REPÚBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
Secretaría Municipal

ACTA N° 160
SESION ORDINARIA DEL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL

En Longaví, siendo las 11:13 horas del día **miércoles 06 de mayo de 2020** en el Salón Municipal, se reúne el Concejo Municipal de Longaví, presidido por el Alcalde de la comuna, Sr. Cristián Menchaca Pinochet y con la asistencia de los Concejales, Sres. Robin Araya Acevedo, Rafael Pérez Bustos, Matusalén Villar Morales, Lisandro Villalobos Tapia, Sergio Pereira Villalobos, Nancy Silva Alvial, junto a la Administradora Municipal, Srta. Camila Chamorro Gaete y la Secretario Municipal, Sra. Lorena Gálvez Gálvez.

Los temas a tratar según la **convocatoria** son:

1.- Pronunciamiento sobre actas de sesiones anteriores.
2.- Correspondencia.
3.- Pronunciamiento sobre modificaciones presupuestarias entregadas.
4.- Entrega de modificaciones presupuestarias.
5.- Presentación de las bases de concurso público para las categorías A, B, C, E y F del Departamento de Salud Comunal de Longaví.
6.- Varios.

El Alcalde y Presidente del Honorable Concejo, saluda a los miembros de la Sala y abre la sesión.

1.- Pronunciamiento sobre actas de sesiones anteriores.

La Secretario Municipal hace presente que mediante correo electrónico, les fueron remitidas las actas N° 148 y N° 156, correspondientes a las sesiones de fechas 22 de enero y 08 de abril del 2020, respectivamente.

El Sr. Alcalde consulta si existe alguna observación a las actas enviadas, lo que no acontece.

Se somete a pronunciamiento la aprobación o rechazo de las actas N° 148 y N° 156, correspondientes a las sesiones de fechas 22 de enero y 08 de abril del 2020, respectivamente, las que son aprobadas por unanimidad.

2.- Correspondencia.

La Secretario Municipal da lectura a la correspondencia ingresada y dirigida al Honorable Concejo Municipal, que se agrega a la presente acta con el número

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ SECRETARIO MUNICIPAL

uno y que se compone únicamente de un correo electrónico emitido por el Director Comunal de Salud, don Patricio Rodríguez, con fecha 05 de mayo del presente año, mediante el cual da respuesta a la consulta formulada por el Concejal Rafael Pérez en la sesión ordinaria del 15 de abril y del Concejal Sergio Pereira en la sesión ordinaria del 22 de abril, relativo a conocer si existe alguna flexibilidad o modificación en el cumplimiento de las metas y/o objetivos de los convenios suscritos con el Servicio de Salud del Maule, atendidas las dificultades de atención producto de la pandemia generada por el Covid-19 y sobre lo cual el Director en comento, responde que realizada la consulta al Jefe del Departamento APS del Servicio de Salud del Maule este indicó, en síntesis, que no han recibido desde el nivel central instrucciones específicas sobre la materia, no obstante estar al tanto de que se están barajando algunas fórmulas, información que está a la espera de recibir.

Pronunciamiento sobre modificaciones presupuestarias entregadas.

La Secretario Municipal hace presente que el punto fue solicitado por el Director de la Secretaría Comunal de Planificación, don Luis Álvarez, atendido que pensó que se habían enviado unas modificaciones desde la unidad de educación, lo que en definitiva no aconteció.

El Alcalde señala que atendido lo anterior, procede someter a votación el retiro del punto.

Se somete a pronunciamiento la aprobación o rechazo del retiro del punto de la tabla, lo que es aprobado por unanimidad.

3.- Entrega de modificaciones presupuestarias.

El Alcalde hace presente que en las carpetas entregadas a los Sres. Concejales, se encuentran las modificaciones presupuestarias para someter a pronunciamiento en la próxima sesión, las que se agregan a la presente acta con el número **dos** y que se refieren a la N° 16 de la unidad municipal, a las N° 11 a 13 de la unidad de educación y a las N° 19 a 26 de la unidad de salud.

4.- Presentación de las bases de concurso público para las categorías A, B, C, E y F del Departamento de Salud Comunal de Longaví.

El Asesor Jurídico, don Nicolás Valdés, presenta el tema, haciendo entrega de un informe suscrito por él, un formato de certificado de disponibilidad presupuestaria extendido por el Jefe de Finanzas del Departamento de Salud Municipal y la propuesta de Bases de Concurso Público, los que se agregan a la presente acta con el número **tres** y junto a los cuales señala que por instrucción alcaldicia, lleva un tiempo trabajando en un llamado a concurso público como el indicado, con la finalidad de ajustarse a la normativa y cumplir con el porcentaje de la dotación que debe ser contratada a plazo fijo en relación al personal indefinido.

Añade que actualmente la carga horaria semanal de esa unidad, es de 11.622 horas, de las cuales 8.074 corresponden a personal de planta o indefinido, esto es, un 69,5% y 3.548 corresponden a personal a contrata o plazo fijo, esto es, un

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ SECRETARIO MUNICIPAL

30,5%. Además de ello, indica que con este concurso se busca mejorar las condiciones laborales de los funcionarios.

Continúa indicando que en este proceso se pretende llamar a concurso 54 cargos distribuidos en cinco categorías, para lo cual, consultada la unidad de finanzas, ésta ha indicado que existe disponibilidad presupuestaria para realizar el llamado.

Expone que a través de este concurso se lograría dar estabilidad laboral y un mejor desarrollo profesional y técnico a los funcionarios, dando preferencia a los que actualmente están en funciones.

Es por ello que, en esta sesión se hace entrega de las bases, a objeto de ser sometidas a pronunciamiento en una próxima sesión.

El Concejal Villalobos se manifiesta de acuerdo con lo expresado y consulta si está pensado para los funcionarios que ya están en servicio.

El Alcalde le indica que no, atendido que por ley no se pueden establecer privilegios de ese tipo.

El Asesor Jurídico aclara que se trata de un concurso público, razón por la cual, cualquier persona que cumpla con los requisitos puede postular, sin embargo en caso de empate, se preferirá al postulante que se encuentre en el cargo.

El Concejal Pereira declara conocer que en el año 2019 tenía conocimiento de que se estaba preparando un llamado de este tipo, lo que le parece bien y considera una notifica favorable desde todo punto de vista. Sin perjuicio de lo anterior, consulta si con este concurso público se pretende llegar a la relación del 20% de personal a plazo fijo o a otra cantidad.

El Asesor Jurídico le responde que idealmente se busca lograr un 100%, sin embargo con esto se disminuye en gran medida la brecha existente.

El Concejal Pereira pregunta si el porcentaje de contratación a plazo fijo de un 20% es en relación a cada categoría o sobre el total de horas del Departamento.

La Administradora Municipal le indica que sobre la totalidad de horas de esa unidad, atendido que por la ley de atención primaria se fija anualmente la totalidad de la dotación horaria del Departamento de Salud.

El Concejal Araya consulta si es posible concursar cargos como los de agentes comunitarios, atendido que estos vienen financiados exclusivamente por convenios.

La Jefa de Personal del Departamento de Salud, doña Paula Parada responde que los dos cargos en comento, se desempeñan en virtud de convenios suscritos con el Servicio de Salud del Maule, lo cual no priva a que por decisión municipal, se contraten esos cargos en forma indefinida. Agrega que años atrás, en virtud de la denominada ley de alivio, muchas personas pasaron a plazo indefinido como parte de la dotación estable de la unidad, no obstante financiarse a través de convenios. De igual modo, explica los objetivos que se cumplen por lo agentes comunitarios.

El Concejal Araya pregunta si acorde lo dicho, estos cargos ya no pasarían a ser cargo del convenio.

La Jefa de Personal antes citada, le indica que igualmente es posible cargar el gasto en personal de planta al convenio.

MUNICIPALIDAD DE LONQUÉN SECRETARIO MUNICIPAL

5.- Varios.

El Alcalde concede la palabra a los Sres. Concejales para exponer sus puntos varios.

La Concejala Silva hace presente que en el sector El Quiñe se han producido dos accidentes por falta de iluminación, pese a que a los vecinos se les informó que prontamente se instalarían las luminarias y motivo por el cual consulta en qué estado se encuentra.

El Alcalde le indica que los caminos asfaltados son más angostos que los originales, lo que acentúa la peligrosidad. Respecto a la instalación de las luminarias, señala que eso está en proceso por parte de la empresa, correspondiéndole a la Secplan la habilitación.

En otro orden de ideas, el Concejal Pereira expone que en la sesión ordinaria del pasado 15 de abril, se habló del tema de la beca de educación superior o asignación estudiantil, sobre la cual hoy ha recibido buenas noticias en cuanto a su aplicación, manifestándose muy contento de que se les aporten esos recursos a las familias. Sin embargo, tiene dudas respecto a si el tema fue puesto en la tabla o se produjo algún pronunciamiento al respecto.

El Alcalde le indica que su política ha sido ir evaluando los estados financieros permanentemente, motivo por el cual en virtud de la exposición del primer informe trimestral quedó en alerta la situación financiera. De igual modo, en educación puede producirse una problemática, atendida la baja matrícula y los mayores gastos que se han tenido que afrontar en el Departamento de Salud.

Añade que desde el Gobierno Regional se les han entregado nuevos recursos, los que no pueden solventar los gastos ya efectuados y motivo por el cual en principio, habían evaluado no entregar la beca en cuestión, lo que fue nuevamente analizado atendido que se trata de recursos que igualmente ayudarán a las familias, lo que fue expuesto en la citada sesión de Concejo, escuchado por él y razón por la cual decidió otorgarla igualmente.

Continúa indicando que no obstante lo anterior, hay varios problemas que resolver para el funcionamiento municipal, como por ejemplo, el hacinamiento de los funcionarios, lo que no se visualiza actualmente en virtud de que gran parte se encuentra bajo la modalidad de teletrabajo, pero que con los funcionarios asistiendo regularme se notará y complicará, motivo por el cual está evaluando la adquisición de un inmueble. En efecto, señala que a inicios de año, tenían prevista la compra de un terreno municipal que se pospuso por un tema presupuestario, pero que es necesario retomar, para un eventual traslado de por ejemplo, la Dirección de Desarrollo Comunitario con todos sus programas, ya sea a través de la compra de un terreno o de un inmueble ya construido para habilitarlo prontamente.

En definitiva, el Alcalde expone que acogió las observaciones e inquietudes del Concejo y decidió entregar la beca de educación superior, agradeciendo la siempre buena voluntad y disposición de los Sres. Concejales.

El Concejal Pérez destaca la conveniencia de que el tema de las becas haya llegado a buen término.

MUNICIPALIDAD DE LONQUEN SECRETARIO MUNICIPAL

En un orden de ideas similar, el Concejal Pérez solicita se le informen los ajustes presupuestarios que se están realizando, así como también los efectos que estos tendrán en el área de funcionamiento municipal.

De igual modo, el Concejal Pérez señala que atendida la información públicamente conocida respecto al recorte de las partidas presupuestarias en diversas entidades gubernamentales, resulta necesario contar con la información respecto al eventual impacto que estas reducciones tendrían en la comuna, por ejemplo en el INDAP, qué impacto tendría en el funcionamiento de los programas que se ejecutan en la comuna de Longaví.

El Alcalde le indica que cuando el Gobierno anuncia que hará recortes, se trata de medidas gubernamentales diferentes a los ajustes municipales, tal como acontece con algunas políticas habitacionales del Serviu, las que individualiza a modo de ejemplo.

El Concejal Pérez, le aclara que en específico, se requiere contar con los antecedentes en términos de diagnóstico, del impacto real que estos recortes presupuestarios tendrán en Longaví el día de mañana, cómo se verán afectadas las unidades Prodesal y si existe algún otro programa agrícola en que pueda verse afectada la comuna.

El Sr. Alcalde acoge la solicitud y le indica que oficiará al respecto.

El Alcalde hace uso de la palabra para exponer que la comuna está con un serio problema de seguridad, pues al parecer, Carabineros estaría desbordado, lo que no se ha solucionado, pese a los oficios enviados. Así, hace pocos días se efectuó una balacera en un sector poblado, se ejecutó un asalto en un jardín infantil, entre otros.

Añade que las sociedades se forman con las personas, por ello, son las autoridades las que deben dar los lineamientos a seguir y no obstante estar preocupados del tema, no se cuenta con más herramientas que la educación, la formación de los jóvenes, todo lo cual tendrá un impacto a largo plazo.

Por ahora, señala que oficiará nuevamente la problemática, la falta de cumplimiento del toque de queda, los actos delictuales cometidos en la comuna.

En otro orden de consideraciones, el Alcalde señala que acaba de recibir la información de una persona de Santiago que resultó diagnosticada de Covid-19 en la comuna, la que actualmente se encuentra en estado grave en Linares, información que aún es extraoficial.

Continúa indicando que no es su intención entrar en una discusión sobre los criterios del Ministerio de Salud, los que puede o no compartir, pero debe acatar. En este sentido, algunas personas son partidarias de las cuarentenas totales, lo que ocasiona graves dificultades económicas para las personas que viven de lo que día a día logran reunir. Así, no obstante discrepar de las medidas, ellas son elaboradas por expertos y deben cumplirse.

Añade, que en todo caso de lo que difiere, es al llamado efectuado en las últimas semanas a llevar una vida normal, porque es partidario de que las personas que puedan quedarse en sus casas lo hagan y sólo salgan quienes están obligados a desplazarse, ya que ha visto a muchas personas tomando muy pocas medidas de resguardo.

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ SECRETARIO MUNICIPAL

Es por ello, que solicita que como Concejo hagan una campaña para hacer una cuarentena voluntaria en casa, cumplir con el distanciamiento social, usar mascarillas, entre otros.

Así también, se encuentra en proceso de evaluación de apertura de la feria libre en la cancha N° 2 del estadio municipal, principalmente con los feriantes longavianos y tomando la precaución de que no acontezca lo de otras ciudades, pues hace un llamado a no relajarse, a tomar las medidas de prevención necesarias, pues puede que la cantidad de fallecidos no sea tan alta, pero afecta en gran medida a las familias que lo sufren.

Finaliza efectuando un llamado a que no se reciban parientes de visita, provenientes de otras ciudades.

La Concejala Silva hace presente que el Banco Estado no cumple con las medidas de precaución y distanciamiento social de sus clientes, por lo que solicita que el municipio intervenga.

El Alcalde acoge lo anterior, instruyendo se señalice la distancia entre las personas que esperan y se instale un lavamanos con alcohol gel para el ingreso y salida de personas desde ese lugar.

La Concejala Silva destaca que varias personas le han manifestado que han visto como el municipio ha tomado una serie de medidas de resguardo, pero el comercio no lo ha hecho.

El Alcalde aclara que no es el banco o el comercio quienes deben tomar las medidas, sino las mismas personas.

El Concejal Villalobos consulta en qué estado se encuentra la aprobación de la ordenanza sobre uso obligatorio de mascarillas.

El Alcalde responde que se encuentran evaluando el proceso, para que entre en aplicación una vez que se haya efectuado la entrega de gran parte de las mascarillas confeccionadas.

El Director de Desarrollo Comunitario informa que actualmente se han confeccionado al menos, la mitad de las programadas.

El Concejal Araya destaca que la ordenanza sobre uso obligatorio de mascarillas puede contribuir a dar señales en esa dirección de autocuidado, como también la instalación del lavamanos indicado, el cual también se requiere a la salida de la Caja de Compensación cercana.

Añade que es necesario concientizar a la población y destaca que muchas personas respetan en gran medida las instrucciones de prevención, las que deben ser reforzadas permanentemente.

El Alcalde expone que el problema de las ordenanzas municipales, es que es necesario hacerlas cumplir, para que no se transformen en letra muerta como la ordenanza de tenencia responsable de mascotas y animales de compañía. En este sentido, no es partidario de dictar la ordenanza sobre uso obligatorio de mascarillas, hasta que se emita una norma a nivel ministerial al respecto.

El Concejal Pereira destaca que actualmente es obligatorio su uso en el transporte público y privado remunerado y sugiere que se exija su uso obligatorio en el centro urbano de Longaví, tal como acontece en Linares, en donde todas las personas transitan con mascarilla. Agrega que en Longaví, no se visualiza esa cantidad de cumplimiento, por lo que es necesario socializar el tema del autocuidado.

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
SECRETARIO MUNICIPAL

El Concejal Araya propone difundir que el municipio está evaluando el tema de la ordenanza de uso obligatorio de mascarillas y destaca que muchas personas insisten en la importancia de la toma de medidas municipales al respecto.

De igual modo, sugiere implementar una campaña comunicacional de "Quédate en Casa" con pequeños mensajes hechos por personas destacadas de la comuna, como el Padre Agustín, algún pastor, un agricultor, un director de escuela, entre otros.

El Alcalde comparte lo anterior y sugiere se aplique con mensajes de diferentes personas en forma diaria.

No habiendo otro punto que tratar, siendo las 11:59 horas se cierra la sesión.

MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
SECRETARIO MUNICIPAL

LORENA GÁLVEZ GÁLVEZ
SECRETARIO MUNICIPAL

MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
SECRETARIO MUNICIPAL

REPÚBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
Secretaría Municipal

Longaví, a 05 de mayo de 2020

CONVOCATORIA A SESIÓN ORDINARIA DE CONCEJO MUNICIPAL

LORENA GÁLVEZ GÁLVEZ, Secretario Municipal de la Ilustre Municipalidad de Longaví, por encargo del Sr. Alcalde de la comuna, don Cristian Menchaca Pinochet, se permite convocar a Ud., a la sesión ordinaria del Honorable Concejo Municipal de Longaví, a efectuarse el día **06 de mayo de 2020 a las 11:00 horas** en el Salón Municipal Alcalde Luis Rozas Ariztía, ubicado en calle 1 Oriente N° 224 de Longaví.

Los temas que constituirán la tabla serán:

1.- Pronunciamiento sobre actas de sesiones anteriores.
2.- Correspondencia.
3.- Pronunciamiento sobre modificaciones presupuestarias entregadas.
4.- Entrega de modificaciones presupuestarias.
5.- Presentación de las bases de concurso público para las categorías A, B, C, E y F del Departamento de Salud Comunal de Longaví.
6.- Varios.

Se despide atentamente,

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
SECRETARIO MUNICIPAL

LORENA GÁLVEZ GÁLVEZ
SECRETARIO MUNICIPAL

DISTRIBUCIÓN:
Sr. Cristian Menchaca Pinochet, Alcalde de la comuna.
Sr. Robin Araya Acevedo, Concejal de la comuna.
Sr. Rafael Pérez Bustos, Concejal de la comuna.
Sr. Matusalén Villar Morales, Concejal de la comuna.
Sr. Lisandro Villalobos Tapia, Concejal de la comuna.
Sr. Sergio Pereira Villalobos, Concejal de la comuna.
Sra. Nancy Silva Alvial, Concejala de la comuna.

AGREGADO N° 1
ACTA N° 160 DE 06 MAYO 2020

Lorena Galvez

De: Patricio Rodríguez [redacted]
Enviado el: martes, 05 de mayo de 2020 09:33
Para: 'Lorena Galvez'
CC: 'Camila Chamorro'; randaur@saludlongavi.cl
Asunto: RV: 2a Solicitud de Información en Concejo Municipal de 15-04-20
Datos adjuntos: RE: Solicita definiciones y/o lineamientos relativos al cumplimiento de.... (43,9 KB)

Buenos días Sra. Lorena:
Junto con saludarle, en relación a situación detallada por Ud. en correo adjunto, pongo en su conocimiento que con fecha 24 de Abril, el suscrito solicitó mediante correo electrónico que se adjunta, las definiciones y/o lineamientos relativos al cumplimiento de metas y ejecución de recursos de convenios PRAPS año 2020, al Jefe de Departamento APS, Programas y Ciclo Vital del Servicio de Salud del Maule, quién mediante la misma vía ha indicado lo siguiente:

"...informo que hasta la fecha no hemos recibido del nivel central instrucciones específicas relativas a la ejecución de convenios. Sabemos que se están barajando algunas fórmulas como extender el plazo de ejecución, sin embargo estamos a la espera de alguna documentación oficial para comunicar a las comunas".

A raíz de lo anterior, nos encontramos a la espera de dichas definiciones, con el objetivo de tener claridad sobre los pasos a seguir al respecto.

Es cuanto puedo informar, quedando atento a sus comentarios.

Saludos cordiales.

