



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



DECRETO MUNICIPAL N°: 557

LONGAVÍ, 27 ABR. 2021

**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° 2.236 de fecha 14 de abril de 2021 del Servicio de Salud del Maule que aprueba firma de Convenio "Programa Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19".

El Decreto Municipal N° 2462 de fecha 06 de diciembre de 2016 mediante el cual don Cristián Enríque Menchaca Pinochet asume como Alcalde de la Comuna de Longaví.

El Decreto Alcaldicio N°133 de fecha 01 de febrero de 2021, que establece el Orden de Subrogancia por ausencia formalizada del Sr. Alcalde y los Directores Municipales.

**CONSIDERANDO:**

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 de Salud para convertirlo en un nuevo modelo de Atención, es que emanan diversos Programas.

La necesidad de dar cumplimiento a las estrategias establecidas en el convenio "Programa Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19", en cuanto a Entrega de Medicamentos y programas alimentarios en domicilio, Rehabilitación COVID, Atención Domiciliaria y Ampliación de horarios de funcionamiento de Servicios de Urgencias.

**DECRETO:**

**1.- APRUEBESE**, en todas sus partes el **CONVENIO "PROGRAMA ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19"** de fecha 30 de marzo de 2021, 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 \$ 56.693.138.- (Cincuenta y seis millones seiscientos noventa y tres mil ciento treinta y ocho 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 a las Profesionales de la Salud:

- Sr. Ignacio Massow Garib, Químico Farmacéutico, Componente N° 1: Entrega de Medicamentos y programas alimentarios en domicilio.
- Sra. Melisa Pardo Quezada, Enfermera, Componente N° 2: Rehabilitación COVID en Atención Primaria.
- Sra. Melisa Pardo Quezada, Enfermera, Componente N° 3: Atención Domiciliaria.
- Sr. Nataly Troncoso Valdes, Enfermera, Componente N° 4: Triaje Presencial.
- Sr. Nataly Troncoso Valdes, Enfermera, Componente N° 5: Ampliación de horarios de funcionamiento de Servicios de Urgencias.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE**

LORENA GALVEZ GALVEZ  
SECRETARIO MUNICIPAL

NANCY CHAVEZ PEÑA  
ALCALDE (S)



**CONVENIO PROGRAMA ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS  
PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19**

En Talca a 30 de marzo de 2021 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte N° 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director Dr. **LUIS JAIME GAETE**, médico, RUT N° [REDACTED] 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 N° 224, Longaví, representada por su Alcaldesa(S) Doña **NANCY CHAVEZ PEÑA**, RUT N° [REDACTED] de ese mismo domicilio, o quien legalmente la reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:**

El artículo 49 de la Ley N° 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, se ha decidido impulsar el Programa "Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19", ya que la APS representa el primer nivel de contacto de los individuos y la comunidad con el sistema público de salud y que, se observa un aumento de casos en el hemisferio norte, de personas afectadas por COVID-19, hace suponer que en nuestro país la pandemia se presente con fuerte énfasis durante el transcurso del presente año.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 310 de fecha 16 de marzo del 2021 y la Resolución Exenta que distribuye los recursos es la N° 320 de fecha 17 de marzo de 2021, ambas 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 componentes del Programa "Estrategias de refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19".

- Componente 1:** Entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio
- Componente 2:** Rehabilitación COVID en Atención Primaria
- Componente 3:** Atención Domiciliaria
- Componente 5:** Triage Presencial
- Componente 7:** Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencias

**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 **\$56.693.138**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

**QUINTA:**

La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes y actividades:





