20182868

REPÚBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
DEPARTAMENTO DE SALUD

DECRETO MUNICIPAL N°: 675 /
LONGAVÍ 29 MAR. 2018
VISTOS:

Los artículos N° 56 y 57 de la Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada.

El Artículo N° 8 del D.F.L. N° 1 de 2006 que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, que faculta a las municipalidades a suscribir convenios con otros órganos de la administración del Estado para el cumplimiento de sus funciones.

La Resolución Exenta N° 1322 de fecha 28 de Febrero de 2018 del Servicio de Salud del Maule que aprueba firma de Convenio "Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) de Atención Primaria de Salud".

El Decreto Alcaldicio N° 2.462 de fecha 06 de Diciembre de 2016, mediante el cual asume funciones como Alcalde de la Comuna de Longaví, don Cristián Menchaca Pinochet.

El Decreto Alcaldicio N° 345 de fecha 20 de marzo del 2018, que determina el orden de subrogancia por ausencia formalizada del Sr. Alcalde y Directores Municipales.

El Decreto Municipal N° 355 de fecha 16 de febrero de 2017, que delega atribuciones alcaldicias y la facultad de firmar, bajo la fórmula "Por Orden del Sr. Alcalde" en la Administradora Municipal.

CONSIDERANDO:

La necesidad de mejorar las condiciones de cobertura, continuidad, calidad, equipamiento, transporte y comunicaciones en las Postas de Salud Rural; implementando estrategias innovadoras en el marco del enfoque comunitario y familiar del modelo de atención de salud rural.

DECRETO:

1.- APRUEBESE, en todas sus partes, el Convenio **"PROGRAMA DE MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL"** de fecha 25 de Enero de 2018, a través del cual el Servicio de Salud del Maule transferirá recursos a la I. Municipalidad de Longaví para el cumplimiento de las estrategias del programa por un monto anual de $ 32.691.790.- (Treinta y dos millones seiscientos noventa y un mil setecientos noventa pesos), de acuerdo a la especificación indicada en dicho convenio.

2.- DESÍGNESE, como responsable administrativo financiero del convenio indicado anteriormente a don Juan Montecino Castillo, Encargado Finanzas Departamento de Salud y como responsable en el ámbito técnico al Profesional de la Salud Sr. Ricardo Andaur Cáceres, Matrón, Encargado de Unidad Rural del Departamento de Salud de Longaví.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE"
"POR ORDEN DEL SR. ALCALDE"

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
SECRETARIO MUNICIPAL

CHRISTIAN CANCINO MONTECINO
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

NANCY CHÁVEZ PEÑA
ADMINISTRADORA MUNICIPAL

R.Rodríguez/J.Montecino/P.Parada
DISTRIBUCION:
- I. Municipalidad.
- U. de Control I.Municipalidad
- U. Jurídica Municipalidad
- Responsables Convenio.
- Dirección Comunal de Salud.
- Finanzas
- Archivo Convenios.
- Secplac
- Personal

(32)

DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
UNIDAD DE CONVENIOS Y RECURSOS FINANCIEROS

INT.: 201
Fecha:19.02.2018

MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
Depto. de Salud
OFICINA DE PARTES
Nº 630.--
Fecha 13 MAR 2018

I. MUNICIPALIDAD
OFICINA DE PARTES
Nº 1385
Fecha Entrada 08/03/18
Fecha Salida

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 1322

TALCA, 28 FEB 2018

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:
Convenio Programa Mejoría de la Equidad en Salud Rural, suscrito con fecha 25 de enero de 2018, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ**, Resolución Exenta N° 25 de fecha 08 de enero de 2018 que aprueba el Programa, Resolución Exenta N° 130 de fecha 24 de enero de 2018 que aprueba los recursos, ambas del Ministerio de Salud, lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del MINSAL; Decreto N° 18 de fecha 08-07-2016 del MINSAL y Resolución Nº 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