Patricio Rodríguez Sepúlveda
Director
Depto. de Salud Longaví
[redacted]

De: Lorena Galvez [mailto: [redacted]
Enviado el: jueves, 30 de abril de 2020 16:24
Para: 'Patricio Rodríguez' < [redacted]
CC: randaur@saludlongavi.cl
Asunto: RE: 2a Solicitud de Información en Concejo Municipal de 15-04-20

Estimado Director:

Junto con saludarle, me dirijo a usted para poner en su conocimiento que en la última sesión ordinaria del Concejo Municipal, el Concejal Pereira señaló igualmente la necesidad de contar con esta información, motivo por el cual el Sr. Alcalde instruyó incorporar en una próxima sesión, un punto de tabla para que usted y el Director del CESFAM expusieran al respecto.

Por tanto, atendido que la próxima sesión será, Dios mediante, el miércoles 06 de mayo, le rogaría me pudiera informar, a más tardar el martes 05, si cuenta con la información remitida desde el SSM para dar las debidas respuestas o si es necesario postergar este punto.

Ello a fin de explicarle a la Srta. Administradora la conveniencia de incluirlo o no en la tabla.

Sin otro particular, me despido,

Lorena Gálvez Gálvez
Secretario Municipal
Abogada
Fono 732 411036 Anexo 18

De: Patricio Rodríguez [mailto:[redacted]
Enviado el: lunes, 20 de abril de 2020 14:26
Para: 'Lorena Galvez'
CC: [redacted]
Asunto: RE: 2a Solicitud de Información en Concejo Municipal de 15-04-20

Buenas tardes Sra. Lorena:
Junto con saludarle, acuso recibo del requerimiento e informo que dicha información será preparada según lo solicitado.

Favor agradeceré indicar el plazo de respuesta para ello.

Atte.

Patricio Rodríguez Sepúlveda
Director
Depto. de Salud Longaví
[redacted]

De: Lorena Galvez [mailto:[redacted]
Enviado el: lunes, 20 de abril de 2020 12:57
Para: [redacted]
CC: [redacted]
Asunto: 2a Solicitud de Información en Concejo Municipal de 15-04-20

Estimado Director:
Junto con saludarle, por medio de la presente me dirijo a usted para poner en su conocimiento y solicitar información sobre el cumplimiento de las metas y objetivos establecidos en los convenios, cuyas modificaciones presupuestarias fueron aprobadas en la sesión anterior, desde la N° 06 a la 15, específicamente las metas referidas a atención de personas, que atendida la Pandemia originada por el COVID-19, pueden verse dificultadas de cumplir, por lo que resulta necesario conocer si habrá alguna flexibilidad al respecto.
Lo anterior, acorde la consulta formulada por el Concejal Pérez en la pasada sesión ordinaria, en la que el Alcalde instruyó solicitar un informe por escrito sobre el tema.
Desde ya muy agradecida, me despido,

Lorena Gálvez Gálvez
Secretario Municipal
Abogada
Fono 732 411036 Anexo 18

Libre de virus. www.avast.com

AGREGADO N° 2-A
ACTA N° 160 DE
06 MAYO 2020

LONGAVÍ

SECPLAN
MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ

MODIFICACIÓN PRESUPUESTARIA N° 16/2020.
FECHA DE ENTREGA : 06 de Mayol del 2020.
OBS.: Solicitada por Unidad de Secplan y Finanzas

SEÑORES
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVÍ

VISTOS

Se solicita al Honorable Concejo Municipal aprobación de la siguiente Modificaciones Presupuestarias con la finalidad de ajustar las cuentas que se indican con Financia - miento Municipal, correspondiente a la Dirección de Dideco.

CUENTA PRESUPUESTARIA	SP	C.C.	DETALLE	INGRESOS M$		GASTOS M$	
				AUMENTA	DISMINUYE	AUMENTA	DISMINUYE
21.04.004	4	80104	Prestacion de servicios en Progremas Comunitarios.			2.720	
22.08.999	4	80104	Otros Servicios Generales				2.720
TOTAL				0	0	2.720	2.720

I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
ALCALDE

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
Alcalde de Longaví

L.Alvarez/C. Encina/lao

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DIDECO

MODIFICACION PRESUPUESTARIA

FECHA 29-04-20
CENTRO DE COSTOS: 080104
JUSTIFICACION : Se solicita cambio de item presupuestario para ajuste de recursos de acuerdo a la distribución señalada en el Convenio de Continuidad de Transferencia de Fondos y Ejecución del Programa Mujeres Jefas de Hogar 2020, Firmado el 20 de marzo del 2020, Resolución Exenta N°121

CTA	SP	C.C.	Denominación	Disminuye	Aumenta
2104004	4	080104	Prestaciones de Servicios en Programas Comunitarios		2.720.000
2208999	4	080104	Otros Servicio Generales	2.720.000	
				2.720.000	**2.720.000**

FRANCISCO PINOCHET ROMERO
DIDECO

M. González

A. Sepúlveda

AGREGADO N° 2-B
ACTA N° 160 DE
06 MAYO 2020

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE EDUCACION

N° 11

REF.: PRESENTACIÓN MODIFICACIÓN PRESUPUESTARIA
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL.

Longaví, 04 de mayo de 2020

Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la modificación presupuestaria con la finalidad de destinar recursos para cubrir gastos relacionados con el covid 19 (Útiles de Aseo y tunel Sanitizador)

CODIGO	DENOMINACION	INGRESOS AUMENTO M$	INGRESOS DISMINUCIÓN M$	GASTOS AUMENTO M$	GASTOS DISMINUCIÓN M$
INGRESOS					
GASTOS					
22-04-007	Materiales y útiles de Aseo			15.400	
22-06-001	Mantenimiento y reparación de Edificaciones			12.600	
22-08-999	Otros				18.000
22-08-002	Servicios de Vigilancia				4.000
22-05-001	Electricidad				2.000
22-05-002	Agua				4.000
	TOTALES M$	-	-	**28.000**	**28.000**

Atentamente.

I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
ALCALDE

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
ALCALDE

L.ALVAREZ/C.ENCINA/C.VERDUGO/C.SANMARTIN/X.FUENTEALBA

AGREGADO N° 2-C
ACTA N° 160 DE _____

06 MAYO 2020

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN

N° 12

REF: PRESENTACIÓN MODIFICACIÓN PRESUPUESTARIA
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL

Longavi, 04 de Mayo 2020.

Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la siguiente modificación presupuestaria por concepto de Proyecto Escuela Paso Cuñao, Superficie de 39,3 metros cuadrados de intervención, según lo establecido en especificaciones técnicas adjuntas, financiamiento Subvención Escolar Preferencial.

	DENOMINACIÓN	INGRESOS AUMENTO	INGRESOS DISMINUC.	GASTOS AUMENTO	GASTOS DISMINUC.
GASTOS					
2153102004005	Laboratorio Escuela de Paso Cuñao			13.000	
2152202	Textiles, Vestuario y Calzado				4.000
2152204	Materiales de Uso o Consumo				2.500
2152208	Servicios Generales				4.000
2152906	Equipos Informaticos				2.500
	TOTAL M $			13.000	13.000

Atentamente,

MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
ALCALDE

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
ALCALDE

L.ALVAREZ/C.ENCINA/C.SANMARTIN/C.VERDUGO/X.FUENTEALBA

AGREGADO N° 2-D
ACTA N° 160 DE 06 MAYO 2020

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN

N°13

REF: PRESENTACIÓN MODIFICACIÓN PRESUPUESTARIA
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL

Longavi, 04 de abril 2020

Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la siguiente modificación presupuestaria por concepto del Dictamen N° 0054 de fecha 24 de abril 2020, emitido por la Superintendencia de Educación, donde indica en su materia la inversión excepcional, durante el año escolar 2020, el financinamiento por Subvención Escolar Preferencial de las medidas complementarias de sanitización, de prevención de contagios y ventilación o purificación de aire en los establecmientos educacionales, en el marco de la crisis de salud publica producida por el brote de Covid -19.

	DENOMINACIÓN	INGRESOS AUMENTO	INGRESOS DISMINUC.	GASTOS AUMENTO	GASTOS DISMINUC.
GASTOS					
2152208	Servicios Generales				40.000
2152204	Materiales de Uso o Consumo			39.935	
2152212	Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo			65	
	TOTAL M $	-	-	40.000	40.000

Atentamente,

I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
ALCALDE

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
ALCALDE

L.ALVAREZ/C.ENCINA/C.SAN MARTIN/C.VERDUGO/X.FUENTEALBA/P.FUENTES

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

AGREGADO N° 2-E
ACTA N° 160 DE 06 MAYO 2020

Longaví, 06 MAY 2020

MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 19/2020
M$ 2.738.-

SEÑORES
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVI

VISTOS
Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria (Distribución de Provisión de Fondos), con el objetivo de incorporar al Presupuesto del Departamento de Salud Municipal, los recursos correspondiente al **"Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria en Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes vinculados a la Red de Programas Sename año 2020"**, según **Resolución Exenta N° 1.499** del 20/**03/2020**, suscrito entre Ilustre Municipalidad de Longaví y el Servicio de Salud del Maule.

CODIGO	SP	CENTRO DE COSTO	DETALLE	INGRESOS PRESUPUESTARIOS		GASTOS PRESUPUESTARIOS	
				AUMENTOS	DISMINUCION	AUMENTOS	DISMINUCION
INGRESOS							
05.03	29	01.03.10	De Otras Entidades Públicas	2.738			
GASTOS							
21.03.001	29	01.03.10	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales			2.738	
			TOTALES M$	**2.738**	**0**	**2.738**	**0**

I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
ALCALDE

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
ALCALDE

DIRECTOR SECPLAN

V° B° DIRECTOR DE SECPLAN

C.Encina/R.Rodríguez/J.Montecino

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGA'
DEPARTAMENTO DE SALUD

PLAN DE INVERSION

CONVENIOS AÑO 2020

ELABORADO POR	JMC
N° REVISION: 00	

PRESUPUESTO CONVENIO: 2.737.502
NOMBRE DEL CONVENIO: 29 SENAME

RESOLUCION EXENTA: 1.499
FECHA: 20/03/2020

RESPONSABLE TECNICO					RESPONSABLE FINANCIERO	
N°	LINEAS PROGRAMATICAS	PROPUESTA DE INVERSION	META DE INVERSION %	MONTO	CUENTA CONTABLE	DETALLE CUENTA
1	Gastos de Personal	292 hrs de profesionales 8.000 mil pesos la Hrs, según detalle: Psicologo, nutricionista, trabajadora social, matron, enfermera, desde mayo a diciembre del 2020	85,33	2.336.000	21.01.003	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales
2	Gastos de Personal	20 hrs profesional medico valor hora 20.000 mil		401.502	21.01.003	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales
3			0,00	0		
4			0,00	0		
5			0,00	0		
6			0,00	0		
7			0,00	0		
8			0,00	0		
9			0,00	0		
10			0,00	0		
11			0,00	0		
12			0,00	0		
13			0,00	0		
14			0,00	0		
15			0,00	0		
			Total	2.737.502	0	

Psicóloga Carol González Escobar
NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE TECNICO

PROYECCIÓN SUELDOS PROGRAMA REFORZAMIENTO A LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y JOVES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS DEL SERVICIO NACIONAL DE MENORES

					2.737.502
			Anual		Total
Profesionales	Rut	Categoria	Cant	Monto	Monto
Alejandra Aravena	-	Enfermera	292	8.000	2.336.000
Veronica Cerda	-	Nutricionista			
Maiia Alarcon	-	Asistencte Social			
Carol Gonzalez	-	Psicologo			
Ignacio Rodriguez	-	Médico	20	20.000	401.502

				may-20		jun-20		jul-20		ago-20		sept-20		oct-20		nov-20		dic-20		Total	Total
Profesionales	Rut	Categoria	DIAS DE LA SEMANA	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto
Alejandra Aravena	-	Enfermera	Lunes	10	80.000	12	96.000	15	120.000	12	96.000	15	120.000	12	96.000	12	96.000	15	120.000		824.000
Veronica Cerda	-	Nutricionista	Jueves	8	64.000	12	96.000	12	96.000	15	120.000	9	72.000	12	96.000	12	96.000	12	96.000		736.000
Ignacio Rodriguez	-	Médico	Miércoles	10	80.000	12	96.000	15	120.000	12	96.000	9	72.000	15	120.000	12	96.000	12	96.000		776.000
Ignacio Rodriguez	-	Médico	Miércoles	0	401.502	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		401.502
				28	**625.502**	**36**	**288.000**	**42**	**336.000**	**39**	**312.000**	**33**	**264.000**	**39**	**312.000**	**36**	**288.000**	**39**	**312.000**	**0**	**2.737.502**

DEPTO. APS, PROGRAMAS Y CICLO VITAL
U. GESTION DE CONVENIOS Y R. FINANCIEROS

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 1499

INT.: 305
Fecha: **12.03.2020**

TALCA, 20 MAR 2020

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:
El **"PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS SENAME AÑO 2020"**, Resolución Exenta Nº 993 de fecha 19 de diciembre del 2019 que aprueba el programa y la Resolución Exenta N° 97 de fecha 21 de febrero de 2020 que aprueba los recursos, ambas del Ministerio de Salud. Resolución Exenta N° 1949 de fecha 12 de abril de 2019 del Servicio de Salud Maule, Ley de presupuesto N° 21192 de fecha 19 de diciembre de 2019, las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del MINSAL; lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378, Resolución Nº 7 de 2019 de la Contraloría General de la República y Decreto Afecto N°57 del 31/12/2019 del Ministerio de Salud.

C O N S I D E R A N D O

1. Qué, 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 de Salud 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 DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS SENAME**" año 2020.

2. Qué, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 993 de fecha 19 de diciembre del 2019.

3. Qué, con fecha 12 de abril de 2019, el Servicio de Salud Maule dictó la Resolución Exenta N°1949 que aprobó el convenio del **PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS SENAME** en la comuna de **LONGAVÍ.**

4. Qué, la resolución anteriormente citada, incorporó una cláusula de renovación automática en el convenio para la comuna de Longaví en la medida que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.

5. Qué, con fecha 21 de febrero de 2020 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta N° 97 que distribuye los recursos para el **PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS SENAME.**

6. Qué, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

R E S O L U C I Ó N

I.- EJECÚTESE:

La prórroga del **PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS SENAME** para el año 2020, en la comuna de Longaví y los establecimientos de salud que esta determine, cumpliendo siguientes condiciones y objetivos:

PRIMERA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de Longaví recursos destinados a financiar las siguientes estrategias y objetivos del **PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS SENAME**:

- **OBJETIVO GENERAL**

Fortalecer y mejorar las condiciones de salud general y de salud mental, en niños, niñas y adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados a programas del SENAME, tanto del sistema de protección de derechos como del sistema de responsabilidad penal adolescente.

- **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

a) Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud general integral en establecimientos de salud de APS a NNAJ vinculados a programas SENAME, tanto en dispositivos ambulatorios de protección, como de responsabilidad penal adolescente.
b) Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud mental que corresponden al nivel de atención primaria, a NNAJ vinculados a programas SENAME, tanto en dispositivos ambulatorios de protección, como de responsabilidad penal adolescente.

Población Objetivo

Niños, niñas, adolescentes y jóvenes que participan de programas de la red SENAME, tanto en dispositivos ambulatorios de protección como de responsabilidad penal adolescente.

Componentes del programa
El Programa de Reforzamiento de atención de salud integral a NNAJ vinculados a programas SENAME, posee 2 componentes:

Componente 1	Atención de salud general en el establecimiento de salud de APS
Componente 2	Atenciones de salud mental en el establecimiento de salud de APS

Estos componentes se estructuran en base a las siguientes prestaciones:

Componente 1 = Atención general de salud: La canasta de prestaciones para la atención de salud general, posee concentraciones y rendimientos referenciales, que se describen a continuación:

Prestaciones de refuerzo para la atención general en los establecimientos de dependencia municipal:

Prestación	Profesional	Concentración	Rendimiento en minutos
Control de Salud	Enfermera	3	20
Control de Salud	Matrona	3	30
Control de Salud	Médico	3	20
Control de Salud	Nutricionista	3	30

Componente 2 = Atención de salud mental: La canasta de prestaciones para la atención de salud mental en la APS, posee la siguiente concentración y rendimientos de tipo referencial

Prestaciones de refuerzo para la atención de salud mental en establecimiento de dependencia municipal:

Prestación	Profesional	Concentración	Rendimiento en minutos
Control de Salud	Asistente Social	2	30
Control de Salud	Psicólogo	3	30
Control de Salud	Medico	3	20
Informe	Psicólogo	1	45
Intervención Psicosocial	Psicólogo/ Trabajador social	4	90

En caso de requerir otro profesional no contemplado en las prestaciones de refuerzo de ambos componentes, podrán ser incorporados en reemplazo de aquel que no es pertinente a la realidad local, previa coordinación entre la comuna y el Servicio de Salud, resguardando una atención de salud integral, oportuna, de calidad e impacto en el bienestar y calidad de vida de los NNAJ de programas SENAME.

La estrategia para la atención de salud general y la atención de salud mental en APS para la comuna corresponde a:

- Atenciones que se realizan en el establecimiento de atención primaria.

Por lo tanto, la estrategia debe reforzar al equipo de salud de sector para asegurar horas disponibles que permitan el acceso a prestaciones sanitarias según necesidad individual de estos NNAJ. Esto implica no contratar personal exclusivo para atender NNAJ vinculados a la red SENAME en ninguna modalidad, como por ejemplo, rotación de recurso humano por establecimientos de APS de la comuna, existencia de profesionales con dedicación exclusiva a la atención a esta población.

SEGUNDA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de Longaví, desde la fecha de total tramitación de este acto administrativo, la suma de $2.737.502, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los objetivos señalados anteriormente.

Comuna	Meta NNAJ 2020	Atención de Salud General	Atención de Salud Mental	Programa
Longaví	40	40	28	$2.737.502

TERCERA:
La Municipalidad de Longaví se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Las acciones de salud que deben realizar los equipos de los establecimientos de la comuna de Longaví, corresponden a las actividades que se establecen en el decreto per cápita y al refuerzo de programas dirigidos a NNAJ ya implementados, como el Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADBP) del Chile Crece Contigo, Acompañamiento Psicosocial, Programa de Salud Mental Infantil (PASMI), Detección Intervención y Referencia Asistida para alcohol, tabaco y otras drogas (DIR), entre otros programas de reforzamiento.

CUARTA:
Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación de este acto administrativo y la 2ª cuota, según el resultado de la evaluación del 31 de julio, en octubre del presente año.

QUINTA:
El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a la siguiente:

Primera Evaluación: Mes de Abril

Se efectuará con corte al **30 de abril**. La información deberá ser enviada desde la comuna al Servicio, con fecha tope de 5 días hábiles a contar de la fecha de corte, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:

a) Contratación de recursos humanos para el desarrollo del programa, por subtítulo 21, 22 y/o 24 según corresponda.
b) Comunas y establecimientos de APS priorizados para la ejecución.
c) Cobertura asignada a cada establecimiento de APS.
d) En aquellos casos en que la resolución de distribución de recursos financieros se encuentre pendiente, los Servicios de Salud igualmente deberán informar las letras b) y c); incorporando acciones desarrolladas a la fecha y cómo proyectan el trabajo.

Segunda Evaluación: Mes de Julio

Se efectuará una evaluación al **31 de julio** del año en curso. De acuerdo a los resultados se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento de las metas del programa es inferior al 50% de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
≥50%	0%
Entre 40% y 49%	25%
Entre 30% y 39%	50%
Entre 20% y 29%	75%
Menos del 20%	100%

El cumplimiento se aproximará en caso que sobrepase el 0,5%.

Las comunas deberán informar al Servicios, a través de un informe de avances, emitido con fecha tope de 5 días hábiles a contar de la fecha del corte, con el fin de describir las acciones desarrolladas en el periodo y un plan de abordaje para asegurar el cumplimiento de la meta asignada.

La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del programa y el cumplimiento general del mismo, se calculará en base al cumplimiento individual de cada componente, productos, indicadores y metas, con sus respectivos pesos relativos. La sumatoria de dichos resultados, dará cuenta del cumplimiento total del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento del Programa, la comuna podrá apelar la no reliquidación de recursos, a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, explicitando las causas y acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el

cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podrá solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa, por medio de un Ordinario dirigido al Subsecretario de Redes Asistenciales.

No obstante la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Finalmente, los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

Tercera Evaluación: Mes de Diciembre

Se realizará con corte al 31 de diciembre, fecha en que los establecimientos y la comuna deberá tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente y ejecutadas.