COMPONENTE	ACTIVIDAD	MONTO
<b>Componente 1:</b> Entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio	Entregar medicamentos y/o alimentación complementaria en domicilio a pacientes COVID y grupos de riesgo con el fin de disminuir probabilidades de contagio. Contratación de TENS para la preparación y despacho de recetas y/o alimentos.  Movilización (rendimiento esperado de 20 viajes/mes). Compra de Data Logger certificados (2 unidades) para asegurar trazabilidad de temperatura durante los traslados de medicamentos.  Compra de insumos para transporte: contenedores (cajas plásticas) para transporte de medicamentos; sobres térmicos y sus unidades refrigerantes, para traslado de medicamentos que requieren refrigeración.	\$ 4.425.138
<b>Componente 2:</b> Rehabilitación COVID en Atención Primaria	Brindar atenciones de rehabilitación a personas con secuelas asociada a COVID-19 o síndrome post UCI/UTI en establecimientos APS o en domicilio. Para este propósito se reforzará con kinesiólogo, Terapeuta Ocupacional y/o Fonoaudiólogo.  Adquisición de insumos enfocados principalmente a la rehabilitación pulmonar (Ejemplo: válvulas inspiratorias y espiratorias, pímómetro, entre otros).  Movilización para la atención domiciliar de usuarios priorizados y definidos como críticos en rehabilitación con el objetivo de garantizar el acceso temprano y oportuno a servicios de rehabilitación.	\$4.064.000
<b>Componente 3:</b> Atención Domiciliaria	Implementar equipos conformados por Médico y otros profesionales de la salud para reforzar las atenciones que habitualmente se realizan en los establecimientos de salud pero que, por la contingencia actual no es recomendable o factible que se realice en el establecimiento, priorizando a las personas que por su condición de salud requieren atención que no puede ser diferida.  Adquisición de insumos, implementación, servicio de transporte para la atención domiciliar de usuarios priorizados con el objetivo de aminorar el riesgo de contagio o de enfermar gravemente.	\$16.676.000
<b>Componente 5:</b> Triaje Presencial	Realizar una evaluación por un profesional que permita priorizar la atención de los usuarios de acuerdo con el motivo de consulta y urgencia de atención, direccionándolos a los flujos establecidos, reduciendo así al mínimo las posibilidades de contacto entre pacientes con sintomatología respiratoria. El recurso está destinado a financiar con médico y otro profesional de la salud según el tipo de establecimiento:  <b>SAPU-SAR:</b> Contempla Médico y otro profesional de la salud.  <b>CESFAM:</b> Contempla Médico y otro profesional de la salud.  <b>PSR:</b> Contempla Médico y otro profesional de la salud.	\$22.528.000
<b>Componente 7:</b> Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencias	Fortalecimiento de servicios de urgencia por medio de su extensión a la modalidad superior a fin de aumentar acceso a prestaciones de salud en situaciones de urgencia otorgando atención inmediata y oportuna.8u	\$9.000.000
<b>TOTAL</b>		<b>\$56.693.138</b>



402

### MONITOREO Y EVALUACIÓN:

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

Para todos los componentes se realizará la evaluación de implementación con fecha corte al 30 de junio con información mensual en base al indicador descrito y cuyas fuentes de información serán registros locales o REM según corresponda, con carácter de obligatorio.

Para los componentes 1 y 3 se realizará además una evaluación semanal de producción en base a sistema de recolección de datos implementado por DIVAP.

Los establecimientos y comunas deberán informar con corte al 31 de diciembre del cierre anual del Programa y del desarrollo final obtenido a través de un informe final.

Adicionalmente a las evaluaciones descritas, la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales podrá requerir el envío de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, conforme a las instrucciones Ministeriales.

### INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION:

ESTRATEGIA	INDICADOR	FORMULA	FUENTES	FRECUENCIA	META
Ampliación de cobertura entrega de medicamentos a domicilio	Porcentaje de comunas con implementación de entrega de medicamentos a domicilio	$(\text{Número de comuna con entrega de medicamentos a domicilio} / \text{Número Total de comunas programadas}) * 100$	Registro Local	Mensual	100%
Ampliación de cobertura entrega de medicamentos a domicilio	Porcentaje de personas que reciben medicamentos a domicilio	$(\text{Número de personas que reciben medicamentos en domicilio} / \text{Número total de personas que reciben medicamentos}) * 100$	Numerador: Formulario On line  Denominador: Registro Local	Semanal	100%
Ampliación de cobertura entrega de PACAM a domicilio	Porcentaje de comunas con implementación de entrega de PACAM a domicilio	$(\text{Número de Comunas con entrega de PACAM a domicilio} / \text{Número Total de Comunas programadas}) * 100$	Registro Local	Mensual	100%
Rehabilitación COVID	Porcentaje de comunas con Implementación de Rehabilitación COVID	$(\text{Número total de comunas que realizan Rehabilitación COVID} / \text{Número total de comunas programadas}) * 100$	Registro Local	Mensual	100%
Rehabilitación COVID	Porcentaje de usuarios en rehabilitación con diagnóstico COVID en APS por comuna	$(\text{Nº total de usuarios COVID que reciben atención de rehabilitación en APS por comuna} / \text{Total de usuarios COVID derivados desde el nivel secundario a rehabilitación COVID APS por comuna}) * 100$	Numerador: REM Denominador: Registro Local	Mensual	100%
Atención Domiciliaria	Porcentaje de comunas con disponibilidad de atención domiciliaria	$(\text{Número de comunas con Atención Domiciliaria de refuerzo disponible} / \text{Total de comunas con Atención Domiciliaria de refuerzo programada}) * 100$	Reporte registro local	Mensual	100%