R E S U E L V O

I: APRUÉBASE:
Convenio Programa Mejoría de la Equidad en Salud Rural, suscrito con fecha 25 de enero de 2018, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ**, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO PROGRAMA
MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL

En Talca a 25 de enero de 2018 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte Nº 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director Don **RODRIGO ALBERTO ALARCON QUESEM**, Ingeniero Comercial y Enfermero, RUT Nº 9.064.078-K, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **LONGAVÍ**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en 1 Oriente Nº 224, Longaví, representada por su Alcalde Don **CRISTIAN MENCHACA PINOCHET**, RUT N° 7.911.507-k de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:
El artículo 49 de la Ley Nº 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en 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.

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 "MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 25 de fecha 08 de enero del 2018 del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes objetivos específicos del Programa "Mejoría de la Equidad en Salud Rural", según corresponda:

1) Mejorar las condiciones de cobertura, continuidad y calidad de atención en las Postas de Salud Rural y mejorar la frecuencia de rondas de salud rural.
2) Contribuir a mejorar los sistemas de equipamiento, transporte y las comunicaciones de las Postas de Salud Rural con su respectiva Red Asistencial.

CUARTA:
Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma **$32.691.790**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

La Municipalidad se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA:
La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes dispositivos:

Componente 1: Continuidad y Calidad de atención en población rural

1. a. Segundo recurso humano Técnico Paramédico.
Descripción: Contratar un 2° Técnico Paramédico para las Postas de Salud Rural que se señalan a continuación, mínimo 44 horas semanales. El trabajo debe estar orientado a ofrecer continuidad de la atención en la PSR sin descuidar el trabajo en terreno.

Posta de Salud Rural (PSR)	N° de cargos Técnico Paramédico	Monto ($) referencial
La Quinta	1	6.538.358
Mesamávida	1	6.538.358
San José (La Sexta)	1	6.538.358
Huimeo	1	6.538.358
El Carmen	1	6.538.358

SEXTA:
El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y del Servicio.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación,** se efectuará en agosto con corte al 30 de junio del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota, si es que su cumplimiento es inferior al 60% de la meta al corte, según se resume en el siguiente cuadro:

Resultado de la Evaluación	**Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 30%**
≥ 30%	0%
Cumplimiento menor a 30%	Entrega de recursos proporcional al cumplimiento

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa citado en la cláusula quinta y cada indicador tendrá el mismo peso relativo. No obstante los indicadores (DOS) que se utilizarán para determinar una eventual reliquidación de la segunda cuota serán los siguientes:

Cobertura, continuidad y calidad de la atención en Postas Rurales

INDICADOR Nº	NOMBRE DEL INDICADOR
2	**Cobertura de familias evaluadas en PSR**
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
Nº de Familias Evaluadas con cartola o encuesta familiar vigentes / Nº de Familias *100	30% de familias evaluadas con cartola o encuesta familiar a junio (informado a agosto) 60% de familias evaluadas con cartola o encuesta familiar a diciembre
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN
Nº de Familias Evaluadas con cartola o encuesta familiar	En base a REM Serie P-7, más reporte del Servicio de Salud en base a auditorías en terreno u otros medios de constatación.
DENOMINADOR	
Nº de Familias inscritas	

INDICADOR Nº	NOMBRE DEL INDICADOR
3	**Cobertura de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención en PSR del Programa**
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
Nº de Familias Evaluadas en riesgo con plan de intervención/ Total de familias evaluadas en riesgo (A, M, B)*100	10% de familias en riesgo (A, M, B) con plan de intervención a junio (informado a agosto) 20% de familias en riesgo (A, M, B) con plan de intervención a diciembre
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN
Nº de Familias Evaluadas en riesgo con plan de intervención	En base a REM Serie P-7, más reporte del Servicio de Salud en base a auditorías en terreno u otros medios de constatación.
DENOMINADOR	
Nº de Familias evaluadas en riesgo (A, M, B)	

Nota: Se aplica cartola familiar o Encuesta de Salud Familiar vigente validada por el Servicio, con duración máxima de dos años.

- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las estrategias y acciones comprometidas.

SÉPTIMA:
Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

OCTAVA:
Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

NOVENA:
El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula QUINTA de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DÉCIMA:
El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir **cuenta mensual** de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio.

Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio, estas son; la necesidad de mantener la continuidad de prestaciones como rondas profesionales, atención en Postas de salud Rural por Técnico Paramédico, servicio telefónico y actividades durante todo el año 2018 ya que el Programa "Mejoría de la Equidad en Salud Rural", es un programa de continuidad, en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario; se deja establecido que en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación del último acto administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución N° 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA PRIMERA:
Finalizado el período de ejecución del presente convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto.

DÉCIMA SEGUNDA:
El Servicio 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 TERCERA:
El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del último acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2018. Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.
En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

DÉCIMA CUARTA:
El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA QUINTA:
El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

DÉCIMA SEXTA:
La Personería Jurídica de Don Rodrigo Alberto Alarcón Quesem, consta en Decreto N° 18 del 08 de julio 2016 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Cristian Menchaca Pinochet, para representar a la I. Municipalidad de Longaví, consta en Decreto Alcaldicio N° 2462 de fecha 06 de diciembre de 2016. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

II: IMPÚTESE el gasto al subtítulo 24 de esta Dirección de Servicio.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.

SERVICIO SALUD
DIRECTOR

RODRIGO ALARCÓN QUESEM
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

DR.RBR/ABOG.MCMC/PEV/LIS/JVD/jyd

DISTRIBUCIÓN:
- **Sr. Alcalde I. Municipalidad de Longaví**
- Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- Archivo Asesor de Programa
- Archivo OF. Partes

Copia Digital:
- Depto. Asesoría Jurídica Regional DSSM
- Jefe (s) Depto. de Auditoría DSSM
- Jefa U. de Tesorería DSSM
- U.C.R.A. Hospital Linares
- Unidad de Convenios y Recursos Financieros.

Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE

2882368

14-02-2018

201

SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
PEV/ICGS/AVV/JVD

CONVENIO PROGRAMA

MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL

En Talca a 25 de enero de 2018 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte Nº 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director Don **RODRIGO ALBERTO ALARCON QUESEM**, Ingeniero Comercial y Enfermero, RUT Nº 9.064.078-K, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **LONGAVÍ**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en 1 Oriente Nº 224, Longaví, representada por su Alcalde Don **CRISTIAN MENCHACA PINOCHET**, RUT N° 7.911.507-k de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:
El artículo 49 de la Ley Nº 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en 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.

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 "MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 25 de fecha 08 de enero del 2018 del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes objetivos específicos del Programa "Mejoría de la Equidad en Salud Rural", según corresponda:

1) Mejorar las condiciones de cobertura, continuidad y calidad de atención en las Postas de Salud Rural y mejorar la frecuencia de rondas de salud rural.
2) Contribuir a mejorar los sistemas de equipamiento, transporte y las comunicaciones de las Postas de Salud Rural con su respectiva Red Asistencial.

CUARTA:
Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma **$32.691.790**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

La Municipalidad se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

DEPARTAMENTO DE SALUD ASESOR JURIDICO LONGAVI

QUINTA:
La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes dispositivos:

Componente 1: Continuidad y Calidad de atención en población rural

1. a. Segundo recurso humano Técnico Paramédico.
Descripción: Contratar un 2º Técnico Paramédico para las Postas de Salud Rural que se señalan a continuación, mínimo 44 horas semanales. El trabajo debe estar orientado a ofrecer continuidad de la atención en la PSR sin descuidar el trabajo en terreno.