La comuna deberá informar al Servicio, el cierre anual del programa y el resultado obtenido en el informe final del programa.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

El Servicio de Salud, evaluará el grado de desarrollo y cumplimiento del programa, conforme la meta contenida en éste. La meta y el cumplimiento anual esperado del programa, con su peso relativo, se muestra en la siguiente tabla:

Indicador de Cumplimiento:

Nº	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta	Estrategia	Ponderador
1	Monitoreo comunal de la ejecución del PRAPS	Indicador Dicotómico : informe recepcionado por SS : SI - NO		Informe	100,00 %	Cada comuna envía un informe de monitoreo al SS	50%
2	Atención de salud de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de programas SENAME	Nº niños, niñas, adolescentes y jóvenes de programas SENAME atendidos	Nº de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de programas SENAME comprometidos atender	REM P13, Sección B	100,00 %	Atención de salud general y atención de salud mental en APS	50%

Productos esperados:

Producto 1: Refuerzo de prestaciones de salud general contenidas en el Plan de Salud Familiar

a) Realización de prestaciones y/o acciones de salud general de acuerdo a las necesidades de cada NNAJ según curso de vida
b) Realización de visitas integrales en domicilio (hogar-familia) y/o en el ámbito educacional y/o en la residencia.
c) Realización de acciones de promoción
d) Realización de acciones de prevención
e) Realización de reuniones y coordinaciones pertinentes con el equipo de sector e intersector

Producto 2: Refuerzo de prestaciones de salud mental que corresponden al nivel de atención primaria

a) Detección e identificación de NNAJ que requieren atención de salud mental en APS.
b) Realización de prestaciones y/o acciones de salud mental en APS de acuerdo a las necesidades de cada NNAJ según curso de vida
c) Evaluación de la situación al ingreso y egreso del programa de salud mental en APS
d) Realización de visitas integrales en domicilio (hogar-familia) y/o en el ámbito educacional y/o en la residencia.
e) Elaboración de informes a tribunales
f) Realización de reuniones y coordinaciones pertinentes con el equipo de sector e intersector

Funciones asociadas al programa:

1) **Del establecimiento de salud y el equipo de Atención Primaria**
El establecimiento de salud que ejecutará el presente programa, realizará las acciones necesarias para su adecuada implementación, en el marco del Modelo de Atención de Salud Integral con enfoque familiar y comunitario y de las "Orientaciones administrativas de atención de salud en la red de Atención Primaria para niños, niñas, adolescentes y jóvenes que participan en programas

del Servicio Nacional de Menores (SENAME)". Para ello, se deberán considerar todos aquellos aspectos técnicos, administrativos y de infraestructura necesarios para la atención de salud general y salud mental en la APS.

El establecimiento de salud emitirá los informes al Servicio de Salud del monitoreo de la ejecución del primer corte evaluativo (30 de abril), segundo corte (31 julio) y un informe final (31 de diciembre). Cada informe deberá contener los siguientes aspectos:

- Objetivos generales y específicos
- Meta esperada y meta efectiva
- Evaluación cuali y cuantitativa del proceso desarrollado (resultados, uso y distribución del financiamiento)
- Plan de mejora en caso de no cumplimiento de los cortes evaluativos
- Responsables
- Otros ítems que se considere relevantes el territorio

2) **Del Referente del Programa en el Servicio de Salud**
El Gestor Intersectorial del Servicio de Salud velará por el adecuado desarrollo del programa de reforzamiento para la atención de salud de los NNAJ vinculados a SENAME, en los establecimientos correspondientes a su servicio, en términos de:

a) Entregar la información disponible en forma oportuna a las comunas, establecimientos y equipos.
b) Monitorizar en forma permanente el desarrollo del programa, con periodicidad mensual, mediante la solicitud de avances en el desarrollo del programa o reuniones de trabajo, a los directivos de las comunas, establecimientos de salud ejecutores y con el equipo del programa u otras instancias de coordinación local.
c) Favorecer el establecimiento y desarrollo de una mesa de trabajo intersectorial por Servicio de Salud con representatividad de los actores involucrados en la temática, lo cual implica reuniones de trabajo periódicas, definición de estrategias para el seguimiento y acceso oportuno a controles de salud general y salud mental en APS, determinación de brechas, caracterización de la población beneficiaria, visibilizar necesidades de los propios NNAJ y/o acciones de orientación/capacitación.

SEXTA:
De acuerdo con los resultados obtenidos en la evaluación fijada para el mes de julio se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo a lo señalado en la evaluación del mes de julio.

SÉPTIMA:
Además de lo establecido en la presente resolución, se deberá dar cumplimiento a las otras disposiciones estipuladas en el convenio celebrado con fecha 6 de marzo de 2019 y aprobado por Resolución Exenta N° 1949 de fecha 12 de abril de 2019 del Servicio de Salud Maule.

OCTAVA:
El presente programa se ejecutará hasta el 31 de diciembre del año 2020, 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 del año 2021.

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

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

DR. LUIS JAIME GAETE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

DRA.MAU/VMM/ABOG.MCMC/DR.NCR/LIS/AVV/cca

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

Copia Digital:
- Depto. de Auditoría DSSM
- U. de Tesorería DSSM
- Asesoría Jurídica Regional DSSM
- Asesora del Programa
- Unidad de Atención Primaria DSSM

Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

AGREGADO N° 2-F
ACTA N° 160 DE 06 MAYO 2020

Longaví, 06 MAY 2020

MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 20/2020/
M$ 600.-

SEÑORES
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVI

VISTOS
Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria (Redistribución de Provisión de Fondos), con el objetivo de redistribuir los fondos incorporados al Presupuesto del Departamento de Salud Municipal, mediante el **"Programa Ges Odontologico año 2020"**, según **Resolución Exenta N° 1.348** del **17/03/2020**, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Longaví y el Servicio de Salud del Maule.

CODIGO	SP	CENTRO DE COSTO	DETALLE	INGRESOS PRESUPUESTARIOS		GASTOS PRESUPUESTARIOS	
				AUMENTOS	DISMINUCION	AUMENTOS	DISMINUCION
GASTOS							
21.03.001	24	01.03.05	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales			600	
22.04.005	24	01.03.05	Materiales y Útiles Quirúrgicos				600
			TOTALES M$	**0**	**0**	**600**	**600**

I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
ALCALDE

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
ALCALDE

I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
DIRECTOR SECPLAN

V° B°. DIRECTOR DE SECPLAN

C.Encina/R.Rodríguez/J.Montecino

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

PLAN DE INVERSION

CONVENIOS AÑO 2020

ELABORADO POR	JMC
N° REVISION: 00	

PRESUPUESTO CONVENIO: 599.400
NOMBRE DEL CONVENIO: 24 GES ODONTOLOGICO

RESOLUCION EXENTA: 1.348
FECHA: 17/03/2020

RESPONSABLE TECNICO					RESPONSABLE FINANCIERO	
N°	LINEAS PROGRAMATICAS	PROPUESTA DE INVERSION	META DE INVERSION %	MONTO	CUENTA CONTABLE	DETALLE CUENTA
1	Gastos de Personal	Contratación Honorarios Componentes (1) Atención dental en Niños; (2) Atención dental en embarazadas; (3) Atención dental de urgencia; (4) Atención odontológica adulto de 60 años	100,00	599.400	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales
2	Gastos de Operación	Compra de Materiales Componentes (1) Atención dental en Niños; (2) Atención dental en embarazadas; (3) Atención dental de urgencia; (4) Atención odontológica adulto de 60 años	-100,00	-599.400	22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos
3			0,00	0	-	-
4			0,00	0	-	-
5			0,00	0	-	-
6			0,00	0	-	-
7			0,00	0	-	-
8			0,00	0	-	-
9			0,00	0	-	-
10			0,00	0	-	-
11			0,00	0	-	-
12			0,00	0	-	-
13			0,00	0	-	-
14			0,00	0	-	-
15			0,00	0	-	-
			Total	0		

DENTISTA XIMENA VILLENA CABRERA
NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE TECNICO

SP 24 CONVENIO GES ODONTOLOGICO	14.967.959

DENTISTA	$	5.600.000
TENS	$	1.000.000
LABORATORIO	$	3.300.000
TOTAL	**$**	**9.900.000**
SALDO	**$**	**5.067.959**

599.400

DEPTO. APS, PROGRAMAS Y CICLO VITAL
UNIDAD CONVENIOS Y RECURSOS FINANCIEROS

1323

RESOLUCIÓN EXENTA Nº _____

INT.: 152
Fecha: **09.03.2020**

TALCA, 17 MAR 2020

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:
El **"PROGRAMA GES ODONTOLOGICO AÑO 2020",** Resolución Exenta Nº 1215 de fecha 14 de diciembre del 2018 que aprueba el programa y la Resolución Exenta Nº 100 de fecha 21 de Febrero de 2020 que aprueba los recursos, ambas del Ministerio de Salud. Resolución Exenta Nº 1236 de fecha 27 de Febrero de 2018 del Servicio de Salud Maule, Ley de presupuesto Nº 21192 de fecha 19/12/2019, las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del MINSAL; lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378, Resolución Nº 7 de 2019 de la Contraloría General de la República y Decreto Afecto Nº57 del 31/12/2019 del Ministerio de Salud.

C O N S I D E R A N D O

1. Qué, 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 de Salud 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 GES ODONTOLOGICO AÑO 2020.**

2. Qué, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº1215 de fecha 14 de diciembre del 2018.

3. Qué, con fecha 27 de Febrero de 2018, el Servicio de Salud Maule dictó Resolución Exenta Nº 1236 que aprobó el convenio del Programa GES Odontológico en la comuna de **LONGAVÍ.**

4. Qué, la resolución anteriormente citada, incorporó una cláusula de renovación automática en el convenio para la comuna de **LONGAVÍ,** en la medida que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.

5. Qué, con fecha 21 de Febrero de 2020 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta Nº 100 que distribuye los recursos para el Programa **GES ODONTOLOGICO AÑO 2020.**

6. Qué, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

R E S O L U C I Ó N

I.- EJECÚTESE:

La prórroga del Programa **GES Odontológico** para el año 2020, en la comuna LONGAVÍ, cumpliendo siguientes condiciones:

PRIMERA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de LONGAVÍ recursos destinados a financiar los siguientes componentes del **PROGRAMA GES ODONTOLOGICO**.

Este convenio considera todos los insumos para realizar las actividades que se mencionan. En caso de existir recursos disponibles una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud la autorización para la mantención y/o reposición de instrumental y/o equipamiento odontológico utilizado en esta estrategia, adjuntando los antecedentes necesarios que respaldan dicha solicitud.

COMPONENTES:

1. **Componente 1**: Atención dental en niños.

Estrategia: GES Salud oral 6 años.

Busca garantizar la atención odontológica integral en APS a las niñas y niños de 6 años.

2. **Componente 2**: Atención dental en embarazadas.

Estrategia: GES Salud oral de la embarazada.

Busca garantizar la atención odontológica integral a las gestantes, primigestas o multíparas del país incorporado financiamiento en percapita.

3. **Componente 3**: Atención dental de urgencia.

Estrategia: Ges Urgencia odontológica ambulatoria.

Busca garantizar la atención odontológica de las urgencias dentales más frecuentes en la red de servicios de salud del país, recursos incorporados en percapita.

4. **Componente 4**: Atención odontológica adulto de 60 años.

Estrategia: GES Salud oral integral del adulto de 60 años.

Consiste en asegurar la atención odontológica integral, incluida la rehabilitación protésica si corresponde, a los adultos de 60 años del país.

PRODUCTOS ESPERADOS

- Egresos odontológicos en niñas y niños de 6 años.
- Altas odontológicas totales en embarazadas.
- Atención de urgencias odontológicas ambulatorias.
- Altas odontológicas integrales en adultos GES de 60 años

SEGUNDA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de LONGAVÍ, desde la fecha de total tramitación de este acto administrativo, la suma de $ **14.967.959**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas anteriormente.

TERCERA:
La Municipalidad de LONGAVÍ se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO ($)
1	Atención dental en niños	Egresos odontológicos en niñas y niños GES de 6 años	79% egresos 6 años/Pobl. Per cápita validada para año actual	**$ 715.259**
2	Atención dental en embarazadas	Altas odontológicas totales en embarazadas	68% altas totales en gestantes/Total ingresos a control prenatal año actual	**$ 0 (incluido en per cápita)**
3	Atención dental de urgencia	Atención de urgencias odontológicas ambulatorias	De acuerdo a demanda	**$ 0 (incluido en per cápita)**
4	Atención odontológica adulto de 60 años	Altas odontológicas integrales GES en adultos de 60 años (valor ref. $285.054)	**50** altas integrales en adultos GES 60 años	**$ 14.252.700**
		TOTAL PROGRAMA ($)		**$ 14.967.959**

CUARTA:
Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas , 70% contra la total tramitación de este acto administrativo y el 30% restante en octubre, de acuerdo a los resultados del grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

QUINTA:
El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud y respecto a la planificación de las actividades considerar lo siguiente:

De acuerdo a la tabla N°1, se definen las metas para cada componente:

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso Relativo en Programa
1.- Atención dental en niños.	GES Salud oral 6 años.	(N° de egresos odontológicos en niñas y niños de 6 años realizadas el año actual /población inscrita y validada año actual de niñas y niños de 6 años) x 100	79%	10%
4.- Atención odontológica adultos	GES Salud oral integral adultos de 60 años.	(N° de altas odontológicas integrales GES en adultos de 60 años realizadas el año actual / N° total de altas integrales comprometidas GES de adultos de 60 años) x 100	100%	90%
TOTAL				100%

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 y efectividad.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación,** se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso.
- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

1.- Cumplimiento del Componente N°1:

Indicador: Egresos odontológicos en niñas y niños GES de 6 años

- Fórmula de cálculo: (N° de egresos odontológicos en niñas y niños de 6 años GES realizadas el año actual / población inscrita y validada año actual de niños de 6 años) x 100
- Medio de verificación: REM / Registro de población año actual.

2.- Cumplimiento del Componente N°4:

Indicador: Altas odontológicas totales en adultos GES de 60 años.

- Fórmula de cálculo: (N° de altas odontológicas totales GES de adultos de 60 años realizadas el año actual / N° total de altas totales comprometidas GES de adultos de 60 años) x 100
- Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

SEXTA:
De acuerdo con los resultados obtenidos en la evaluación fijada para el mes de Agosto de 2020, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si el cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 30%
50%	0%
Entre 40 y 49,99 %	25%
Entre 30 y 39,99 %	50%
Entre 25 y 29,99 %	75%
Menos de 25%	100%

Sólo excepcionalmente y siempre que existan motivos fundados, debidamente respaldados, la comuna podrá solicitar al Director del Servicio de Salud la no relidiquidacion, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, debera analizar la pertinencia y los antecedentes de respaldo y de ser procedente remitirá los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá el requerimiento.

No obstante la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

SÉPTIMA:
Además de lo establecido en la presente resolución, se deberá dar cumplimiento a las otras disposiciones estipuladas en el convenio celebrado con fecha 04 de Enero de 2018 y aprobado por Resolución Exenta N° 1236 de fecha 27 de Febrero de 2018 del Servicio de Salud Maule.

OCTAVA:
El presente programa se ejecutará hasta el 31 de diciembre del año 2020, 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 del año 2021.

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

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

DR. LUIS JAIME GAETE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

DRA.MAU/VMM/ABOG.MCMC/NCR/LIS/GSG/AVV/cca

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. de Auditoría DSSM
- U. de Tesorería DSSM
- Asesoría Jurídica Regional DSSM
- U.C.R.A. Hospital de LINARES
- Asesor del Programa
- Unidad Convenios Y Recursos Financieros

SP 31

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

AGREGADO N° 2-15
ACTA N° 160 DE 06 MAYO 2020

Longaví, 06 MAY 2020

MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 21/2020/
M$ 700.-

SEÑORES
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVI

VISTOS

Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria (Redistribución de Provisión de Fondos), con el objetivo de redistribuir los fondos incorporados al Presupuesto del Departamento de Salud Municipal, mediante el **"Programa Sembrando Sonrisas año 2020"**, según **Resolución Exenta N° 1.319** del **17/03/2020**, suscrito entre Ilustre Municipalidad de Longaví y el Servicio Salud del Maule.

CODIGO	SP	CENTRO DE COSTO	DETALLE	INGRESOS PRESUPUESTARIOS		GASTOS PRESUPUESTARIOS	
				AUMENTOS	DISMINUCION	AUMENTOS	DISMINUCION
GASTOS							
21.03.001	31	01.03.12	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales			700	
22.04.005	31	01.03.12	Materiales y Útiles Quirúrgicos				700
			TOTALES M$	**0**	**0**	**700**	**700**

I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
ALCALDE

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
ALCALDE

DIRECTOR SECPLAN

V° B° DIRECTOR DE SECPLAN

C.Encina/R.Rodríguez/J.Montecino

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

PLAN DE INVERSION

CONVENIOS AÑO 2020

ELABORADO POR	JMC
N° REVISION: 00	

PRESUPUESTO CONVENIO: 700.000
NOMBRE DEL CONVENIO: 31 ODONTOLOGICO SEMBRANDO SONRISAS

RESOLUCION EXENTA: 1.319
FECHA: 17/03/2020

RESPONSABLE TECNICO					RESPONSABLE FINANCIERO	
N°	LINEAS PROGRAMATICAS	PROPUESTA DE INVERSION	META DE INVERSION %	MONTO	CUENTA CONTABLE	DETALLE CUENTA
1	Gastos de Personal	Contratación Honorarios Componentes (1) Promoción y Prevención de la salud bucal en población parvularia; (2) Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia; (3) Prevención individual especifica en población parvularia.	100,00	700.000	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales
2	Gastos de Operación	Compra Materiales Componentes (1) Promoción y Prevención de la salud bucal en población parvularia; (2) Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia; (3) Prevención individual especifica en población parvularia.	-100,00	-700.000	22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos
3			0,00	0	-	-
4			0,00	0	-	-
5			0,00	0	-	-
6			0,00	0	-	-
7			0,00	0	-	-
8			0,00	0	-	-
9			0,00	0	-	-
10			0,00	0	-	-
11			0,00	0	-	-
12			0,00	0	-	-
13			0,00	0	-	-
14			0,00	0	-	-
15			0,00	0	-	-
			Total	0		

DENTISTA XIMENA VILLENA CABRERA
NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE TECNICO

SP 31 CONVENIO SEMBRANDO SONRISAS	**4.894.400**

DENTISTA	$ 2.500.000	
TENS	$ 800.000	
TOTAL	**$ 3.300.000**	700.000
SALDO	**$ 1.594.400**	

DEPTO. APS, PROGRAMAS Y CICLO VITAL
UNIDAD CONVENIOS Y RECURSOS FINANCIEROS

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 1319

INT.: 182
Fecha: **09.03.2020**

TALCA, 17 MAR 2020

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:
El **"PROGRAMA SEMBRANDO SONRISAS AÑO 2020",** Resolución Exenta Nº1216 de fecha 14 de diciembre del 2018 que aprueba el programa y la Resolución Exenta Nº 99 de fecha 21 de Febrero de 2020 que aprueba los recursos, ambas del Ministerio de Salud. Resolución Exenta Nº 700 de fecha 07 de Febrero de 2018 del Servicio de Salud Maule, Ley de presupuesto Nº21192 de fecha 19/12/2019, las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del MINSAL; lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378, Resolución Nº 7 de 2019 de la Contraloría General de la República y Decreto Afecto Nº57 del 31/12/2019 del Ministerio de Salud.

C O N S I D E R A N D O

1. Qué, 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 de Salud 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 SEMBRANDO SONRISAS AÑO 2020.

2. Qué, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº1216 de fecha 14 de diciembre del 2018.

3. Qué, con fecha 07 de Febrero de 2018, el Servicio de Salud Maule dictó Resolución Exenta Nº 700 que aprobó el convenio del Programa Sembrando Sonrisas en la comuna de **LONGAVÍ.**

4. Qué, la resolución anteriormente citada, incorporó una cláusula de renovación automática en el convenio para la comuna de **LONGAVÍ**, en la medida que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.

5. Qué, con fecha 21 de Febrero de 2020 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta Nº 99 que distribuye los recursos para el **PROGRAMA SEMBRANDO SONRISAS AÑO 2020**.

6. Qué, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

R E S O L U C I Ó N

I.- EJECÚTESE:

La prórroga del Programa **Sembrando Sonrisas** para el año 2020, en la comuna LONGAVÍ, cumpliendo siguientes condiciones:

PRIMERA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de LONGAVÍ recursos destinados a financiar los siguientes componentes del "**PROGRAMA SEMBRANDO SONRISAS**:"

Este convenio considera todos los insumos para realizar las actividades que se mencionan. En caso de existir recursos disponibles una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud la autorización para la mantención y/o reposición de instrumental y/o equipamiento utilizado en esta estrategia, adjuntando los antecedentes necesarios que respaldan dicha solicitud.

