4	El Bosque	20.854.080
69.072.400-6	La Granja	20.854.080
69.073.300-5	María Pinto	10.427.040
69.070.500-1	Nuñoa	31.281.120
69.071.200-8	Renca	31.281.120
69.073.200-9	Alhué	10.427.040

69.072.500-2	Buin	15.640.560
69.072.800-1	Calera de Tango	10.427.040
69.073.000-6	El Monte	10.427.040
69.255.400-0	Huechuraba	15.640.560
69.253.800-5	La Pintana	30.655.498
69.070.600-8	La Reina	20.854.080
69.255.200-8	Lo Barnechea	20.854.080
69.255.100-1	Lo Espejo	15.640.560
69.254.100-6	Lo Prado	20.854.080
69.253.700-9	Macul	20.854.080
69.072.900-8	Melipilla	20.854.080
69.254.900-7	Pedro Aguirre Cerda	20.854.080
69.254.000-K	Peñalolén	31.281.120
69.072.200-3	Pirque	10.427.040
69.070.300-9	Providencia	20.854.080
69.072.100-7	Puente Alto	58.391.424
69.071.300-4	Quilicura	31.281.120
69.072.700-5	San Bernardo	41.708.160
69.071.800-6	Talagante	10.427.040

2° ESTABLÉZCANSE las condiciones y obligaciones que se indican a continuación:

a) De las Consideraciones, Condiciones y Obligaciones Técnicas

OBJETIVO GENERAL DE LA TRANSFERENCIA

Asegurar recursos para acciones de testeo, en el marco de la Estrategia de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento que son ejecutadas en los establecimientos de la atención primaria de salud, dependientes de Municipios, Hospitales Comunitarios o de Corporaciones Municipales o por parte de establecimientos dependientes de los Servicios de Salud.

ORIENTACIONES TÉCNICAS

Las orientaciones técnicas son las contenidas en los documentos que se citan en los Considerandos de este acto, con especial atención al Oficio Ordinario A105/N°3857, de 30 de septiembre de 2021, de la Subsecretaría de Salud Pública, por el cual se informó sobre las acciones de seguimiento y APS en el marco de la Estrategia TTA, y Oficio Ordinario N° A1 N° 793, de 3 de marzo de 2021, sobre Definición de actividades, roles, perfiles y funciones de la estrategia TTA y su similar N° A1/1255/2021, sobre Flujograma de Procesos de TTA, ambos del Ministerio de Salud.

Sin perjuicio de lo indicado en el párrafo precedente, las acciones de ejecución por parte de establecimientos de atención primaria de salud son:

- 1.- Testeo BAC.
- 2.- Testeo de casos sospechosos mediante PCR o antígenos, según normativa vigente.

PRODUCTOS ESPERADOS

- 1.- Operativos de búsqueda de casos en el territorio.
- 2.- Testeo de casos sospechosos mediante PCR o antígenos.
- 3.- Registro adecuado en Plataforma Nacional de Toma de Muestra de los datos requeridos de las personas testeadas para test de antígeno y PCR.

- 4.- Registro en EPIVIGILA cuando corresponda.
- 5.- Informar a usuarios los resultados de los exámenes.

ACTIVIDADES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

La ejecución de actividades se realizará en función del siguiente cuadro. Cada contraparte deberá informar mediante un reporte de actividades TTA-APS, con periodicidad mensual.

Actividad	Definición	Formula	Periodicidad	Medio Verificador
Realización de operativos de búsqueda activa de casos	Cantidad de test realizados por búsqueda activa de casos, por parte de la APS	Numero de test realizados por búsqueda activa de casos con resultado de laboratorio dentro de mes que se informa.	Mensual	PNTM
Testeo de casos sospechosos mediante PCR.	Cantidad de test realizados a casos sospechosos mediante PCR, por parte de la APS.	Número de test realizados a casos sospechosos con resultado de laboratorio, dentro del mes que se informa.	Mensual	PNTM
Testeo de casos sospechosos mediante antígenos.	Cantidad de test realizados a casos sospechosos mediante antígenos, por parte de APS.	Números de test realizados a casos sospechosos con resultado, dentro de mes que se informa.	Mensual	PNTM
Disponibilidad de recursos humanos con funciones para la estrategia.	Dedicación en horas o jornadas exclusivas a tareas testeo	Número de horas destinadas de manera exclusiva a actividades de testeo	Mensual	Documento validado por centro de salud indicado, personas, tareas y costo de las horas.

ACTIVIDADES E ÍTEMS A FINANCIAR

ACTIVIDADES	ÍTEM A FINANCIAR
BAC-APS / Testeo de casos sospechosos mediante PCR o antígenos.	1. RRHH - Profesional (es) toma de muestra. - TENS o 2do profesional. - Conductor. 2. Insumos - EPP para testeo BAC o EPP para testeo por sospecha por PCR o Antígeno: Incluye mascarillas quirúrgicas, mascarilla con filtro tipo N95 o FFP2, bata impermeable o pechera, guantes desechables,

	antiparras o escudo facial y solución de alcohol al 70 o 90%. - Plan/minutos de Telefonía. - Arriendos de Servicios de Telefonía y Equipos Computacionales. - Material de oficina (máximo 5% de lo asignado): Incluye hojas, lápices, plumones, tinta impresora, scotch, masking tape y etiquetas. 3. Movilización Servicios de Movilización: Traslado de personal a operativos de testeo.
Apoyo Administrativo para registro testeo	RRHH Horas asignadas para administrativo.

b) De las consideraciones, condiciones y obligaciones financieras:

RECURSOS: los recursos identificados en la tabla del numeral 1 corresponden al total de la cuota a transferir por los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2022.