Posta de Salud Rural (PSR)	N° de cargos Técnico Paramédico	Monto ($) referencial
La Quinta	1	6.538.358
Mesamávida	1	6.538.358
San José (La Sexta)	1	6.538.358
Huimeo	1	6.538.358
El Carmen	1	6.538.358

SEXTA:
El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y del Servicio.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación,** se efectuará en agosto con corte al 30 de junio del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota, si es que su cumplimiento es inferior al 60% de la meta al corte, según se resume en el siguiente cuadro:

Resultado de la Evaluación	**Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 30%**
≥ 30%	0%
Cumplimiento menor a 30%	Entrega de recursos proporcional al cumplimiento

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa citado en la cláusula quinta y cada indicador tendrá el mismo peso relativo. No obstante los indicadores (DOS) que se utilizarán para determinar una eventual reliquidación de la segunda cuota serán los siguientes:

Cobertura, continuidad y calidad de la atención en Postas Rurales

INDICADOR Nº	**NOMBRE DEL INDICADOR**
2	**Cobertura de familias evaluadas en PSR**
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
Nº de Familias Evaluadas con cartola o encuesta familiar vigentes / Nº de Familias *100	30% de familias evaluadas con cartola o encuesta familiar a junio (informado a agosto) 60% de familias evaluadas con cartola o encuesta familiar a diciembre
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN
Nº de Familias Evaluadas con cartola o encuesta familiar	En base a REM Serie P-7, más reporte del Servicio de Salud en base a auditorías en terreno u otros medios de constatación.
DENOMINADOR	
Nº de Familias inscritas	

INDICADOR Nº	**NOMBRE DEL INDICADOR**
3	**Cobertura de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención en PSR del Programa**
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
Nº de Familias Evaluadas en riesgo con plan de intervención/ Total de familias evaluadas en riesgo (A, M, B)*100	10% de familias en riesgo (A, M, B) con plan de intervención a junio (informado a agosto)

DEPARTAMENTO DE SALUD
ASESOR JURIDICO
LONGAVI

	20% de familias en riesgo (A, M, B) con plan de intervención a diciembre
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN
Nº de Familias Evaluadas en riesgo con plan de intervención	En base a REM Serie P-7, más reporte del Servicio de Salud en base a auditorías en terreno u otros medios de constatación.
DENOMINADOR	
Nº de Familias evaluadas en riesgo (A, M, B)	

Nota: Se aplica cartola familiar o Encuesta de Salud Familiar vigente validada por el Servicio, con duración máxima de dos años.

- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las estrategias y acciones comprometidas.

SÉPTIMA:
Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

OCTAVA:
Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

NOVENA:
El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula QUINTA de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DÉCIMA:
El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir **cuenta mensual** de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio.

Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio, estas son; la necesidad de mantener la continuidad de prestaciones como rondas profesionales, atención en Postas de salud Rural por Técnico Paramédico, servicio telefónico y actividades durante todo el año 2018 ya que el Programa "Mejoría de la Equidad en Salud Rural", es un programa de continuidad, en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario; se deja establecido que en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación del último acto administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución N° 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA PRIMERA:
Finalizado el período de ejecución del presente convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto.

DÉCIMA SEGUNDA:
El Servicio 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 TERCERA:
El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del último acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2018. Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.
En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

DEPARTAMENTO DE SALUD ASESOR JURÍDICO LONGAVÍ

DÉCIMA CUARTA:
El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA QUINTA:
El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

DÉCIMA SEXTA:
La Personería Jurídica de Don Rodrigo Alberto Alarcón Quesem, consta en Decreto N° 18 del 08 de julio 2016 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Cristian Menchaca Pinochet, para representar a la I. Municipalidad de Longaví, consta en Decreto Alcaldicio N° 2462 de fecha 06 de diciembre de 2016. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
ALCALDE

ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD LONGAVÍ

SERVICIO SALUD MAULE
DIRECTOR

DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

DPTO SALUD MUNICIPAL
DIRECTOR
LONGAVÍ

DEPARTAMENTO DE SALUD
ASESOR JURÍDICO
LONGAVÍ

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
Depto. de Salud
OFICINA DE PARTES
N° 628.-
Fecha 13 MAR 2018