Componente 1: Promoción y Prevención de la salud bucal en población parvularia.

- **Estrategia**: Fomento del cuidado en salud bucal al equipo de educación parvularia y entrega de set de higiene oral a la población parvularia vulnerable que asiste a establecimientos educacionales de párvulos pertenecientes a instituciones: JUNJI, Fundación Integra y otras (ONG/ Fundaciones) y a párvulos de Nivel de Transición 1 y 2 de establecimientos educacionales municipales y particular subvencionado.

Consiste en la entrega del componente promocional a través de la intervención educativa en la comunidad escolar, en conjunto con el apoyo del personal educador y prevención en párvulos, mediante la entrega de

set de higiene oral que corresponde a ***cuatro cepillos y una pasta dental de más de 1000 ppm por niño/niña anualmente.***

Componente 2: Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia.

- Estrategia: Examen de salud bucal a la población parvularia vulnerable, que asiste a establecimientos educacionales de párvulos pertenecientes a instituciones JUNJI, Fundación Integra y otras (ONG/ Fundaciones) y a párvulos de Nivel de Transición 1 y 2 de establecimientos educacionales municipales y particular subvencionado.

Consiste en realizar un examen por odontólogo, en contexto comunitario (sala de clases u otra sala del establecimiento educacional) y registro del índice ceod por medio de la inspección visual con espejo.

Componente 3: Prevención individual específica en población parvularia.

- Estrategia: Terapia preventiva específica a la población parvularia vulnerable que asiste a establecimientos educacionales de párvulos pertenecientes a instituciones JUNJI, Fundación Integra y otras (ONG/ Fundaciones) y a párvulos de Nivel de Transición 1 y 2 de establecimientos educacionales municipales y particular subvencionado.

Consiste en la aplicación bianual de barniz de flúor a la población parvularia vulnerable, realizada por odontólogo y/o asistente dental en la sala de clases u otra sala del establecimiento.

PRODUCTOS ESPERADOS:

- Realización de al menos una sesión educativa al equipo de educación junto a la entrega anual de un set de higiene oral a niñas y niños que asisten a educación parvularia. **El set de higiene oral** incluye una pasta de dientes de más de 1000 ppm y cuatro cepillos dentales de tamaño y especificaciones adecuadas para el rango etario.

- Realización de un examen de salud bucal por año a cada niña y niño que asisten a educación parvularia.

- Realización de dos aplicaciones de flúor barniz por año a cada niña y niño que asisten a educación parvularia.

SEGUNDA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de LONGAVÍ, desde la fecha de total tramitación de este acto administrativo, la suma de $ **4.894.400**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas anteriormente.

TERCERA:
La Municipalidad de LONGAVÍ se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

COMUNA	SEMBRANDO SONRISAS (valor Ref.$6.118)		
	NIÑAS Y NIÑOS CON EXAMEN DE SALUD BUCAL Nº	APLICACIONES DE FLÚOR A REALIZAR (2 por niño/niña) Nº	NIÑAS Y NIÑOS CON CEPILLOS Y PASTA Nº
LONGAVÍ	800	1600	800

CUARTA:
Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación de este 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.

QUINTA:
El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud y respecto a la planificación de las actividades considerar lo siguiente:

Componente	Estrategia	Indicador	Meta Anual	Peso Relativo en programa
Componente 1: Promoción y Prevención de la salud bucal en población parvularia.	Fomento del autocuidado en salud bucal y entrega de set de higiene oral a población infantil parvularia.	(Nº de sets de higiene oral entregados a niñas y niños en año actual/ Nº de sets de higiene oral comprometidos a niñas y niños en año actual) x 100	100%	**33%**
Componente 2: Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia en contexto comunitario.	Examen de salud bucal a la población infantil parvularia.	(Nº de niños/as con examen de salud bucal realizados / Nº de niños/as con examen de salud bucal comprometidos año actual) x 100	100%	**33%**
Componente 3: Prevención individual específica en población parvularia.	Aplicación de flúor barniz a población infantil parvularia.	(Nº de aplicaciones de flúor barniz a niñas y niños realizadas año actual/ Nº de niños/as con examen de salud bucal comprometidos año actual x 2) x 100	100%	**34%**
		. TOTAL		**100%**

La primera evaluación se efectuará con corte al 31 Agosto del año en curso.

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

<u>Indicadores y Medios de Verificación</u>

Cumplimiento del Componente 1:

Indicador 1: Nº de sets de higiene oral entregados.
Fórmula de cálculo:
(Nº de sets de higiene oral entregados a niñas y niños del año actual / Nº de sets de higiene oral comprometidos a niñas y niños del año actual) x100
Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

Cumplimiento del Componente 2:

Indicador 2: Nº de Niños/as con examen de salud bucal.
Fórmula de cálculo:
N° de niños/as con examen de salud bucal realizados / N° de niños/as con examen de salud bucal comprometidos año actual x100
Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

Cumplimiento del Componente 3:

Indicador 3: Aplicaciones de flúor barniz.
Fórmula de cálculo:
(Nº de Aplicaciones de flúor barniz a niñas y niños realizadas año actual / N° de niños/as con examen de salud bucal comprometidos año actual **x 2**) x 100
Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

SEXTA:
De acuerdo con los resultados obtenidos en la evaluación fijada para el 31 de agosto se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si el cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
50%	0%
Entre 40 y 49,99 %	25%
Entre 30 y 39,99 %	50%
Entre 25 y 29,99 %	75%
Menos de 25%	100%

SÉPTIMA:
Además de lo establecido en la presente resolución, se deberá dar cumplimiento a las otras disposiciones estipuladas en el convenio celebrado con fecha 04 de Enero de 2018 y aprobado por Resolución Exenta N° 700 de fecha 07 de Febrero de 2018 del Servicio de Salud Maule.

OCTAVA:
El presente programa se ejecutará hasta el 31 de diciembre del año 2020, 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 del año 2021.

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

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

DR. LUIS JAIME GAETE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

DRA/MAU/VMM/ABOG/MCMC/NCR/LIS/GSG/ARC/cca

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

Copia Digital:
- Depto. de Auditoria DSSM
- U. de Tesorería DSSM
- Asesoría Jurídica Regional DSSM
- U.C.R.A. Hospital de LINARES
- Asesor del Programa
- Unidad Convenios Y Recursos Financieros

Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

AGREGADO N° 2-H
ACTA N° 160 DE 06 MAYO 2020

Longaví, 06 MAY 2020

MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 22/2020/
M$ 1.610.-

SEÑORES
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVI

VISTOS

Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria (Redistribución de Provisión de Fondos), con el objetivo de redistribuir los fondos incorporados al Presupuesto del Departamento de Salud Municipal, mediante el **"Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontologica"**, según **Resolución Exenta N° 1.152** del **13/03/2020**, suscrito entre Ilustre Municipalidad de Longaví y el Servicio Salud del Maule.

CODIGO	SP	CENTRO DE COSTO	DETALLE	INGRESOS PRESUPUESTARIOS		GASTOS PRESUPUESTARIOS	
				AUMENTOS	DISMINUCION	AUMENTOS	DISMINUCION
GASTOS							
21.03.001	35	01.03.16	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales			1.610	
22.04.005	35	01.03.16	Materiales y Útiles Quirúrgicos				1.610
			TOTALES M$	0	0	**1.610**	**1.610**

I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
ALCALDE

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
ALCALDE

DIRECTOR SECPLAN

Vº Bº DIRECTOR DE SECPLAN

C.Encina/R.Rodriguez/J.Montecino

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

PLAN DE INVERSION

CONVENIOS AÑO 2020

ELABORADO POR	JMC
Nº REVISION: 00	

PRESUPUESTO CONVENIO: 1.610.000
NOMBRE DEL CONVENIO: 35 ACCESO ATENCION ODONTOLOGICA

RESOLUCION EXENTA: 1.152
FECHA: 13/03/2020

RESPONSABLE TECNICO					RESPONSABLE FINANCIERO	
Nº	LINEAS PROGRAMATICAS	PROPUESTA DE INVERSION	META DE INVERSION %	MONTO	CUENTA CONTABLE	DETALLE CUENTA
1	Gastos de Personal	Contratación de Honorarios Componentes (1) Resolución de especialidades odontológicas en APS; (3) Promoción y prevención de la salud bucal en Cecosf; (4) Atención Odontógica de Morbilidad en el Adulto.	100,00	1.610.000	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales
2	Gastos de Operación	Compra de Materiales Componentes (1) Resolución de especialidades odontológicas en APS; (3) Promoción y prevención de la salud bucal en Cecosf; (4) Atención Odontógica de Morbilidad en el Adulto.	-100,00	-1.610.000	22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos
3			0,00	0	-	-
4			0,00	0	-	-
5			0,00	0	-	-
6			0,00	0	-	-
7			0,00	0	-	-
8			0,00	0	-	-
9			0,00	0	-	-
10			0,00	0	-	-
11			0,00	0	-	-
12			0,00	0	-	-
13			0,00	0	-	-
14			0,00	0	-	-
15			0,00	0	-	-
			Total	0		

DENTISTA XIMENA VILLENA CABRERA
NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE TECNICO

PROGRAMA ACCESO ATENCION ODONTOLOGICA

Proyección de Sueldos

Componente 1: Resolución especialidades odontológicas en APS					30 Altas	$ 2.100.360
	Nombres	Rut	Categoría	Cantidad	Monto	Total Monto
a) Endodoncias	ARTURO CORVALAN	-	DENTISTA	30	$ 70.012	$ 2.100.360
						$ 2.100.360

					88 Altas	$ 6.564.536
b) Prótesis dentales	Nombres	Rut	Categoría	Cantidad	Monto	Total Monto
	VERÓNICA URIBE	-	DENTISTA	15	$ 74.597	$ 1.118.955
	ISABEL FERRADA	-	DENTISTA	15	$ 74.597	$ 1.118.955
	CARMEN GLORIA ARAVENA	-	DENTISTA	15	$ 74.597	$ 1.118.955
	CARLOS PINTO	-	DENTISTA	15	$ 74.597	$ 1.118.955
	ALEX VASQUEZ	-	DENTISTA	15	$ 74.597	$ 1.118.955
	ISADORA MANRIQUEZ	-	DENTISTA	13	$ 74.597	$ 969.761
						$ 6.564.536
					Total Componente 1	$ 8.664.896

Componente 3: Promoción y prevención odontológica en CECOSF con o sin sillón					60%	$ 17.013.012
	Nombres	Rut	Categoría	Cantidad	Monto	Total Monto
	DENTISTA	-	-	-	$ -	$ 6.300.000
	TENS	-	-	-	$ -	$ 2.100.000
	AUX. SERVICIO	-	-	-	$ -	$ 1.260.000
					Total Componente 3	$ 9.660.000

Componente 4: Atención Odontológica de Morbilidad en el Adulto					3.840 Horas	$ 33.357.600
	DENTISTA	-	-	-	$ -	$ 16.800.000
	TENS	-	-	-	$ -	$ 5.600.000
	AUX. SERVICIO	-	-	-	$ -	$ 3.360.000
					Total Componente 4	$ 25.760.000

Montos Disponibles	Meta	Convenio	Refrendación	Disponible	
Componente 1: Resolución especialidades odontológicas en APS	118	$ 8.664.896	$ 8.664.896	$ -	
Componente 3: Promoción y prevención odontológica en CECOSF con o si	60%	$ 17.013.012	$ 9.660.000	$ 7.353.012	
Componente 1: Resolución especialidades odontológicas en APS	3840 Horas	$ 33.657.600	$ 25.760.000	$ 7.897.600	
		$ 59.335.508	$ 44.084.896	$ 15.250.612	1.610.000

SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. CICLO VITAL Y PROGRAMAS

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 1152

INT.: 118
Fecha: **05.03.2020**

TALCA, 13 MAR 2020

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

El **"PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCION ODONTOLOGICA"**, Resolución Exenta Nº1270 de fecha 28 de Diciembre del 2018 que aprueba el programa y la Resolución Exenta N° 75 de fecha 19 de febrero de 2020 que aprueba los recursos, ambas del Ministerio de Salud. Resolución Exenta N° 1255 de fecha 27 de febrero de 2018 del Servicio de Salud Maule, Ley de presupuesto Nº 21192 de fecha 19/12/2019, las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del MINSAL; lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378, Resolución Nº 7 de 2019 de la Contraloría General de la República y Decreto Afecto N°57 del 31/12/2019 del Ministerio de Salud.

C O N S I D E R A N D O

1. Qué, 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 de Salud 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 MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCION ODONTOLOGICA AÑO 2020.**

2. Qué, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº1270 de fecha 28 de Diciembre del 2018.

3. Qué, con fecha 27 de febrero de 2018, el Servicio de Salud Maule dictó Resolución Exenta N° 1255 que aprobó el convenio del Programa Mejoramiento del acceso a la atención odontológica en la comuna de **Longaví**.

4. Qué, la resolución anteriormente citada, incorporó una cláusula de renovación automática en el convenio para la comuna de **Longaví**, en la medida que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.

5. Qué, con fecha 19 de febrero de 2020 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta N° 75 que distribuye los recursos para el Programa **"MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA"**.

6. Qué, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

R E S O L U C I Ó N

I.- EJECÚTESE:

La prórroga del **"PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA"**, para el año 2020, en la comuna de **Longaví**, cumpliendo siguientes condiciones:

PRIMERA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de **Longaví** recursos destinados a financiar los siguientes componentes del **PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCION ODONTOLOGICA**.

Este programa considera todos los insumos para realizar las actividades que se mencionan. En caso de existir recursos disponibles una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud la autorización para la mantención y/o reposición de instrumental y/o equipamiento odontológico utilizado en esta estrategia, adjuntando los antecedentes necesarios que respaldan la solicitud.

Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS.

a. Estrategia: Endodoncias en APS en población de 15 años o más, con el fin de aumentar la resolutividad en este nivel de atención.

b. Estrategia: Prótesis removibles en APS en población de 20 años o más, con el fin de aumentar la resolutividad en este nivel de atención.

Componente 3: Promoción y prevención de la salud bucal en CECOSF

a. Estrategia: Apoyo odontológico a CECOSF (con y sin sillón dental), con el fin de acercar la atención odontológica con énfasis en actividades de promoción y prevención sobre la población urbana que posee dificultades de acceso a la atención dental, así como también estrategias priorizadas a nivel local.

Componente 4: Atención Odontológica de Morbilidad en el Adulto.

a. Estrategia: Actividades de morbilidad odontológica a población adulta de 20 años y más en horarios compatibles con el usuario en modalidad de extensión horaria, según programación.

Definición Extensión Horaria:

Se entiende por atención odontológica en extensión horaria a la actividad recuperativa que se brinda al adulto de 20 y más años, de lunes a jueves en 3 horas cronológicas en horario vespertino. Los dias viernes en 4 horas cronológicas en horario vespertino y los días sábados en 4 horas durante la mañana. No se realiza los días domingos ni festivos.
Además, se entiende por atención odontológica en horario compatible con el usuario a la actividad recuperativa que se brinda al adulto de 20 y más años, proveniente de zonas de alta ruralidad y dispersión geográfica que pueden ajustar la atención según realidad local.

Productos esperados:

- Endodoncias en piezas anteriores, premolares y/o molares.
- Prótesis Removibles.
- Ingreso y seguimiento a Programa CERO en población menor de 7 años.
- Actividades de morbilidad odontológica a población mayor de 20 años en extensión horaria según programación.

SEGUNDA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de **Longaví**, desde la fecha de total tramitación de este acto administrativo, la suma de **$ 59.335.508**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas anteriormente.

TERCERA:
La Municipalidad de **Longaví** se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO ($)
1	Componente 1: Resolución especialidades odontológicas en APS	a) Endodoncias (Valor Unit. Odontólogo general: $70.012) (Valor Unit. Odontólogo especialista: $91.133)	30	$ 2.100.360
		b) Prótesis dentales acrílicas (Valor Unit. Odontólogo general: $74.597) (Valor Unit. Odontólogo especialista: $124.287)	88	$ 6.564.536
TOTAL COMPONENTE 1 ($)				**$ 8.664.896**
2	Componente 3: Promoción y prevención odontológica en CECOSF con o sin sillón	Aplicaciones de Pauta de Riesgo del Programa CERO en niños y niñas menores de 7 años	60%	$ 17.013.012
3	Componente 4: Atención Odontológica de Morbilidad en el Adulto.	Actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria según programación	Realizar 2 extensiones horarias de 20 horas semanales de lunes a sábado con rendimiento de 2 a 3 pacientes por hora **3840** actividades recuperativas anuales	$ 33.657.600
TOTAL PROGRAMA ($)				**$ 59.335.508**

	Población <7 años
LOS CRISTALES	341

CUARTA:
Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación de este acto administrativo y la 2ª cuota en octubre del año en curso, de acuerdo a los resultados de la evaluación.

QUINTA:
El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud y respecto a la planificación de las actividades considerar lo siguiente:

De acuerdo a la tabla Nº1, se definen las metas para cada componente:

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso Relativo en Componente	Peso Relativo en Programa
1.- Resolución de especialidades odontológicas en APS.	Endodoncia en APS.	(Nº total endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS en población de 15 años o más / Nº total de endodoncias comprometidas en APS) x 100	100%	50%	33%
	Prótesis en APS.	(Nº total prótesis removibles realizadas en APS en población de 20 años o más / Nº total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100	100%	50%	
3. Promoción y prevención odontológica en CECOSF	Apoyo odontológico CECOSF- con y sin sillón dental	(Nº total de aplicaciones de pauta de riesgo del Programa CERO en niños y niñas menores de 7 años/ Población menor de 7 años asignada en CECOSF en año actual) x 100	60%	100%	33%
4.- Atención Odontológica de morbilidad en el adulto	Actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria según programación	Nº total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria / Nº total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100	100%	100%	34%
TOTAL					100%

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 y efectividad.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación,** se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso.
- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

1. **Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:**

Indicador: Número de endodoncias realizadas en APS.

Fórmula de cálculo: (N° total endodoncias piezas anteriores, premolares y/o molares realizadas en APS en población de 15 años o más / N° total de endodoncias comprometidas en APS) x 100

Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

2. **Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:**

Indicador: Número de prótesis removibles realizadas en APS.

Fórmula de cálculo: (N° total de prótesis removibles realizadas en APS/ N° total de prótesis removibles comprometidas en APS en población de 20 años o más) x 100

Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

3. **Cumplimiento del Objetivo Específico N°3:**

Indicador: Aplicación de Pauta de Riesgo de Programa CERO

Fórmula de cálculo: (Nº total de aplicaciones de pauta de riesgo del Programa CERO en niños y niñas menores de 7 años/ Población menor de 7 años asignada en CECOSF en año actual) x 100

Medio de verificación: REM / Registro de Población año actual.

4. **Cumplimiento del Objetivo Específico N°4:**

Indicador: Número de actividades de morbilidad en extensión horaria según programación

Fórmula de cálculo: Nº total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria / Nº total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100

Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

SEXTA:
De acuerdo con los resultados obtenidos en la evaluación fijada para el mes de Agosto de 2020, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si el cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
50%	0%
Entre 40 y 49,99 %	25%
Entre 30 y 39,99 %	50%
Entre 25 y 29,99 %	75%
Menos de 25%	100%

Sólo excepcionalmente y siempre que existan motivos fundados, debidamente respaldados, la comuna podrá solicitar al Director del Servicio de Salud la no reliquidación, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, deberá analizar la pertinencia y los antecedentes de respaldo y de ser procedente remitirá los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá el requerimiento.

No obstante la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo.

El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

SÉPTIMA:
Además de lo establecido en la presente resolución, se deberá dar cumplimiento a las otras disposiciones estipuladas en el convenio celebrado con fecha 18 de enero de 2018 y aprobado por Resolución Exenta N° 1255 de fecha 27 de febrero de 2018 del Servicio de Salud Maule.

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

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

SERVICIO SALUD MAULE
DIRECTOR

DR. LUIS JAIME GAETE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

DRA.MAU/VMM/ABOG.MCMC/NCR/LIS/JVD/GSG/mvh

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. de Auditoría DSSM
- U. de Tesorería DSSM
- Asesoría Jurídica Regional DSSM
- U.C.R.A Hospital de Linares
- Asesor del Programa
- Unidad de Convenios y Recursos Financieros DSSM

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

AGREGADO N° 2-I
ACTA N° 160 DE 06 MAYO 2020

Longaví, 06 MAY 2020

MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 23/2020/
M$ 8.916.-

SEÑORES
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVI

VISTOS

Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria (Distribución de Provisión de Fondos), con el objetivo de distribuir los fondos incorporados al Presupuesto del Departamento de Salud Municipal, mediante el "**Convenio de Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, Tabaco y Otras Drogas (DIR)**"", según **Resolución Exenta N° 2.048** del **15/04/2020**, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Longaví y el Servicio de Salud del Maule.