Estos recursos no pueden utilizarse para la compra de activos fijos

EJECUCIÓN: El plazo de ejecución de los recursos asignados será hasta el término de la alerta sanitaria COVID-19 año 2022, salvo que la situación epidemiológica requiera su extensión, la cual deberá ser aprobada por resolución.

RENDICIONES: Los fondos transferidos se incorporarán al presupuesto de la entidad administradora de establecimientos de APS y se rendirá cuenta documentada de su inversión, de conformidad con el procedimiento establecido en el artículo 26, de la Resolución N° 30, de 2015, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre procedimiento de rendición de cuentas.

La entidad administradora de APS, remitirá al Subdepartamento Finanzas de la Secretaría Regional Ministerial de Salud Metropolitana, un comprobante de ingreso por los recursos percibidos, un informe mensual y un informe final de su inversión.

El informe mensual deberá remitirse a la Secretaría Regional Ministerial de Salud Metropolitana, dentro de los primeros 15 días hábiles del mes siguiente del que se informa, incluso respecto de aquellos meses en que no existía inversión de los fondos traspasados. En el informe se deberá señalar, a los menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente.

Además, el informe mensual deberá incluir las copias de las facturas que acrediten la inversión de los recursos transferidos y el número del inventario asignado a los bienes muebles adquiridos, si fuere del caso, con arreglo a lo establecido en el artículo 24 del Decreto Ley N° 1.939/1977, y su reglamento, que establece normas sobre adquisición, administración y disposición de bienes del Estado. Es dable mencionar que solo podrá adquirirse con estos recursos equipos menores para el correcto desempeño de la estrategia, no es posible utilizar estos recursos para la adquisición de activos no financieros. Si la rendición considera estos tipos de gastos, será rechazada.

El informe final deberá remitirse al Subdepartamento Finanzas de la Secretaría Regional Ministerial de Salud Metropolitana, dentro de los 30 días siguientes al término de la inversión de los recursos transferidos. El informe final deberá señalar el monto total de

los recursos invertidos en el objetivo de la transferencia y el saldo disponible si fuera el caso.

Los saldos no utilizados, no rendidos u observados deberán ser reintegrados a la Seremi de Salud Metropolitana, en los plazos que este informe, no pudiendo superar el 31 de enero de 2023.

Se debe tener presente que la estrategia de testeo comenzó a ejecutarse para el año 2022 desde el mes de enero a nivel de la Red Asistencial Regional, propiciando la continuidad y oportunidad en la atención a los usuarios, cumplimiento de los lineamientos de la estrategia y respondiendo a las necesidades de la población regional. Sin embargo, debido a tramitación administrativa, los recursos fueron entregados de forma posterior desde el Ministerio de Salud a este Seremi de Salud.

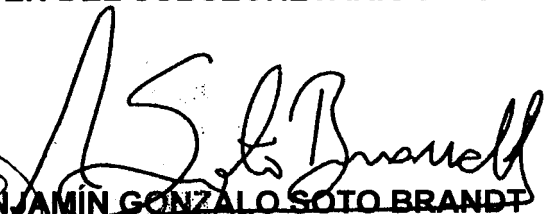
En base a lo descrito en el párrafo precedente, por razones de buen servicio y producto del que las acciones descritas en esta resolución forman parte de una estrategia ministerial, se deja constancia que las acciones podrán comenzar a otorgarse a partir del **01 Enero del 2022**, no obstante lo anterior, sólo se procederá a la primera transferencia de fondos una vez tramitada completamente la resolución que aprueba la presente transferencia y que se hayan recepcionada las remesas correspondientes en la SEREMI de Salud RM

3º IMPÚTESE el gasto de esta transferencia a la cuenta presupuestaria 24.03 "Transferencias Otras Entidades Públicas", del presupuesto vigente de la Subsecretaría de Salud Pública.

4º AUTORIZASE al Departamento de Administración y Finanzas de esta Secretaría Regional Ministerial de Salud, para girar los recursos señalados en el artículo 1º a las cuentas corrientes informadas por cada entidad receptora.

ANÓTESE, REFRÉNDESE Y COMUNÍQUESE

POR ORDEN DEL SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA



BENJAMÍN GONZALO SOTO BRANDT
SECRETARIO REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD
REGIÓN METROPOLITANA

DISTRIBUCIÓN:

- Municipalidades mencionadas en el N° 1 de esta Resolución.
- Departamento de Administración y Finanzas – SEREMI de Salud
- Gabinete Subsecretaría de Salud Pública - Minsal
- División de Planificación Sanitaria - Minsal
- División de Finanzas y Administración Interna - Minsal
- Oficina de Partes.


ANTONIO RIQUELME MENDEZ
MINISTRO DE FE.