I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
OFICINA DE PARTES
Nº 1391
Fecha Entrada 8/3/18
Fecha Salida
Salud

DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
UNIDAD DE CONVENIOS Y RECURSOS FINANCIEROS

INT.: 361
Fecha:26.02.2018

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 1505

TALCA, 5 MAR 2018

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:
Convenio de Transferencia de Recursos para "Programa de Apoyo a Inmunización de Influenza y Neumococo a Nivel Primario de Atención 2018", suscrito con fecha 12 de febrero de 2018, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ**, Resolución Exenta N° 22 de fecha 08 de enero de 2018 que aprueba el Programa, Resolución Exenta N° 122 de fecha 24 de enero de 2018 que aprueba los recursos, ambas del Ministerio de Salud, lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del MINSAL; Decreto N° 18 de fecha 08-07-2016 del MINSAL y Resolución Nº 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

R E S U E L V O

APRUÉBASE:
Convenio de Transferencia de Recursos para "Programa de Apoyo a Inmunización de Influenza y Neumococo a Nivel Primario de Atención 2018", suscrito con fecha 12 de febrero de 2018, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ**, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA "PROGRAMA DE APOYO A INMUNIZACIÓN DE INFLUENZA Y NEUMOCOCO A NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN 2018" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD MAULE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ

En Talca a 12 de febrero de 2018 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte Nº 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director Don **RODRIGO ALBERTO ALARCÓN QUESEM**, Ingeniero Comercial y Enfermero, RUT Nº 9.064.078-K, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el **"Servicio"** y la Ilustre Municipalidad de **LONGAVÍ**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en 1 Oriente Nº 224, Longaví, representada por su Alcalde Don **CRISTIAN MENCHACA PINOCHET**, RUT N° 7.911.507-k de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la **"Municipalidad"**, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:
El artículo 49 de la Ley Nº 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en 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.

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 "Programa de Apoyo a la inmunización de Influenza y Neumococo a nivel primario de atención 2018"

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 22 de fecha 08 de enero del 2018, cuya resolución exenta que distribuye los recursos es la Nº 122 del 24 de Enero del 2018, ambas del Ministerio de Salud, en virtud del presente instrumento del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias:

1. Vacunar contra la influenza a:
   a) Personal de Salud
   b) Niños y niñas de edades comprendidas entre los 6 meses y los 5 años.
   c) Embarazadas a partir de las 13 semanas de gestación
   d) Personas de 6 a 64 años de edad portadores de enfermedades con condición de riesgo.
   e) Personas de 65 años y más.
   f) Trabajadores de avícolas y criadores de cerdos
2. Vacunar contra Neumococo a:
   a) Personas de 65 años y más sin vacunación previa.
   b) Personas de 66 años y más con una segunda dosis de vacuna, 5 años después de la primera dosis,

CUARTA:
Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma de $ **416.838 (Cuatrocientos dieciséis mil ochocientos treinta y ocho pesos),** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA:
Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

SEXTA:
Los recursos serán transferidos por el Servicio, 1 (una) cuota desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo.

SÉPTIMA:
El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

OCTAVA:
El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir **cuenta mensual** de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio.

NOVENA:
Finalizado el período de ejecución del presente convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto.

DÉCIMA:
El Servicio 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 PRIMERA:
El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del último acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2018. Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

DÉCIMA SEGUNDA
El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA TERCERA:
El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

DÉCIMA CUARTA:
La Personería Jurídica de Don Rodrigo Alberto Alarcón Quesem, consta en Decreto N° 18 del 08 de julio 2016 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Cristian Menchaca Pinochet, para representar a la I. Municipalidad de Longaví, consta en Decreto Alcaldicio N° 2462 de fecha 06 de diciembre de 2016. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

II.- IMPÚTESE el gasto al subtítulo 24 de esta Dirección de Servicio.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.