CODIGO	SP	CENTRO DE COSTO	DETALLE	INGRESOS PRESUPUESTARIOS		GASTOS PRESUPUESTARIOS	
				AUMENTOS	DISMINUCION	AUMENTOS	DISMINUCION
INGRESOS							
05.03	39	01.03.20	De Otras Entidades Públicas	8.916			
GASTOS							
21.03.001	39	01.03.20	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales			8.200	
22.04.001	39	01.03.20	Materiales de Oficina			400	
22.08.007	39	01.03.20	Pasajes, Fletes y Bodegajes			316	
			TOTALES M$	**8.916**	**0**	**8.916**	**0**

I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
ALCALDE

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
ALCALDE

DIRECTOR SECPLAN

V° B° DIRECTOR DE SECPLAN

C.Encina/R.Rodríguez/J.Montecino

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

PLAN DE INVERSION

CONVENIOS AÑO 2020

ELABORADO POR	JMC
N° REVISION: 00	

PRESUPUESTO CONVENIO 8.915.687

NOMBRE DEL CONVENIO 39 DETECCION, INTERVENCION Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGR

RESOLUCION EXENTA 2.048

FECHA 15/04/2020

RESPONSABLE TECNICO					RESPONSABLE FINANCIERO	
N°	LINEAS PROGRAMATICAS	PROPUESTA DE INVERSION	META DE INVERSION %	MONTO	CUENTA CONTABLE	DETALLE CUENTA
1	Gastos de Personal	contratacion personal a honorario dos profesionales: Psicologa y Tens.	91,97	8.200.000	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales
2	Gastos de Operación	Material de impresión	4,49	400.000	22.04.001	Materiales de Oficina
3	Gastos de Operación	Fletes, pasajes y bodegaje	3,54	315.687	22.08.007	Pasajes, Fletes y Bodegajes
4			0,00	0	-	-
5			0,00	0	-	-
6			0,00	0	-	-
7			0,00	0	-	-
8			0,00	0	-	-
9			0,00	0	-	-
10			0,00	0	-	-
11			0,00	0	-	-
12			0,00	0	-	-
13			0,00	0	-	-
14			0,00	0	-	-
15			0,00	0	-	-
			Total	8.915.687		

PAULINA SANTOS MOSQUEIRA
NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE TECNICO

39 DIR

Nombres	Rut	Categoria	ene-20	feb-20	mar-20	abr-20	may-20	jun-20	jul-20	ago-20	sept-20	oct-20	nov-20	dic-20	Total
			Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto
Paulina Andrea Santos Mosqueira	16.538.525-K	Psicologa/referente tecnico	410.000	410.000	410.000	410.000	410.000	410.000	410.000	410.000	410.000	410.000	410.000	410.000	4.920.000
xxxx	xxxxxxx	TENS	0	0	0	0	410.000	410.000	410.000	410.000	410.000	410.000	410.000	410.000	3.280.000
			410.000	**410.000**	**410.000**	**410.000**	**820.000**	**820.000**	**820.000**	**820.000**	**820.000**	**820.000**	**820.000**	**820.000**	**8.200.000**

DEPTO. APS, PROGRAMAS Y CICLO VITAL
UNIDAD CONVENIOS Y RECURSOS FINANCIEROS

INT.: 541
Fecha: **08.04.2020**

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 2048

TALCA, 15 ABR 2020

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:
Convenio de Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, Tabaco y Otras Drogas (DIR), suscrito con fecha 26 de marzo de 2020, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ**, Resolución Exenta Nº 992 de fecha 19 de diciembre de 2019 que aprueba el Programa, Resolución Exenta N° 119 de fecha 02 de marzo de 2020 que aprueba los recursos, ambas Ministerio de Salud; Ley de Presupuesto Nº 21192 de fecha 19 de diciembre 2019, 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 Afecto N°57 del 31/12/2019 del Ministerio de Salud y Resolución Nº 7 del 2019 de la Contraloría General de la República.

R E S U E L V O

I: **APRUÉBASE**
Convenio de Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, Tabaco y Otras Drogas (DIR), suscrito con fecha 26 de marzo de 2020, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ**, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO DE PROGRAMA DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS (DIR)

En Talca a 26 de marzo de 2020 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 Dr. **LUIS JAIME GAETE,** Médico, RUT Nº [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 Nº 224, Longaví, representada por su Alcaldesa (S) Doña **CAMILA CHAMORRO GAETE**, RUT Nº [redacted] 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 "DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS (DIR) 2020".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº992 de fecha 19 de diciembre del 2019 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 "DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS (DIR) 2020"

Componente 1: Tamizaje para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas en población de 10 años y más.

Los tamizajes a utilizar son los siguientes:

- CRAFFT para población entre 10 y 19 años.
- AUDIT (C) para población mayor de 20 años.
- AUDIT (Tamizaje completo) a población evaluada con patrón de consumo de riesgo, según tamizaje realizado con AUDIT-C.
- ASSIST para población mayor de 20 años.

Componente 2: Intervenciones breves para reducir el consumo de riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas, en aquellas personas mayores de 10 años que obtuvieron como resultado en tamizaje previo, consumo de riesgo. Esto es intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.

Componente 3: Referencia asistida de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas (posible consumo perjudicial o dependencia).

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 $ **8.915.687**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, según las siguientes especificaciones:

a) Recursos humanos comprometidos en la implementación del Programa.

b) Recursos humanos para el apoyo a la gestión administrativa, instalación y coordinación del Programa, a nivel comunal.

c) Impresión y reproducción de guías, materiales e instrumentos de apoyo a la intervención.

d) Apoyo a la participación y desarrollo de actividades de capacitación.

QUINTA:
La municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes y productos:

Componente 1: Tamizaje para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas en población de 10 años y más.

Producto:
2.195 Aplicación instrumento de tamizaje a la población desde los 10 años en adelante por los equipos de sector de los establecimientos de APS – tanto profesionales como técnicos capacitados en el modelo de intervención breve e intervención motivacional– en el marco de acciones regulares de salud, como EMP, control de salud integral del adolescente, espacios amigables, control de embarazo, control de enfermedades crónicas, consultas de morbilidad, acciones dirigidas a la comunidad fuera del establecimiento de salud, etc. Los tamizajes se deben focalizar en las siguientes poblaciones:

1) Aplicación de instrumento de tamizajes a población de 10 a 19 años.
2) Aplicación de instrumento de tamizajes a población de 20 a 44 años.
3) Aplicación de instrumento de tamizajes a población de 45 años y más.

Componente Nº 2: Intervenciones breves para reducir el consumo de riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas, en aquellas personas mayores de 10 años que obtuvieron como resultado en tamizaje previo, consumo de riesgo. Esto es intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.

Producto:
90% Intervenciones de carácter preventivo efectuadas para población evaluada con consumo de riesgo. Esto es intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.

Si bien el Programa define como producto (y evalúa) sólo la realización de intervenciones para reducir el consumo de riesgo en consultantes que hayan sido evaluados con consumo de riesgo en el tamizaje definido, el modelo técnico incluye la realización de "intervenciones mínimas", consejo educativo y preventivo dirigido a consultantes con consumo de bajo riesgo. Esto se señala con mayor detalle en el documento de orientaciones técnicas para el programa de la División de Atención Primaria.

Las intervenciones breves o motivacionales se espera que sean realizadas por el mismo profesional/técnico que aplicó el instrumento de tamizaje.

Componente Nº 3: Referencia asistida de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas (posible consumo perjudicial o dependencia).

Producto:
Realizar 80% de referencia asistida efectiva de las personas detectadas con consumo de alto riesgo de alcohol, tabaco y/u otras drogas (posible consumo perjudicial o dependencia). Por ello se espera que el mismo funcionario/a que aplicó tamizaje, informe los resultados de la evaluación al consultante, realice una intervención breve o motivacional para motivar al proceso de cambio y se asegure de que la persona cuente con una cita para la confirmación y evaluación diagnóstica.

Se debe asegurar la continuidad del cuidado por parte de la oferta programática existente en la APS y en la red asistencial sectorial e intersectorial, Intervención Terapéutica en Alcohol y Drogas, GES Alcohol y Drogas para menores de 20 años, Programas de Tratamiento en convenios SENDA, principalmente)

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.

SÉPTIMA:
Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y la 2ª cuota de acuerdo a los resultados de la evaluación del mes de julio del 2020.

OCTAVA:
El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, de acuerdo a los componentes y productos definidos en las cláusulas precedentes. Los REM serán la base del proceso de monitoreo y evaluación de los distintos componentes, por lo que toda prestación o actividad debe ser registrada por los profesionales en el REM A03, SECCIÓN D.1: "Aplicación de instrumentos e intervenciones breves por patrón de consumo de alcohol".

- La evaluación se realizara en 3 oportunidades:

Primera Evaluación: Mes de Abril

Se efectuará con corte al 30 de abril. La información deberá ser enviada desde las comunas a los Servicios de Salud, con fecha tope de 5 días hábiles a contar de la fecha de corte, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:

1. Contratación de recursos humanos para el desarrollo del programa.
2. Planificación de capacitación a los equipos de APS.
3. Planificación de estrategias de articulación de las acciones del programa DIR con el resto de las prestaciones regulares del centro de salud, según curso de vida (control de salud integral del adolescente, espacios amigables, control del embarazo, EMPA, EMPAM, otros).
4. Plan de acción para la focalización en usuarios con consumo de riesgo (priorización en sectores y territorios detectados en plan de salud comunal u otras instancias locales, operativos en establecimientos laborales, educacionales, organizaciones comunitarias, etc.).

Segunda Evaluación: Mes de Julio

Se efectuará con corte al 31 de julio del año en curso. De acuerdo a los resultados se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento de las metas del programa es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
≥50%	0%
Entre 40% y 49%	25%
Entre 30% y 39%	50%
Entre 20% y 29%	75%
Menos del 20%	100%

* El cumplimento se redondeará al punto superior cuando sobrepase el 0,5%

La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del programa y el cumplimiento general del mismo, se calculará en base al cumplimiento individual de cada componente, productos, indicadores y metas, con sus respectivos pesos relativos. La sumatoria de dichos resultados, dará cuenta del cumplimiento total del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá

apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa.

No obstante la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Finalmente, los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

Tercera Evaluación: Mes de Diciembre

Se realizará con corte al 31 de diciembre, fecha en que los establecimientos y comunas deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente ejecutadas.

Los establecimientos y comunas deberán informar del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del programa.

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

El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias.

NOVENA:
INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION
De acuerdo al siguiente cuadro, se definen los pesos relativos para cada componente, estrategia, indicador y meta asociada:

Cumplimiento del componente N°1							
OBJETIVO	**INDICADOR**	**NUMERADOR**	**DENOMINADOR**	**META GLOBAL DEL INDICADOR**	**PONDERACIÓN ESPECIFICA**	**IMPORTANCIA RELATIVA**	**FUENTES**
Aplicar tamizajes para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, a adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores	Porcentaje de personas evaluadas con instrumento de tamizaje por uso de sustancias	Número de personas de 10 a 19 años, con instrumentos de tamizaje aplicados	Población de 10 a 19 años, inscrita y validada FONASA	8%	35%	30%	REM/Población inscrita y validada FONASA
		Número de personas de 20 a 44 años, con instrumentos de tamizaje aplicados	Población de 20 a 44 años, inscrita y validada FONASA	8%	35%		
		Número de personas de 45 años en adelante, con instrumentos de tamizaje aplicados	Población de 45 años y más, inscrita y validada FONASA	8%	30%		
Cumplimiento del componente N°2							
Realizar intervenciones breves en adultos e intervención motivacionales en adolescentes a personas con consumo de riesgo	Porcentaje de personas que reciben intervención breve para reducir consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas	Número de Intervenciones breves o motivacionales realizadas a personas con consumo de riesgo (Consumo riesgoso o riesgo intermedio)	Personas con consumo de riesgo de alcohol, tabaco y/u otras drogas (consumo riesgoso o riesgo intermedio), evaluadas con instrumentos de tamizaje	90%	No aplica	40%	REM

Cumplimiento del componente N°3							
Realizar referencia asistida a personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia) de alcohol, tabaco y/u otras drogas	Porcentaje de personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia) de alcohol, tabaco y/u otras drogas, con referencia asistida	Número de Referencias asistidas realizadas a personas con resultado de consumo de alto riesgo	Personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia), por consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas, evaluadas con instrumentos de tamizaje	80%	No aplica	30%	REM

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 mensual de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio, ya que el Programa tiene por propósito implementar acciones sanitarias de refuerzo a las prestaciones regulares de salud de los establecimientos de atención primaria, que contribuyen a reducir el consumo riesgoso de alcohol, tabaco y otras drogas de las personas y, por tratarse de 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 vigencia 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 comenzará a regir a partir de la total tramitación del último acto administrativo y hasta el 31 de diciembre del año 2020.

La vigencia del presente convenio; para efectos de ejecución, se extenderá hasta el 31 de diciembre del 2020; 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 2021.

Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa y sus respectivas modificaciones, cuenten con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año en curso. 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, de lo contrario se entenderá por aceptadas las nuevas condiciones.

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 Dr. Luis Jaime Gaete, para representar al Servicio, consta en Decreto Afecto N° 57 de fecha 31 de diciembre de 2019 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Doña Camila Chamorro Gaete, para representar a la I. Municipalidad de Longavi, consta en Decreto Alcaldicio N° 854 de fecha 05 de diciembre de 2019. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

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

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

SERVICIO SALUD MAULE
DIRECTOR (S)
DR. LUIS JAIME GAETE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

DRA.MAU/VRM/ABOG.MCMC/DR.NCR/LIS/JVD/cca

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. de Auditoría DSSM
- U. de Tesorería DSSM
- Asesoría Jurídica Regional DSSM
- Asesor del Programa
- U.C.R.A. Hospital Linares
- Unidad de Convenios y Recursos Financieros DSSM

541

SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. APS, PROGRAMAS Y CICLO VITAL
AVV/ARC

CONVENIO DE PROGRAMA DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS (DIR)

En Talca a 26 de marzo de 2020 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 Dr. **LUIS JAIME GAETE**, Médico, RUT Nº [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 Nº 224, Longaví, representada por su Alcalde Don **CRISTIAN MENCHACA PINOCHET**, RUT Nº [redacted] 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 "DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS (DIR) 2020".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº992 de fecha 19 de diciembre del 2019 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 "DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS (DIR) 2020"

Componente 1: Tamizaje para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas en población de 10 años y más.

Los tamizajes a utilizar son los siguientes:

- CRAFFT para población entre 10 y 19 años.
- AUDIT (C) para población mayor de 20 años.
- AUDIT (Tamizaje completo) a población evaluada con patrón de consumo de riesgo, según tamizaje realizado con AUDIT-C.
- ASSIST para población mayor de 20 años.

Componente 2: Intervenciones breves para reducir el consumo de riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas, en aquellas personas mayores de 10 años que obtuvieron como resultado en tamizaje previo, consumo de riesgo. Esto es intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.

Componente 3: Referencia asistida de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas (posible consumo perjudicial o dependencia).

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 $[redacted] para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, según las siguientes especificaciones:

a) Recursos humanos comprometidos en la implementación del Programa.

b) Recursos humanos para el apoyo a la gestión administrativa, instalación y coordinación del Programa, a nivel comunal.

c) Impresión y reproducción de guías, materiales e instrumentos de apoyo a la intervención.

d) Apoyo a la participación y desarrollo de actividades de capacitación.

QUINTA:
La municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes y productos:

Componente 1: Tamizaje para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas en población de 10 años y más.

Producto:
2.195 Aplicación instrumento de tamizaje a la población desde los 10 años en adelante por los equipos de sector de los establecimientos de APS – tanto profesionales como técnicos capacitados en el modelo de intervención breve e intervención motivacional– en el marco de acciones regulares de salud, como EMP, control de salud integral del adolescente, espacios amigables, control de embarazo, control de enfermedades crónicas, consultas de morbilidad, acciones dirigidas a la comunidad fuera del establecimiento de salud, etc. Los tamizajes se deben focalizar en las siguientes poblaciones:

1) Aplicación de instrumento de tamizajes a población de 10 a 19 años.
2) Aplicación de instrumento de tamizajes a población de 20 a 44 años.
3) Aplicación de instrumento de tamizajes a población de 45 años y más.

Componente Nº 2: Intervenciones breves para reducir el consumo de riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas, en aquellas personas mayores de 10 años que obtuvieron como resultado en tamizaje previo, consumo de riesgo. Esto es intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.

Producto:
90% Intervenciones de carácter preventivo efectuadas para población evaluada con consumo de riesgo. Esto es intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.

Si bien el Programa define como producto (y evalúa) sólo la realización de intervenciones para reducir el consumo de riesgo en consultantes que hayan sido evaluados con consumo de riesgo en el tamizaje definido, el modelo técnico incluye la realización de "intervenciones mínimas", consejo educativo y preventivo dirigido a consultantes con consumo de bajo riesgo. Esto se señala con mayor detalle en el documento de orientaciones técnicas para el programa de la División de Atención Primaria.

Las intervenciones breves o motivacionales se espera que sean realizadas por el mismo profesional/técnico que aplicó el instrumento de tamizaje.

Componente Nº 3: Referencia asistida de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas (posible consumo perjudicial o dependencia).

Producto:
Realizar 80% de referencia asistida efectiva de las personas detectadas con consumo de alto riesgo de alcohol, tabaco y/u otras drogas (posible consumo perjudicial o dependencia). Por ello se espera que el mismo funcionario/a que aplicó tamizaje, informe los resultados de la evaluación al consultante, realice una intervención breve o motivacional para motivar al proceso de cambio y se asegure de que la persona cuente con una cita para la confirmación y evaluación diagnóstica.

Se debe asegurar la continuidad del cuidado por parte de la oferta programática existente en la APS y en la red asistencial sectorial e intersectorial, Intervención Terapéutica en Alcohol y Drogas, GES Alcohol y Drogas para menores de 20 años, Programas de Tratamiento en convenios SENDA, principalmente)

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.

SÉPTIMA:
Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y la 2ª cuota de acuerdo a los resultados de la evaluación del mes de julio del 2020.

OCTAVA:
El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, de acuerdo a los componentes y productos definidos en las cláusulas precedentes. Los REM serán la base del proceso de monitoreo y evaluación de los distintos componentes, por lo que toda prestación o actividad debe ser registrada por los profesionales en el REM A03, SECCIÓN D.1: "Aplicación de instrumentos e intervenciones breves por patrón de consumo de alcohol".

- La evaluación se realizara en 3 oportunidades:

Primera Evaluación: Mes de Abril

Se efectuará con corte al 30 de abril. La información deberá ser enviada desde las comunas a los Servicios de Salud, con fecha tope de 5 días hábiles a contar de la fecha de corte, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:

1. Contratación de recursos humanos para el desarrollo del programa.
2. Planificación de capacitación a los equipos de APS.
3. Planificación de estrategias de articulación de las acciones del programa DIR con el resto de las prestaciones regulares del centro de salud, según curso de vida (control de salud integral del adolescente, espacios amigables, control del embarazo, EMPA, EMPAM, otros).
4. Plan de acción para la focalización en usuarios con consumo de riesgo (priorización en sectores y territorios detectados en plan de salud comunal u otras instancias locales, operativos en establecimientos laborales, educacionales, organizaciones comunitarias, etc.).

Segunda Evaluación: Mes de Julio

Se efectuará con corte al 31 de julio del año en curso. De acuerdo a los resultados se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento de las metas del programa es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
≥50%	0%
Entre 40% y 49%	25%
Entre 30% y 39%	50%
Entre 20% y 29%	75%
Menos del 20%	100%

* El cumplimento se redondeará al punto superior cuando sobrepase el 0,5%

La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del programa y el cumplimiento general del mismo, se calculará en base al cumplimiento individual de cada componente, productos, indicadores y metas, con sus respectivos pesos relativos. La sumatoria de dichos resultados, dará cuenta del cumplimiento total del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa.

No obstante la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Finalmente, los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

Tercera Evaluación: Mes de Diciembre

Se realizará con corte al 31 de diciembre, fecha en que los establecimientos y comunas deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente ejecutadas.

Los establecimientos y comunas deberán informar del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del programa.

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

El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias.