Atención Domiciliaria	Porcentaje de atenciones domiciliarias realizadas	(Número de atenciones Domiciliarias realizadas por refuerzos / Número de Atenciones Domiciliarias por refuerzos Programadas) *100	Numerador: Formulario On line Denominador: Registro Local  *Excluye las atenciones consideradas en Plan de Salud Familiar	Semanal	>90%
Triaje	Porcentaje de establecimientos con implementación de Triaje	(Número de Establecimientos con Recurso Humano contratado para implementación de TRIAGE / Total de establecimientos con TRIAGE programado) *100	Registro Local	Mensual	100%
Fortalecimiento Servicios de Urgencia APS	Porcentaje de Establecimientos de APS que amplían horario.	(Nº de dispositivos de urgencia que ampliaron su modalidad/ Total dispositivos de urgencia programados) * 100	Reporte local	Mensual	100%

**SEXTA:**

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, previa autorización del referente técnico del Servicio de Salud Maule.

**SÉPTIMA:**

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en cuotas mensuales, la primera contra total tramitación del último acto administrativo, y las cuotas restantes contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio

**OCTAVA:**

El Servicio, requerirá de la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula tercera y 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.

**NOVENA:**

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 **mensualmente** los recursos transferidos, los primeros quince días hábiles del mes siguiente al que se reporta, rendición que deberá contar con la aprobación del Referente Técnico y Financiero del Servicio.

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

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio, esto es por tratarse el Programa "Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19", de un programa que tiene por objetivo apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación durante la pandemia de SARS-CoV2, con la finalidad de disminuir el contagio y transmisión del virus y dar atención oportuna y de calidad a los usuarios, se deja establecido que en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, con anterioridad a la total tramitación del último acto administrativo (dentro del presente año), de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución Nº 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.



Handwritten signature in blue ink, possibly 'LOR'.

**DÉCIMA:**

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad restituirá a la Tesorería General de la República, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida o rechazada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto. Para estos efectos, el Departamento de Recursos Financieros del Servicio informará, mediante oficio, a la Municipalidad los montos que debe reintegrar correspondientes a las partidas señaladas en esta cláusula. La Municipalidad por su parte, deberá enviar a este Servicio, copia del comprobante de pago efectuado a la Tesorería General de la República, con la validación respectiva una vez que reintegre los fondos.

**DÉCIMA PRIMERA:**

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, el que no podrá verse reflejado en las rendiciones respectivas.

**DÉCIMA SEGUNDA:**

El presente convenio comenzará a regir a partir de la total tramitación del último acto administrativo y hasta el 31 de diciembre del año 2021.

La vigencia del presente convenio; para efectos de ejecución, se extenderá hasta el 31 de diciembre del 2021; y solo para efectos de la entrega de la rendición y revisión final, se extenderá hasta los primeros quince días hábiles del mes de enero de 2022.

**DÉCIMA TERCERA:**

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

**DÉCIMA CUARTA:**

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

**DÉCIMA QUINTA:**

La Personería Jurídica de Dr. Luis Jaime Gaete, para representar al Servicio consta en Decreto Afecto N°57 del 31/12/2019 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Doña Nancy Chávez Peña, para representar a la I. Municipalidad de Longaví, consta en Decreto Alcaldicio N° 133 de fecha 01 de febrero de 2021. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

  
  
ALCALDESA (S)  
I. MUNICIPALIDAD LONGAVÍ

  
  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD MAULE