SERVICIO SALUD MAULE
DIRECTOR

RODRIGO ALARCÓN QUESEM
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

Servicio de Salud del Maule
DEPTO. ASESORIA JURIDICA

DRA.JMR/ABOG.MCMC/JCGS/LIS/JVD/jvd

Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE

DISTRIBUCIÓN:
- **Sr. Alcalde I. Municipalidad de Longaví**
- Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- Archivo OF. Partes

Copia Digital:
- Depto. Asesoría Jurídica Regional DSSM
- Jefe (s) Depto. de Auditoría DSSM
- Jefa U. de Tesorería DSSM
- U.C.R.A. Hospital Linares
- Archivo Asesor de Programa
- Unidad de Convenios y Recursos Financieros.

2889985

22/PPR

301

SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. PROGRAMAS Y UNIDADES DE APOYO
NCR/MCM/AVV/WD

CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA "PROGRAMA DE APOYO A INMUNIZACIÓN DE INFLUENZA Y NEUMOCOCO A NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN 2018" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD MAULE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ

En Talca a 12 de febrero de 2018 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte Nº 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director Don **RODRIGO ALBERTO ALARCÓN QUESEM**, Ingeniero Comercial y Enfermero, RUT Nº 9.064.078-K, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el **"Servicio"** y la Ilustre Municipalidad de **LONGAVÍ**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en 1 Oriente Nº 224, Longaví, representada por su Alcalde Don **CRISTIAN MENCHACA PINOCHET**, RUT N° 7.911.507-k de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la **"Municipalidad"**, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:
El artículo 49 de la Ley Nº 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en 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.

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 "Programa de Apoyo a la inmunización de Influenza y Neumococo a nivel primario de atención 2018"

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 22 de fecha 08 de enero del 2018, cuya resolución exenta que distribuye los recursos es la Nº 122 del 24 de Enero del 2018, ambas del Ministerio de Salud, en virtud del presente instrumento del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias:

1. Vacunar contra la influenza a:
   a) Personal de Salud
   b) Niños y niñas de edades comprendidas entre los 6 meses y los 5 años.
   c) Embarazadas a partir de las 13 semanas de gestación
   d) Personas de 6 a 64 años de edad portadores de enfermedades con condición de riesgo.
   e) Personas de 65 años y más.
   f) Trabajadores de avícolas y criadores de cerdos
2. Vacunar contra Neumococo a:
   a) Personas de 65 años y más sin vacunación previa.
   b) Personas de 66 años y más con una segunda dosis de vacuna, 5 años después de la primera dosis,

DEPARTAMENTO DE SALUD ASESOR JURIDICO LONGAVI

ALCALDE

CUARTA:
Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma de $ **416.838 (Cuatrocientos dieciséis mil ochocientos treinta y ocho pesos),** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA:
Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

SEXTA:
Los recursos serán transferidos por el Servicio, 1 (una) cuota desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo.

SÉPTIMA:
El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

OCTAVA:
El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir **cuenta mensual** de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio.

NOVENA:
Finalizado el período de ejecución del presente convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto.

DÉCIMA:
El Servicio 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 PRIMERA:
El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del último acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2018. Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.
En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

DEPARTAMENTO DE SALUD ASESOR JURÍDICO LONGAVÍ

DÉCIMA SEGUNDA:
El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA TERCERA:
El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

DÉCIMA CUARTA:
La Personería Jurídica de Don Rodrigo Alberto Alarcón Quesem, consta en Decreto N° 18 del 08 de julio 2016 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Cristian Menchaca Pinochet, para representar a la I. Municipalidad de Longaví, consta en Decreto Alcaldicio N° 2462 de fecha 06 de diciembre de 2016. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

DEPTO. SALUD MUNICIPAL DIRECTOR LONGAVÍ

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ ALCALDE

ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD LONGAVÍ
NANCY CHAVEZ PEÑA

SERVICIO SALUD MAULE DIRECTOR

DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

Salud del Maule Asesoría Jurídica Dirección Regional