NOVENA:
INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION
De acuerdo al siguiente cuadro, se definen los pesos relativos para cada componente, estrategia, indicador y meta asociada:

Cumplimiento del componente N°1							
OBJETIVO	**INDICADOR**	**NUMERADOR**	**DENOMINADOR**	**META GLOBAL DEL INDICADOR**	**PONDERACIÓN ESPECIFICA**	**IMPORTANCIA RELATIVA**	**FUENTES**
Aplicar tamizajes para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, a adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores	Porcentaje de personas evaluadas con instrumento de tamizaje por uso de sustancias	Número de personas de 10 a 19 años, con instrumentos de tamizaje aplicados	Población de 10 a 19 años, inscrita y validada FONASA	8%	35%	30%	REM/Población inscrita y validada FONASA
		Número de personas de 20 a 44 años, con instrumentos de tamizaje aplicados.	Población de 20 a 44 años, inscrita y validada FONASA	8%	35%		
		Número de personas de 45 años en adelante, con instrumentos de tamizaje aplicados	Población de 45 años y más, inscrita y validada FONASA	8%	30%		
Cumplimiento del componente N°2							
Realizar intervenciones breves en adultos e intervención motivacionales en adolescentes a personas con consumo de riesgo	Porcentaje de personas que reciben intervención breve para reducir consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas	Número de Intervenciones breves o motivacionales realizadas a personas con consumo de riesgo (Consumo riesgoso o riesgo intermedio)	Personas con consumo de riesgo de alcohol, tabaco y/u otras drogas (consumo riesgoso o riesgo intermedio), evaluadas con instrumentos de tamizaje	90%	No aplica	40%	REM
Cumplimiento del componente N°3							
Realizar referencia asistida a personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia) de alcohol, tabaco y/u otras drogas	Porcentaje de personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia) de alcohol, tabaco y/u otras drogas, con referencia asistida	Número de Referencias asistidas realizadas a personas con resultado de consumo de alto riesgo	Personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia), por consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas, evaluadas con instrumentos de tamizaje	80%	No aplica	30%	REM

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 mensual de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio, ya que el Programa tiene por propósito implementar acciones sanitarias de refuerzo a las prestaciones regulares de salud de los establecimientos de atención primaria, que contribuyen a reducir el consumo riesgoso de alcohol, tabaco y otras drogas de las personas y, por tratarse de 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 vigencia 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 comenzará a regir a partir de la total tramitación del último acto administrativo y hasta el 31 de diciembre del año 2020.
La vigencia del presente convenio; para efectos de ejecución, se extenderá hasta el 31 de diciembre del 2020; 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 2021.
Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa y sus respectivas modificaciones, cuenten con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año en curso. 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, de lo contrario se entenderá por aceptadas las nuevas condiciones.

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 Dr. Luis Jaime Gaete, para representar al Servicio, consta en Decreto Afecto N° 57 de fecha 31 de diciembre de 2019 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.

I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
ALCALDE

ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD LONGAVÍ

Camila Chamorro G.

SERVICIO SALUD MAULE
DIRECTOR

DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

SP 37

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

AGREGADO N° 2-J
ACTA N° 160 DE
06 MAYO 2020

Longaví, 06 MAY 2020

MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 24/2020/
M$ 33.192.-

SEÑORES
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVI

VISTOS

Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria (Distribución de Provisión de Fondos), con el objetivo de incorporar al Presupuesto del Departamento de Salud Municipal, los recursos correspondiente al **"Programa de Imágenes Diagnósticas para Atención Primaria de Salud año 2020"**, según **Resolución Exenta N° 2.171** del **16/04/2020**, suscrito entre Ilustre Municipalidad de Longaví y el Servicio del Maule.

CODIGO	SP	CENTRO DE COSTO	DETALLE	INGRESOS PRESUPUESTARIOS		GASTOS PRESUPUESTARIOS	
				AUMENTOS	DISMINUCION	AUMENTOS	DISMINUCION
INGRESOS							
05.03	37	01.03.18	De Otras Entidades Públicas	33.192			
GASTOS							
22.08.999	37	01.03.18	Otros			33.192	
			TOTALES M$	**33.192**	**0**	**33.192**	**0**

I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
ALCALDE

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
ALCALDE

I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DIRECTOR SECPLAN

V° B° DIRECTOR DE SECPLAN

C.Encina/R.Rodríguez/J.Montecino

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

PLAN DE INVERSION

CONVENIOS AÑO 2020

ELABORADO POR	JMC
N° REVISION: 00	

PRESUPUESTO CONVENIO: 33.191.277
NOMBRE DEL CONVENIO: 37 IMÁGENES DIAGNOSTICAS

RESOLUCION EXENTA: 2.171
FECHA: 16/04/2020

RESPONSABLE TECNICO					RESPONSABLE FINANCIERO	
N°	LINEAS PROGRAMATICAS	PROPUESTA DE INVERSION	META DE INVERSION %	MONTO	CUENTA CONTABLE	DETALLE CUENTA
1	Gastos de Operación	Servicios de Mamografías	53,71	17.827.000	22.08.999	Otros
2	Gastos de Operación	Servicios de Ecotomografia Mamaria	10,97	3.640.000	22.08.999	Otros
3	Gastos de Operación	Servicios de Radiografia Caderas	8,99	2.984.520	22.08.999	Otros
4	Gastos de Operación	Servicios de Ecotomografia Abdominal	16,57	5.500.000	22.08.999	Otros
5	Gastos de Operación	Servicios de Radiografia Tórax	9,76	3.239.757	22.08.999	Otros
6			0,00	0		
7			0,00	0		
8			0,00	0		
9			0,00	0		
10			0,00	0		
11			0,00	0		
12			0,00	0		
13			0,00	0		
14			0,00	0		
15			0,00	0		
			Total	33.191.277	0	

Alejandra Cifuentes Gutiérez; Alejandra Aravena Almuna;
Marcela Muñoz Rojas; Graciela Saavedra Villagrán

NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE TECNICO

PRESUPUESTO 33.191.277

N°	NOMBRE COMPONENTE	CUENTA	ACTIVIDAD	META	MONTO
1	Detección Precoz y Apoyo Diagnóstico en el Cáncer de Mama	22.08.999	Mamografía EMP (Mujeres 50 a 69 años)	765	14.535.000
			Mamografía otras edades con factores de riesgo	153	2.907.000
			Realización de proyección complementaria en el mismo examen (BRAD 0 y 3)	77	385.000
			Ecotomografía Mamaria en mujeres 50 a 69 años y en pacientes de otros grupos etarios con factores de Riesgo	182	3.640.000
TOTAL, COMPONETE N° 1 ($)					**21.467.000**
2	Detección Precoz y Derivación Oportuna de displasia de cadera en niños y niñas de 3 meses de edad	22.08.999	Radiografía de caderas a niños y niñas de 3 a 6 meses de edad	308	2.984.520
TOTAL, COMPONETE N° 2 ($)					**2.984.520**
3	Detección Precoz y Derivación oportuna de patología biliar y cáncer de visícula	22.08.999	Ecotomografía abdominal 35 a 49 años	20	440.000
			Ecotomografía abdominal personas de otras edades con factores de riesgo	230	5.060.000
TOTAL, COMPONETE N° 3 ($)					**5.500.000**
4	Mejorar la Resolutividad en el Diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (Nac) y Enfermedades Respiratorias crónicas a través de servicios de radiografía de tórax	22.08.999	Radiografía de tórax para el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) y enfermedades respiratorias crónicas	313	3.239.757
TOTAL, COMPONETE N° 4 ($)					**3.239.757**

Total Componente 1+2+3+4 33.191.277
0

GP 37

DEPTO. APS, PROGRAMAS Y CICLO VITAL
UNIDAD CONVENIOS Y RECURSOS FINANCIEROS

RESOLUCIÓN EXENTA N° 2171

INT.: 558
Fecha: **08.04.2020**

TALCA, 16 ABR 2020

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:
El **"PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PARA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD AÑO 2020"**, Resolución Exenta Nº 27 de fecha 08 de enero de 2018 que aprueba el programa; Resolución Exenta N°1025 del 31 de diciembre de 2019 y, la Resolución Exenta N° 77 de fecha 19 de febrero de 2020 que aprueba los recursos, orientaciones técnicas del Programa imágenes diagnósticas 2020 emitidas por la Subsecretaria de Redes Asistenciales, todos del Ministerio de Salud. Resolución Exenta N° 2329 de fecha 18 de abril de 2018 del Servicio de Salud Maule, Ley de presupuesto 21.192 del 19 de diciembre de 2019, las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del MINSAL, lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378, Resolución Nº 7 y 8 de 2019 de la Contraloría General de la República y Decreto Afecto N°57 de fecha 31 de diciembre de 2019 del Ministerio de Salud.

C O N S I D E R A N D O

1. Qué, 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 de Salud 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 DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PARA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD AÑO 2020"**

2. Qué, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 27 de fecha 08 de febrero del 2018, modificada por Resolución Exenta N°1025 de fecha 31 de diciembre de 2019".

3. Qué, con fecha 18 de abril de 2018 el Servicio de Salud Maule dicta Resolución Exenta N° 2329 que aprueba el Convenio de **"PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PARA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD"** en la comuna de **Longaví**.

4. Qué, la resolución anteriormente citada, incorporó una cláusula de renovación automática en el convenio para la comuna de **Longaví**, en la medida que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.

5. Qué, con fecha 19 de febrero de 2020 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta N° 77 que distribuye los recursos para el Programa de Imágenes diagnósticas para atención primaria de salud año 2020.

6. Qué, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

R E S O L U C I Ó N

I.- EJECÚTESE:

La prórroga del Programa **"PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PARA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD AÑO 2020"**, en la comuna **Longaví**, cumpliendo las siguientes condiciones:

PRIMERA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de **Longaví** recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa **"PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PARA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD AÑO 2020"**:

SEGUNDA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de **Longaví**, desde la fecha de total tramitación de este acto administrativo, la suma de $ **33.191.277**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas por el programa.

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación de este acto administrativo y la 2ª cuota en el mes de octubre, contra el grado de cumplimiento del Programa según la evaluación del mes de agosto y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

TERCERA:
La Municipalidad de **Longaví** se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO (S)
1	DETECCIÓN PRECOZ Y APOYO DIAGNÓSTICO EN EL CÁNCER DE MAMA.	Mamografía EMP (mujeres 50 a 69 años).	765	$14.535.000
		Mamografía otras edades con factores de riesgo.	153	$2.907.000
		Realización de proyección complementaria en el mismo examen (BRAD 0 y 3).	77	s 385.000
		Ecotomografía Mamaria en mujeres 50 a 69 años y en pacientes de otros grupos etarios con factores de riesgo.	182	$ 3.640.000
TOTAL, COMPONENTE Nº 1 (S)				$ 21.467.000
2	DETECCIÓN PRECOZ Y DERIVACIÓN OPORTUNA DE DISPLASIA DE CADERA EN NIÑOS Y NIÑAS DE 3 MESES DE EDAD	Radiografía de Caderas a niños y niñas de 3 a 6 meses de edad	308	$ 2.984.520
TOTAL, COMPONENTE Nº 2 ($)				$ 2.984.520
3	DETECCIÓN PRECOZ Y DERIVACIÓN OPORTUNA DE PATOLOGÍA BILIAR Y CÁNCER DE VESÍCULA	Ecotomografía Abdominal 35 a 49 años	20	$ 440.000
		Ecotomografía Abdominal personas de otras edades con factores de riesgo	230	$ 5.060.000
TOTAL, COMPONENTE Nº 3 ($)				$ 5.500.000
4	MEJORAR LA RESOLUTIVIDAD EN EL DIAGNÓSTICO DE NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC) Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS A TRAVÉS DE SERVICIOS DE RADIOGRAFÍA DE TÓRAX	Radiografía de tórax para el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) y enfermedades respiratorias crónicas.	313	$ 3.239.757
TOTAL, COMPONENTE Nº 4 ($)				$ 3.239.757
TOTAL, PROGRAMA ($)				**$ 33.191.277**

**Aquellos Establecimientos o Comunas que cuenten con la infraestructura y disponibilidad de mamógrafos, podrán destinar recursos para cubrir el pago de Tecnólogo Médico (con mención en imagenología y capacitación en imágenes mamarias) y apoyo de un TENS (de preferencia) o Administrativo para la gestión en la entrega de exámenes y/o citación de pacientes de acuerdo a la normativa de lista de espera. Al mismo tiempo se podrán destinar parte de los recursos a la compra de insumos específicos o lectura de imágenes (telemedicina).

En el caso de *Mamografías* y *Ecografías abdominales*, que se han incorporado al RNLE-SIGTE, es fundamental que todas las órdenes de atención generadas desde la atención primaria de salud sean ingresadas al Sistema, según la normativa vigente, así como los realizados de esos procedimientos. Para esto se requiere lo siguiente:

- Mantener un registro mensual de las personas que solicitan y se realizan efectivamente las prestaciones de cada componente.
- Gestionar registros de demanda de cada prestación para proyectarlas durante el año.
- Todas las actividades que se realizan en el marco del programa, deberán se registradas de acuerdo a lo indicado en los medios de verificación vigentes.

Los porcentajes de cumplimiento y medios de verificación continúan siendo los mismos que los de los años anteriores.

CUARTA:
El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud y respecto a la planificación de las actividades considerar lo siguiente:

Se realizarán tres evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- **La primera evaluación,** se efectuará con corte al día 30 de abril, la cual tiene como objetivo corroborar el inicio de la ejecución del convenio.

- **La segunda evaluación,** se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas 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 y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%

En relación a esto último, los establecimientos que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos.

- **La tercera evaluación** y final, se efectuará al **31 de diciembre**, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

En relación a los cumplimientos de actividades y metas comprometidas para recibir el total de recursos anuales señalados, se entiende que el no cumplimiento a la fecha de corte definido conlleva la reliquidación del programa. Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa un cronograma para el cumplimiento de las metas dentro del periodo de duración del convenio. A su vez, el Servicio de Salud una vez analizada y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Ministerio de Salud la no reliquidación del Programa.

La evaluación final del Programa al 31 de diciembre en toda circunstancia, exista o no reliquidación, se realizará en base a las metas establecidas en la cláusula quinta del presente convenio, manteniendo la obligación de rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

QUINTA:
Además de lo establecido en la presente resolución, se deberá dar cumplimiento a las otras disposiciones estipuladas en el convenio celebrado con fecha 22 de Marzo de 2018 y aprobado por Resolución Exenta N°2329 de fecha 18 de abril del 2018 del Servicio de Salud Maule.

SEXTA:
El presente programa se ejecutará hasta el 31 de diciembre del año 2020, 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 del año 2021.

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

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

SERVICIO SALUD MAULE
DIRECTOR

DR. LUIS JAIME GAETE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

DRA.MAU/VMM/ABOG.MCMC/DR.NCR/LJS/AVV/GLC

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

Copia Digital:
- Depto. de Auditoría DSSM
- U. de Tesorería DSSM
- Asesoría Jurídica Regional DSSM
- U.C.R.A Hospital de Linares
- Asesor del Programa imágenes Diagnostica DSSSM
- Unidad de Atención Primaria DSSM

Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE

SP 30

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

AGREGADO N° 2-K
ACTA N° 160 DE
06 MAYO 2020

Longaví, 06 MAY 2020

MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 25/2020/
M$ 73.027.-

SEÑORES
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVI

VISTOS

Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria (Distribución de Provisión de Fondos), con el objetivo de incorporar al Presupuesto del Departamento de Salud Municipal, los recursos correspondiente al **"Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud año 2020"**, según **Resolución Exenta N° 1.894** del **07/04/2020**, suscrito entre Ilustre Municipalidad de Longaví y el Servicio de Salud del Maule.

CODIGO	SP	CENTRO DE COSTO	DETALLE	INGRESOS PRESUPUESTARIOS		GASTOS PRESUPUESTARIOS	
				AUMENTOS	DISMINUCION	AUMENTOS	DISMINUCION
INGRESOS							
05.03	30	01.03.11	De Otras Entidades Públicas	73.027			
GASTOS							
21.02.001.001	30	01.03.11	Sueldos Base			17.760	
22.04.004	30	01.03.11	Productos Farmacéuticos			50.472	
22.04.005	30	01.03.11	Materiales y Útiles Quirúrgicos			4.794	
			TOTALES M$	**73.027**		**73.027**	**0**

DIRECTOR SECPLAN

V° B° DIRECTOR DE SECPLAN

C.Encina/R.Rodríguez/J.Montecino

I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
ALCALDE

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
ALCALDE

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

PLAN DE INVERSION

CONVENIOS AÑO 2020

ELABORADO POR	JMC
N° REVISION: 00	

PRESUPUESTO CONVENIO: 73.026.529
NOMBRE DEL CONVENIO: 30 FONDO DE FARMACIA

RESOLUCION EXENTA: 1.894
FECHA: 07/04/2020

RESPONSABLE TECNICO					RESPONSABLE FINANCIERO	
N°	LINEAS PROGRAMATICAS	PROPUESTA DE INVERSION	META DE INVERSION %	MONTO	CUENTA CONTABLE	DETALLE CUENTA
1	Gastos de Operación	Medicamentos FOFAR (Sin contar Metformina 1000mg XR)	65,38	47.747.843	22.04.004	Productos Farmacéuticos
2	Gastos de Operación	Medicamentos FOFAR (Solo Metformina 1000mg XR)	3,73	2.724.609	22.04.004	Productos Farmacéuticos
3	Gastos de Operación	Insumos Úlceras Pie Diabético	5,85	4.272.467	22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos
4	Gastos de Operación	Ayudas Técnicas de Descarga para Úlceras Pie Diabético	0,71	521.610	22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos
5	Gastos de Personal	Sueldo QF 44 Hrs	24,32	17.760.000	21.02.001.001	Sueldos Base
6			0,00	0		
7			0,00	0		
8			0,00	0		
9			0,00	0		
10			0,00	0		
11			0,00	0		
12			0,00	0		
13			0,00	0		
14			0,00	0		
15			0,00	0		
			Total	73.026.529 0		

Ignacio Massow Garib
NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE TECNICO

SERVICIO DE SALUD MAULE
DPTO. APS, PROGRAMAS Y CICLO VITAL

INT.: 406
Fecha: **25.03.2020**

T894

RESOLUCIÓN EXENTA Nº _____

TALCA, 07 ABR 2020

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:
El **"PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, año 2020"**, Resolución Exenta Nº 51 de fecha 28 de enero del 2020 que aprueba el programa y la Resolución Exenta Nº 96 de fecha 21 de febrero de 2020 que aprueba los recursos, ambas del Ministerio de Salud. Resolución Exenta Nº 1331 de fecha 28 de febrero de 2018 del Servicio de Salud Maule, Ley de presupuesto 21.192 de fecha 19 de diciembre de 2019, las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del MINSAL; lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378, Resolución Nº 7 de 2019 de la Contraloría General de la República y Decreto Afecto Nº57 del 31/12/2019 del Ministerio de Salud.

C O N S I D E R A N D O

1. Qué, 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 de Salud 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 Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud, año 2020

2. Qué, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 51 de fecha 28 de enero de 2020.

3. Qué, con fecha 28 de febrero de 2018, el Servicio de Salud Maule dictó Resolución Exenta Nº 1331 que aprobó el convenio del Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud en la comuna de **LONGAVÍ.**

4. Qué, la resolución anteriormente citada, incorporó una cláusula de renovación automática en el convenio para la comuna de Longaví, en la medida que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.

5. Qué, con fecha 21 de febrero de 2020 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta Nº 96 que distribuye los recursos para el Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud, año 2020.

6. Qué, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

R E S O L U C I Ó N

I.- EJECÚTESE:

La prórroga del Programa "Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud" para el año 2020, en la comuna **LONGAVÍ**, cumpliendo siguientes condiciones:

PRIMERA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de Longaví recursos destinados a financiar los siguientes componentes y estrategias del Programa "Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud":

<u>Componente</u>: Población que se atiende en establecimientos de Atención Primaria con acceso oportuno a medicamentos y apoyo en la adherencia a tratamiento.

El principal producto esperado es el acceso continuo y oportuno de la población a los tratamientos indicados a nivel primario para el control de sus enfermedades de riesgo cardiovascular, apoyando la compra y entrega oportuna de medicamentos, insumos y dispositivos médicos definidos para estas patologías en el arsenal básico de medicamentos aprobado por el Servicio de Salud. Además, se considera la incorporación de actividades que apoyen la adherencia, a través de atención farmacéutica. Esto busca mejorar los resultados clínicos asociados al uso de medicamentos mediante dos sub-componentes:

Subcomponente 1:
Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia.

- **Estrategia Nº1:** Apoyar en la disponibilidad de medicamentos para el control de las patologías Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión Arterial y Dislipidemias, garantizando la entrega completa y oportuna de los medicamentos.

  Déjese establecido que el Servicio entregará recursos financieros por un total de **$ 47.747.843.-** para apoyar la adquisición de la canasta de medicamentos descrita a continuación, exceptuando Metformina 1000mg XR.

FARMACO	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION
ACIDO ACETILSALICILICO	COMPRIMIDO	100MG
AMLODIPINO	COMPRIMIDO	5MG/ 10MG
ATENOLOL	COMPRIMIDO	50MG
ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	10MG/ 20MG/ 40MG
CAPTOPRIL	COMPRIMIDO	25MG
CARVEDILOL	COMPRIMIDO	6,25MG/ 12,5MG/ 25MG
ENALAPRIL	COMPRIMIDO	10MG/20MG
ESPIRONOLACTONA	COMPRIMIDO	25 MG
FUROSEMIDA	COMPRIMIDO	40 MG
GEMFIBROZILO	COMPRIMIDO/CAPSULA	600MG
GLIBENCLAMIDA	COMPRIMIDO	5 MG
HIDROCLOROTIAZIDA	COMPRIMIDO	50 MG
LOSARTAN	COMPRIMIDO	50 MG
METFORMINA	COMPRIMIDO	850 MG
METFORMINA	COMPRIMIDO DE LIB. PROLONGADA XR	1000 MG

  El Servicio entregará recursos financieros por un total de **$2.724.610.-** para la adquisición de Metformina 1000mg XR, dirigido al 5% de la PBC con Diabetes Mellitus tipo 2, que cumpla criterios definidos en la Orientación Técnica respectiva.

  Cabe señalar que los recursos anteriormente señalados constituyen sólo un apoyo a la gestión local y no logra cubrir el 100% de la demanda local. En virtud de lo anterior, la Municipalidad se compromete a brindar cobertura a la brecha correspondiente, en términos de compra de medicamentos.

- **Estrategia Nº2:** Mantención de stock de seguridad en la Dirección del Servicio de Salud Maule, que asegure la disponibilidad de medicamentos para dar rápida respuesta a situaciones de quiebre de stock de las municipalidades de la red. Esta estrategia busca cubrir eventuales quiebres de stock mediante la entrega de productos en calidad de "préstamo"; debiendo señalar que, tras recibir eventuales préstamos, la Municipalidad se compromete a restituir los medicamentos adeudados a la bodega de la Dirección del Servicio con una fecha de expiración no menor a 6 meses y en el menor plazo posible.

- **Estrategia Nº4:** Apoyar en la disponibilidad de insumos y dispositivos médicos para la curación avanzada de úlceras de pie diabético y úlceras venosas en la red de atención primaria de salud, según corresponda:

a. Curación Avanzada de úlceras de pie diabético (UPD): Apoyar en la disponibilidad de insumos y dispositivos médicos para la curación avanzada de ulceras de pie diabético. El Servicio se compromete a proveer recursos financieros por un total de **$ 4.272.467.-** que permitirán la adquisición de productos de las canastas descritas a continuación.

INSUMOS PIE DIABÉTICO NO INFECTADO	INSUMOS PIE DIABÉTICO INFECTADO
DACC LÁMINA	ALGINATO CON PLATA (10 X 10 CM APROX.)
PHMB ROLLO	PLATA NANOCRISTALINA (10 X 10 CM APROX.)
APÓSITO DE RINGER + PHMB	TULL CON PLATA (10 X 10CM)
APÓSITO MIEL GEL (30G)	HIDROGEL CON PLATA (15 G APROX.)
APÓSITO DE ALGINATO DE ALTA INTEGRIDAD (10X10 CM APROX)	PROTECTOR CUTÁNEO SPRAY (28CC)
CARBOXIMETILCELULOSA (10 X 10 CM APROX.)	SOLUCION LIMPIADORA ANTIBIOFILM (350CC)
ESPUMA HIDROFÍLICA NO ADHESIVA CON SILICONA (10X10 CM APROX.)	CURETAS 3MM O 4MM DESECHABLES
ESPUMA HIDROFÍLICA CON HIDROGEL (10X10CM)	
APÓSITO DE POLIÉSTER (10 X 10 CM APROX.)	
HIDROGEL 15G	
TULL DE SILICONA (10 X 10 CM APROX.)	
APÓSITO DE NYLON (10X10CM)	
COLÁGENO	

INHIBIDOR DE METALOPROTEASA	
VENDA SEMI-ELASTICADA 8CM x 4M	
PROTECTOR CUTÁNEO SPRAY (28CC)	
LUBRICANTE CUTÁNEO (ÁCIDOS GRASOS HIPEROXIGENADOS) (50CC)	
SOLUCION LIMPIADORA ANTIBIOFILM (350CC)	
ESPUMA LIMPIADORA DE PIEL	
CURETAS 3MM O 4MM DESECHABLES	

La estrategia considera la entrega de ayuda técnica de descarga, la cual es indispensable para el buen pronóstico en la evolución de la UPD y posterior cierre. El Servicio se compromete a proveer recursos financieros por un total de **$ 521.610.-** que permitirán la adquisición de productos descritos a continuación.

GLOSA	OBSERVACIONES
Ayuda técnica de descarga para UPD	Zapato / calzado ortopédico de descarga - Botín descarga
	Calzado para el cuidado de heridas/úlceras plantares
	Plantilla

Los recursos asignados constituyen un apoyo a la gestión local y no logran cubrir el 100% de la demanda local. En virtud de lo anterior, la Municipalidad se compromete a gestionar la adquisición de insumos y programación de curaciones que se requieran de acuerdo a orientaciones respectivas.
La Municipalidad compromete envío de reportes de pacientes en tratamiento por UPD mensualmente, en el formato y plazo establecido por el Servicio de Salud

En tanto, la Municipalidad se compromete a contar con horas Enfermera/o para realizar los tratamientos necesarios, así como gestionar la adquisición de los insumos restantes.

La Municipalidad compromete envío de reportes de pacientes en tratamiento por UPD mensualmente, en el formato y plazo establecido por el Servicio de Salud.

La Municipalidad compromete actualizar periódicamente la información de registro disponible en el REM P04, entendiendo que la asignación de recursos por este ítem se basa en la disponibilidad de datos del registro.

- **Estrategia N°5:** Gestionar un sistema de solución de reclamos que permita que los beneficiarios que no reciben el medicamento cuando lo solicitan, lo reciban en un plazo máximo de 24 horas hábiles, ya sea en el establecimiento o en su domicilio.

El Servicio de Salud se compromete a proveer la información y lineamientos necesarios para que la estrategia obtenga los resultados en función del objetivo planteado, para lo cual ha dispuesto una plataforma web que vincula a los reclamos recibidos desde la plataforma Salud Responde y notifica a las unidades locales, quienes serán las encargadas de solucionar y realizar el cierre correspondiente del reclamo en la plataforma.
Se debe tener presente que, se entiende por "solución del reclamo" la entrega directa del medicamento al usuario con la consecuente firma del formulario -carta de aceptación por parte del usuario (ANEXO N°1) por parte de este. En tanto que el "cierre del reclamo", como el acto administrativo de acceder a la plataforma web para ya sea, cargar el formulario firmado por el usuario o registrar las causales de no pertinencia del reclamo, si procede; para finalmente dar cierre al caso en el plazo correspondiente.
Al respecto, cabe precisar que el cierre del reclamo debe realizarse el mismo día que fue firmada la carta de aceptación por parte del usuario, ya que, si se realiza en una fecha posterior, será esa fecha la que se considerará para el cálculo del indicador, quedando fuera de plazo si se cierra más allá de las 24 horas de despachado el medicamento.
La Municipalidad, por su parte se compromete a contar con un profesional encargado de la gestión de los reclamos para cada establecimiento de su dependencia y a nivel comunal, según corresponda; con delegación específica y por resolución/decreto de la Dirección del establecimiento que trabaje en conjunto con los encargados de OIRS de cada establecimiento.

- **Estrategia N°7:** Realizar talleres grupales, a cargo del Químico Farmacéutico, con el fin de educar a la Población derivada del Programa Cardiovascular.

Se esperan mejorar la adherencia terapéutica y los resultados clínicos por el uso de medicamentos. La meta de talleres a realizar por la comuna se presenta a continuación, teniendo presente que al primer corte de evaluación del programa deberán cumplir con un 60%.

Actividad	N° talleres por centro de salud	N° talleres comuna
N° TALLERES COMPROMETIDOS (META ANUAL)	6	6

Las actividades comprometidas serán materia de supervisión por parte del Servicio de Salud a través de seguimiento en Registro Estadístico Mensual (REM A27)

La comuna se compromete a enviar trimestralmente un informe, señalando los talleres realizados, tema y el número de asistentes. Los respaldos respectivos (listas de asistencia), se deberán enviar digitalmente a referente del programa.

Déjese establecida la distribución de recursos asociada a subcomponente N°1, correspondiente a estrategias N°1 y 4, de la siguiente forma:

ESTRATEGIA	DESCRIPCIÓN	MONTO	TOTAL SUBTÍTULO
E. N°1	ADQUISICIÓN DE FÁRMACOS	$47.747.843.-	**$55.266.529.-**
E. N°1	ADQUISICIÓN DE METFORMINA 1000MG LP	$2.724.609.-	
E. N°4	ADQUISICIÓN DE INSUMOS UPD	$4.272.467.-	
E. N°4	ADQUISICIÓN DE AYUDAS TÉCNICAS DE DESCARGA	$521.610.-	

Subcomponente 2:
Servicios Farmacéuticos

- **Estrategia N°1:** Financiar, conforme a brechas existentes, la contratación de profesionales Químicos Farmacéuticos, para realizar las actividades de gestión farmacéutica clínico-asistencial, en los casos que corresponda, de manera tal que su gestión facilite la oportuna dispensación, el uso racional y eficiente de medicamentos e insumos médicos, asi como mejorar la calidad de registros y resultados asociados al quehacer farmacéutico.

A los Químicos Farmacéuticos de los establecimientos de salud o direcciones comunales les corresponde desempeñar funciones según las orientaciones técnicas, guías clínicas, y normas vigentes, ampliadas y desarrolladas en la Orientación Técnica respectiva.

Recurso humano asignado por convenio	Remuneración mensual	N° meses financiados	Monto total asignado
01QF x 44h	$1.480.000.-	12	**$ 17.760.000.-**

En términos de Atención Farmacéutica, la comuna compromete la realización de las siguientes actividades durante el año 2020. La realización de las actividades es independiente de si la contratación es financiada por el Programa.

Se exceptuará de esta exigencia, a aquellos Farmacéuticos que desarrollen el 100% de su jornada en labores de bodega.

Prestación de Atención Farmacéutica	Meta anual por centro de salud	Meta anual comuna	Medio de Verificación
Conciliación Farmacéutica	96	96	REM A04 Sección I: Conciliación Farmacéutica
Educación Farmacéutica	96	96	REM A04 Sección I: Educación Farmacéutica
Ingreso a seguimiento Farmacoterapéutico	276	276	REM A04 Sección I: Seguimiento Farmacoterapéutico
Control de Seguimiento Farmacoterapéutico	552	552	REM A04 Sección I: Seguimiento Farmacoterapéutico
Visita domiciliaria farmacéutica	12	12	REM A26 Sección C: Atención Farmacéutica en domicilio
Talleres educativos	6	6	REM A27 Secciones A y B: Taller de uso racional de medicamentos o de resistencia a antimicrobianos
Revisión de la medicación SIN entrevista	480	480	REM A04 Sección I: Revisión de la medicación sin entrevista
Revisión de la medicación CON entrevista	144	144	REM A04 Sección I: Revisión de la medicación con entrevista

Cabe señalar, que el Municipio se compromete a enviar en los meses de marzo, agosto y diciembre, la nómina actualizada de las contrataciones realizadas con cargo a recursos del presente programa, debiendo informar para cada profesional los antecedentes descritos a continuación, aclarando que sólo se podrán rendir con cargo al programa aquellas contrataciones realizadas con fecha posterior a la entrada en vigencia de éste (2º semestre 2014).

La nómina correspondiente a marzo se entenderá como declaración por parte del Municipio de los Químicos Farmacéuticos que serán de cargo del programa durante el año 2020. Frente a renuncia o desvinculación de éstos, se deberá informar a la encargada del programa del Servicio, para contribuir a la actualización de registros.

- Nombre completo
- RUT
- Fecha de inicio del contrato
- Horas contratadas
- Lugar de desempeño
- Tipo de contrato (contrata/honorarios/planta)
- Monto (remuneración mensual)

➢ **Estrategia Nº3:** Implementar y mantener una herramienta informática que permita a su vez monitorear el cumplimiento y la gestión de los indicadores, en todos los niveles donde se ejecuta o monitoriza el programa.

Para asegurar el cabal cumplimiento de esta estrategia, La Municipalidad se compromete a gestionar la implementación del "Módulo de Farmacia del Sistema SISMAULE", provisto gratuitamente por el Servicio de Salud, en todos los establecimientos de su dependencia (Centros de Salud Familiar, Centros Comunitarios de Salud Familiar, Postas de Salud Rural), así como su uso apropiado.

El Servicio realizará monitoreo del funcionamiento en línea y a través de supervisiones en terreno.

➢ **Estrategia Nº4**: Asegurar la atención permanente de botiquines y farmacias durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.

Esta estrategia busca asegurar la continuidad en la atención para los beneficiarios del programa y se asocia a la medición del indicador Nº4 del Programa: *"Atención permanente de las farmacias durante el horario de funcionamiento del establecimiento"*. La medición de este indicador se incorpora en la pauta de supervisión del componente continuidad de la atención del Índice de Actividad de Atención Primaria de Salud (IAAPS), siendo esta pauta el medio de verificación del cumplimiento del indicador anteriormente señalado.

En cada corte de evaluación todas las comunas deben ser visitadas y, de cada comuna, al menos un establecimiento debe ser evaluado con la pauta de supervisión.

El Servicio de Salud verificará la mantención de stock crítico de los medicamentos del programa FOFAR, descrito en la orientación técnica del programa.

Déjese establecida la distribución de recursos asociada a subcomponente N°2, correspondiente a estrategia N° 1, de la siguiente forma:

SUBTITULO	ESTRATEGIA	DESCRIPCIÓN	MONTO	TOTAL SUBTITULO
24	E. N°1	CONTRATACIÓN DE RRHH	$17.760.000.-	**$17.760.000.-**

SEGUNDA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de Longaví, desde la fecha de total tramitación de este acto administrativo, la suma de $ **73.026.529.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas anteriormente.

TERCERA:
La Municipalidad de Longaví se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

INDICADOR	META N°	PESO RELATIVO, %
Nº 1: Porcentaje de recetas con despacho oportuno[1] a personas con enfermedad no transmisible en los establecimientos de atención primaria.	**Meta 1.** 100% de las recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho total y oportuno.	40%
Nº 2: Porcentaje de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamentos), antes de 24 horas hábiles.	**Meta 2.** 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles, siguientes a la formulación del reclamo.	25%
Nº 3: Porcentaje de establecimientos con merma de medicamentos menor a la línea base nacional	**Meta 3.** 100%de establecimientos de la comuna o servicio de salud tienen merma acumulada anual, menor al 0.8% del costo de inventario de productos asociados al programa FOFAR. Este debe ser menor a la línea base nacional.	10%
Nº 4: Porcentaje de e stablecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias o botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.	**Meta 4.** 100% de los establecimientos con atención permanente de farmacia o botiquín. Además, deben cumplir con disponibilidad de stock de seguridad	25%
CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL PROGRAMA		100%

Déjese establecido que el servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, conforme a las metas contenidas en este y en concordancia a los pesos relativos para cada indicador y meta asociada.

Para efectos de monitoreo, se hará seguimiento de los siguientes indicadores no sujetos a reliquidación.

INDICADOR		Meta
Nº5: Número de beneficiarios que reciben despacho oportuno de sus medicamentos para las patologías de riesgo cardiovascular cubiertas por el programa.	Numerador: número de beneficiarios que presentan receta mensual * 100 Denominador: Total de beneficiarios del programa	100% de los beneficiarios de las recetas entregadas a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades cardiovasculares reciben sus medicamentos con oportunidad.
Nº6: porcentaje de Servicios de Salud y comunas que cumplan con RRHH contratados, financiados con el programa FOFAR	Numerador: Número RRHH financiados por FOFAR con contrato vigente Denominador: Total de RRHH asignado a comuna o Servicio de Salud	100% de los Servicios de Salud cumplen con el número de RRHH asignados por el programa
Nº7: Porcentaje de adherencia terapéutica en pacientes bajo control en establecimientos de Atención Primaria de Salud	Numerador: Población bajo control que retira medicamentos del programa FOFAR en establecimientos de Atención Primaria Denominador: total de pacientes bajo control con patologías incluidas en el programa FOFAR.	≥ 30% como línea base nacional. Se evaluará aumento de manera paulatina
Nº8: Porcentaje de Marco convenido informado y su respaldo en plataforma de monitoreo de convenios	Numerador: Monto de convenio cargado a la plataforma web de monitoreo. Denominador: Monto total de recursos por Servicio de Salud según resolución vigente del programa Fondo de Farmacia	100% de los Servicios de Salud, deben tener convenios y resolución vigentes y en ejecución al 30 de Abril, el cual debe ser mayor al 80%

CUARTA:
Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación de este 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.

QUINTA:
El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud y respecto a la planificación de las actividades considerar lo siguiente:

[1] Despacho oportuno corresponde a despacho total en el día

La primera evaluación se efectuará con corte al 31 de julio de 2020, conforme al cumplimiento de los indicadores definidos, de las metas y envío de informes requeridos en el presente instrumento.

La Municipalidad se compromete a enviar el o los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de julio, hasta el día 10 del mes de agosto de 2020. Adicionalmente, el Servicio de Salud podrá descontar de la 2ª cuota, si fuere el caso, el monto valorizado de los medicamentos e insumos, que hayan sido entregados al Municipio con cargo al stock crítico disponible en el Servicio de Salud Maule. Los recursos resultantes de la reliquidación serán reasignados hacia comunas con mayor cumplimiento.

La **segunda evaluación y final,** se efectuará con fecha de corte 31 de diciembre, fecha en que el programa deberá tener ejecutadas al 100% las acciones comprometidas. Déjese establecido que el no cumplimiento de las disposiciones establecidas en el presente programa podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

SEXTA:
De acuerdo con los resultados obtenidos en la evaluación fijada para el mes de julio se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de septiembre, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global del programa	Porcentaje de descuento de recursos 2° cuota (30%)
≥ 60.00 %	0%
Entre 50.00 y59.99%	25%
Entre 40.00% y 49.99%	50%
Entre 30.00% y 39.99%	75%
Menos del 30.00%	100%

SÉPTIMA:
Además de lo establecido en la presente resolución, se deberá dar cumplimiento a las otras disposiciones estipuladas en el convenio celebrado con fecha 22.01.2018 y aprobado por Resolución Exenta N°1331 de fecha 28.02.2018 del Servicio de Salud Maule.

OCTAVA:
El presente programa se ejecutará hasta el 31 de diciembre del año 2020, 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 del año 2021.

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

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

SERVICIO SALUD MAULE
DIRECTOR

DR. LUIS JAIME GAETE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

DRA/MAU/VMM/ABOG.MCMC/QF.RBS/LIS/AVV/QF.LPR

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. de Auditoría DSSM
- U. de Tesorería DSSM
- Asesoría Jurídica Regional DSSM
- U.C.R.A. Hospital de Linares
- Asesor del Programa
- Unidad de Atención Primaria DSSM

ANEXO N°1
ACTA RECEPCIÓN DE MEDICAMENTO EN DOMICILIO

1. DATOS PARA COMPLETAR EN FARMACIA

DATOS GENERALES	
Nº folio reclamo	
Fecha reclamo	
Fecha envío medicamentos a domicilio	
DATOS PACIENTE	
Nombre paciente	
Dirección paciente	
Establecimiento donde se atiende	
DATOS MEDICAMENTO	
Nombre medicamento	
Cantidad enviada	

2. DATOS PERSONA QUE RECIBE MEDICAMENTOS

DATOS MEDICAMENTO QUE SE RECEPCIONA	
Nombre medicamento	
Cantidad recibida	
DATOS PERSONA QUE RECEPCIONA EL MEDICAMENTO	
Nombre	
RUT	
Fecha	
Firma	

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

AGREGADO N° 2-L
ACTA N° 160 DE
06 MAYO 2020

Longaví, 06 MAY 2020

MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 26/2019/
M$ 35.598.-

SEÑORES
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVI

VISTOS

Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria (Distribución de Provisión de Fondos), con el objetivo de incorporar al Presupuesto del Departamento de Salud Municipal, los recursos correspondiente al **"Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en las Redes Asistenciales año 2020"**, según **Resolución Exenta N° 1.400** del **18/03/2020**, suscrito entre Ilustre Municipalidad de Longaví y el Servicio Salud del Maule.

CODIGO	SP	CENTRO DE COSTO	DETALLE	INGRESOS PRESUPUESTARIOS		GASTOS PRESUPUESTARIOS	
				AUMENTOS	DISMINUCION	AUMENTOS	DISMINUCION
INGRESOS							
05.03	21	01.03.02	De Otras Entidades Públicas	35.598			
GASTOS							
21.01.001.001	21	01.03.02	Sueldos Base			24.253	
21.02.001.001	21	01.03.02	Sueldos Base			6.173	
22.04.001	21	01.03.02	Materiales de Oficina			300	
22.04.009	21	01.03.02	Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales			250	
22.04.999	21	01.03.02	Otros			345	
22.08.008	21	01.03.02	Pasajes, Fletes y Bodegajes			3.247	
22.08.999	21	01.03.02	Otros			600	
29.06.001	21	01.03.02	Equipos Computacionales y Periféricos			430	
			TOTALES M$	35.598	0	35.598	0

I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
ALCALDE

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
ALCALDE

V° B° DIRECTOR DE SECPLAN

C.Encina/R.Rodríguez/J.Montecino

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I.MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPARTAMENTO DE SALUD

PLAN DE INVERSION

CONVENIOS AÑO 2020

ELABORADO POR	JMC
N° REVISION: 00	

PRESUPUESTO CONVENIO: 35.598.000
NOMBRE DEL CONVENIO: 21 CHILE CRECE CONTIGO

RESOLUCION EXENTA: 1.400
FECHA: 18/03/2020

RESPONSABLE TECNICO					RESPONSABLE FINANCIERO	
N°	LINEAS PROGRAMATICAS	PROPUESTA DE INVERSION	META DE INVERSION %	MONTO	CUENTA CONTABLE	DETALLE CUENTA
1	Gastos de Personal	Contratación Educadora de Parvulos 44 Hrs	34,07	12.126.600	21.01.001.001	Sueldos Base
2	Gastos de Personal	Contratación Trabajadora Social 44 Hrs	34,07	12.126.600	21.01.001.001	Sueldos Base
3	Gastos de Personal	Contratación Fonoaudiológa 44 Hrs	17,06	6.072.772	21.02.001.001	Sueldos Base
4	Gastos de Personal	Viaticos y pasajes respecto a Capacitaciones del SSMaule para profesionales Chcc.	0,28	100.000	21.02.001.001	Sueldos Base
5	Gastos de Operación	Arriendo movil para realizar VDI a Gestantes con riesgo biopsicosocial y a niños (as) con DSM alterado y/o con RBPS.	9,12	3.247.000	22.08.007	Pasajes, Fletes y Bodegajes
6	Gastos de Operación	Insumos Sala de Talleres Prenatales "Nueva Modalidad": material de oficina(cartulinas, pliegod goma eva, laminas termolaminado, papel corrugado, pegamento en barra , etc)	0,28	100.000	22.04.001	Materiales de Oficina
7	Gastos de Operación	Material didactico de estimulacion para Sala de Estimulacion:medios de transporte de distintos tamaños, telefono de juguete, set de comidas de frutas y comida, bases para hilar.	0,28	100.000	22.04.999	Otros
8	Gastos de Operación	Insumos para Semana Lactancia Materna 2020: 1 pasacalles, premios(juguetes didacticos) a diadas c/LME hasta 6° mes de vida.	0,56	200.000	22.04.999	Otros
9	Gastos de Operación	Insumos para realizacion de Taller "Nadie es Perfecto" a madres, padres y/o cuidadores(Planificado 20 talleres con 6 sesiones c/u) material de oficina,cofee break y almuerzo para padres, madres y/o cuidadores para "Jornada NEP", según Norma y Plan de mejora.	1,69	600.000	22.08.999	Otros
10	Gastos de Operación	Insumos material de difusion Chcc Sector salud: Pendon Sala de Estimulacion	0,13	45.000	22.04.999	Otros
11	Gastos de Operación	Material de Imprenta: Registros SRDM chcc, Registros Control niño sano.	0,56	200.000	22.04.001	Materiales de Oficina
12	Gastos de Operación	Insumos propio para la gestion del programa Padb: papeleria, tintas, archivadores, material de escritorio, cargador notebook.	0,70	250.000	22.04.009	Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales
13	Gastos de Inversión	Equipamiento Sala de talleres prenatales Gestantes : pizarra tinta borrable doble faz atril 1 x 1,2 m, 1 notebook, 4 balones pilates de 85 cms c/bombin antiburst	1,21	430.028	29.06.001	Equipos Computacionales y Periféricos
			Total	35.598.000	0	

PILAR LATRACH JORQUERA
NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE TECNICO

PROYECCIÓN SUELDOS SP 21 CHILE CRECE CONTIGO

	Nombres	Rut	Categoria	ene-20		feb-20		mar-20		abr-20		may-20		jun-20		jul-20		ago-20		sept-20		oct-20		nov-20		dic-20		Total	Total
				Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto
1	Patricia Akfaro Garcia	13373347 7	Educadora de Parvulos	44	1.010.550	44	1.010.550	44	1.010.550	44	1.010.550	44	1.010.550	44	1.010.550	44	1.010.550	44	1.010.550	44	1.010.550	44	1.010.550	44	1.010.550	44	1.010.550	528	12.126.600
2	Maria Pia Sancho Bichet	15154008-2	Trabajadora Social 44 hrs	44	1.010.550	44	1.010.550	44	1.010.550	44	1.010.550	44	1.010.550	44	1.010.550	44	1.010.550	44	1.010.550	44	1.010.550	44	1.010.550	44	1.010.550	44	1.010.550	528	12.126.600
3	Pia Henriquez Gutierrez	16274833 5	Fonoaudiologa 22hrs	22	506.064	22	506.064	22	506.064	22	506.064	22	506.064	22	506.064	22	506.064	22	506.064	22	506.064	22	506.064	22	506.064	22	506.068	264	6.072.772
																													30.325.972

DEPTO. APS, PROGRAMAS Y CICLO VITAL
U. GESTION DE CONVENIOS Y R. FINANCIEROS

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 1400

INT.: 278
Fecha: **12.03.2020**

TALCA, 18 MAR 2020

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:
El **"PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSICOSOCIAL AÑO 2020"**, Resolución Exenta Nº 1222 de fecha 14 de diciembre del 2018 y su modificatorio Resolución Exenta Nº 24 del 14 de enero de 2020 ambas del MINSAL, que aprueba el programa y la Resolución Exenta Nº 124 de fecha 06 de marzo de 2020 que aprueba los recursos, ambas del Ministerio de Salud. Resolución Exenta Nº 835 de fecha 08 de febrero de 2018 del Servicio de Salud Maule, Ley de presupuesto 21.192 de fecha 19/12/19, las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del MINSAL; lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378, Resolución Nº 7 de 2019 de la Contraloría General de la República y Decreto Afecto Nº57 del 31/12/2019 del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO

1. Qué, 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 de Salud 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 DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSICOSOCIAL AÑO 2020.

2. Qué, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1222 de fecha 14 de diciembre del 2018 y su modificatorio Resolución Exenta Nº 24 del 14 de enero de 2020 ambas del MINSAL.

3. Qué, con fecha 08 de febrero de 2018, el Servicio de Salud Maule dictó Resolución Exenta Nº 835 que aprobó el convenio del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial Año 2018 en la comuna de **Longaví.**

4. Qué, la resolución anteriormente citada, incorporó una cláusula de renovación automática en el convenio para la comuna de Longaví, en la medida que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.

5. Qué, con fecha 06 de marzo de 2020 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta Nº 124 que distribuye los recursos para el Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial Año 2020.

6. Qué, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

I.- EJECÚTESE:

La prórroga del "Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial" para el año 2020, en la comuna Longaví, cumpliendo siguientes condiciones:

PRIMERA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de Longaví recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del "Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial Año 2020":

1) **Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal:** Atención integral, sistemática y periódica con un enfoque biopsicosocial que se otorga a la gestante con la participación de su pareja u otra persona significativa. Se inicia con el ingreso al control prenatal en el cual se consideran esenciales, tanto el establecimiento de una relación de ayuda entre la gestante y la matrona/ matrón, como la evaluación del riesgo psicosocial, con estos antecedentes se diseña el plan de salud personalizado y se priorizan las posteriores actividades que incluyen la atención de las gestantes.

   - Fortalecimiento de los cuidados prenatales.
   - Atención integral a familias en situación de vulnerabilidad.
   - Educación a la gestante y su pareja o acompañante significativo(a).

2) **Fortalecimiento del Desarrollo Integral del Niño y Niña:** Seguimiento a la trayectoria del desarrollo de los niños y niñas que se inicia con la atención integral proporcionada a la madre, al padre y a su hijo o hija en el control de la díada y que continua con las atenciones proporcionadas al niño o niña para evaluar el estado de salud, el logro de los hitos del desarrollo esperables para la edad, el contexto familiar del crecimiento, la calidad de relación vincular con la figura principal de cuidados y las intervenciones psicoeducativas que fomentan las habilidades parentales en la crianza y la promoción temprana del desarrollo del lenguaje y psicomotor.

- Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el Desarrollo Integral.
- Intervenciones Educativas de Apoyo a la Crianza con énfasis en el fortalecimiento de las competencias parentales.

3) **Atención de Niños y Niñas en Situación de Vulnerabilidad:** Prestaciones diferenciadas establecidas para los niños y niñas que presentan alguna situación de vulnerabilidad en su desarrollo, con énfasis en los niños y niñas con diagnóstico de rezago o déficit en su desarrollo psicomotor.

- Fortalecimiento de las Intervenciones en niños y niñas en Situación de Vulnerabilidad, Rezago o Déficit en su Desarrollo Integral.

SEGUNDA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de Longaví, desde la fecha de total tramitación de este acto administrativo, la suma de $ **35.598.000**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas anteriormente de acuerdo al "Plan de Intervención PADB – CHCC 2020", que se adjunta como anexo 1.

TERCERA:
La Municipalidad de Longaví se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Número 1: Fortalecer los cuidados prenatales enfatizando la educación prenatal, detección del riesgo psicosocial y el desarrollo de planes de cuidado integral con enfoque familiar.

1. Ingreso precoz al primer control prenatal con énfasis en el establecimiento de una relación de ayuda y en la detección de factores de riesgo psicosocial, con énfasis en la detección de signos de depresión posparto, embarazo no deseado, adicciones, antecedentes de riesgo social extremo.
2. Entrega a las gestantes bajo control la guía de la Gestación "Empezando a Crecer", incluidas las guías con pertinencia cultural, CD de estimulación prenatal y de la "Agenda de Salud, Control Prenatal".
3. Diseño del Plan de salud personalizado a las gestantes y su familia en situación de vulnerabilidad psicosocial.
4. Visita domiciliaria integral (VDI) a las gestantes en situación de vulnerabilidad psicosocial.
5. Favorecer el acceso de la información a través del Sistema de Registro Derivación y Monitoreo (SDRM) posibilitando la activación de la Red Comunal Chile Crece Contigo, según vulnerabilidad psicosocial.
6. Educación grupal o individual a las gestantes, su pareja o acompañante significativo, incorporando el Programa de Apoyo al Recién Nacido en las temáticas a tratar.

Número 2: Fortalecer el control de salud del niño o niña con énfasis en intervenciones educativas de apoyo a la crianza para el logro de un desarrollo integral.

1. Primer control de salud del niño o niña acompañado de su Madre, Padre y/o Cuidador en la atención primaria.
2. Entrega del material: "Acompañándote a descubrir I y II".
3. Ingreso al Control de Niño y Niña Sano (a).
4. Control de Salud con evaluación y seguimiento del desarrollo integral del niño y niña.
5. Intervención Psicoeducativa grupal o individual enfocada en el desarrollo de competencias parentales: uso de metodología de fomento de habilidades de crianza Nadie es Perfecto.
6. Taller de promoción temprana del desarrollo: psicomotor y lenguaje de 0 a 6 meses.

Número 3: Fortalecer las intervenciones dirigidas a la población infantil en situación de vulnerabilidad y/o rezagos o déficit en su desarrollo integral.

1. Atención de salud al niño y niña en situación de vulnerabilidad.
2. Atención de salud al niño y niña evaluada con rezago en su desarrollo.
3. Atención de salud al niño y niña con déficit (riesgo o retraso) en su desarrollo integral.
4. Visita domiciliaria integral (VDI) para familias con niños y niñas menores de cuatro años en situación de alta vulnerabilidad para su desarrollo biopsicosocial.
5. Visita domiciliaria integral (VDI) para familias con niños y niñas menores de cuatro años evaluadas/os con rezago o déficit en su desarrollo.
6. Intervención específica en niños o niñas con rezago o déficit en su desarrollo en las modalidades de estimulación.

Dichas actividades se ejecutarán en todos los establecimientos de Salud dependientes de la Municipalidad.

CUARTA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio en tres cuotas, de acuerdo al siguiente esquema de cumplimiento:

a) La primera cuota, correspondiente al **50% del total de los recursos del convenio** a la total tramitación del acto aprobatorio, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.

b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 25% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas.

c) La tercera cuota, podrá corresponder a un máximo de un 25% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas.

Se incluye el cumplimiento de la respectiva rendición de cuenta mensual al Depto. de Finanzas del Servicio de Salud.

Agregado a los recursos anteriores el Servicio de Salud podrá reasignar los recursos no entregados a las comunas que no cumplen las metas establecidas a aquellas que, habiendo cumplido las metas, requieran fortalecer las prestaciones del Programa.

QUINTA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud y respecto a la planificación de las actividades considerar lo siguiente:

Indicadores a Evaluar:

INDICADORES OBLIGATORIOS ATENCIÓN PRIMARIA

Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	COD	COL	Medio de verificación
A1	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	B. Atención integral a familias en situación de vulnerabilidad psicosocial	Promedio de Visitas domiciliarias integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA que presentan al menos 3 riesgos psicosociales	Número de Visitas Domiciliarias Integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA aplicada en el primer control prenatal con al menos 3 riesgos	Abr.: 1	7%	No aplica		SRDV CHCC*
					Ago.: 3				
				Número de gestantes con situación de riesgo psicosocial según EPSA al ingreso a control prenatal con al menos 3 riesgos	Dic.: 4				SRDM CHCC*
A6	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza	Porcentaje de niños(as) menores de 5 años cuyos madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres Nadie es Perfecto	Número de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 6 años que ingresan a talleres Nadie es Perfecto	Abr.: 2%	20%	27300700	COL01	REM A27
				Población bajo control de niños(as) menores de 6 años	Ago.: 3.5%		P206C000	COL04 hasta COL 31	REM P02
					Dic.: 7%				
A9	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral	Porcentaje de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a sala de estimulación	Número de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a sala de estimulación	90%	30%	06932602 06932603	COL01	REM A05
				Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación			02010321 02010322	COL01	REM A03
A11	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral	Porcentaje de niños(as) de 7 a 11 meses con alteraciones en el DSM recuperados	Número de niños(as) de 7 a 11 meses con resultado "Normal (sin rezago y excluyendo "de retraso") en la reevaluación y que en la primera aplicación tuvieron resultado de "Normal con rezago" o "riesgo"	80%	15%	05225304 02010420	COL05 COL07	REM A03
				Número de niños(as) de 7 a 11 meses diagnosticados con alteraciones (excluyendo categoría "retraso") del DSM			5225303 02010821	COL06 COL07	

* Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo de Chile Crece Contigo

INDICADORES OPTATIVOS ATENCIÓN PRIMARIA

Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	COD	COL	Medio de verificación
A4	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral	Porcentaje de controles de salud entregados a diadas dentro de los 10 días de vida del recién nacido o nacida	Número de diadas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a)	70%	14%	01110106 01110107	COL01	REM A01
				Número de recién nacidos ingresados a control salud			05225100	COL01	REM A06
A12	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral	Promedio de Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a familias de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI en la primera evaluación	Número de Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a familias de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI en la primera evaluación	1,5	14%	02027310	COL01	REM A26
				Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación			02010321 02010322	COL01	REM A03

Se efectuarán tres evaluaciones durante el año:

La primera evaluación, con corte DEIS y SRDM al día 30 de abril, la cual considera las actividades realizadas desde enero a abril del año respectivo.

En el caso de indicadores que tengan como medio de verificación REM P, para efectos de esta primera evaluación, se utilizará el REM P de diciembre del año anterior.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta primera evaluación, para los casos de incumplimiento de la meta, se efectuará la reliquidación de la segunda cuota del Programa del período en curso.

El Ministerio de Salud informará los resultados del corte abril, durante el mes de julio del período en curso.

La segunda evaluación se realizará con el corte DEIS y SRDM al 31 de Agosto la cual considera las actividades acumuladas de enero a agosto del año respectivo.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta segunda evaluación, para los casos de incumplimiento de la meta, se efectuará la **reliquidación** de la tercera cuota del Programa del período en curso.

El Ministerio de Salud informará los resultados del corte a agosto, durante el mes de octubre del período en curso.

La tercera evaluación y final, se realizará con el corte DEIS y SRDM al 31 de Diciembre, la cual considera las actividades acumuladas de enero a diciembre. Esta evaluación final tendrá implicancias en la asignación de recursos del año siguiente.

Los datos considerados en las tres evaluaciones del programa serán recolectados por el Departamento de Información y Estadística de Salud mediante los "Registro Estadísticos Mensuales" (REM) y "Población bajo control" (REM P), del Sistema de Registro y Monitoreo (SDRM) del Ministerio de Desarrollo Social y desde la Plataforma de Gestión del Componente de Salud del Chile Crece Contigo.

La fecha de extracción de datos queda supeditada a la entrega de las correspondientes bases por parte del DEIS y del registro y monitoreo del Sistema Integral a la Infancia y del Ministerio de Desarrollo Social. Dicha información reflejará las actividades realizadas por los equipos locales servirá como respaldo para las evaluaciones. Tanto los referentes de los Servicios de Salud como los referentes ministeriales, deberán velar por el oportuno envío de los datos REM y población bajo control considerados en la evaluación del programa.

Se hace presente que, para recibir el total de los recursos anuales señalados se deberá dar cumplimiento a las acciones y metas comprometidas a la fecha del corte, en caso contrario, resultará en la reliquidación del programa.

La reliquidación se hará efectiva en el mes de Julio y Octubre (primera y segunda evaluación), si es que el resultado final de la ponderación de los indicadores de la comuna o establecimiento dependiente del Servicio de Salud es:

- Inferior al 30% en el corte de abril
- Inferior al 60% en el corte de agosto.

Ambos cumplimientos en relación al 100% de la meta anual. El descuento que se aplicará será proporcional al porcentaje de incumplimiento.

En relación a los recursos producto de la reliquidación, que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, dichos recursos podrán ser reasignados por el Servicio de Salud a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo programa.

El grado de cumplimiento de los indicadores, será oportunamente informado por la unidad de procesamiento de datos que instruya la Subsecretaría de Redes. Los datos considerados en ambas evaluaciones del programa serán recolectados por el Departamento de Información y Estadística de Salud del Ministerio de Salud, mediante los "Registros Estadísticos Mensuales" (REM) y "Población bajo control" y del Sistema de Registro y Monitoreo del Sistema de Protección Integral a la Infancia del Ministerio de Desarrollo Social.

Si la comuna no posee población beneficiaria o no provee la intervención en cuestión el peso ponderado de ese indicador se distribuirá proporcionalmente entre el resto de los indicadores de acuerdo al peso ponderado de las intervenciones restantes. Si algún indicador de inversión correspondiere a las intervenciones: "Visita Domiciliaria Integral", "Nadie es Perfecto", "Sala de estimulación o modalidades estimulación" su peso ponderado se redistribuirá proporcionalmente entre el resto de los indicadores de la misma intervención.

Las comunas que no ingresen los datos de cumplimiento del Programa, según los plazos establecidos se consideraran con cumplimiento mínimo.

Este set de indicadores contempla dos medios de verificación. Uno corresponde a los registros agregados e innominados provistos por el Departamento de Estadística e Información en Salud (DEIS) a través de los Registros Estadísticos Mensuales y de Población Bajo Control, en sus series A y P respectivamente. La segunda fuente de información como medio de verificación es el Sistema de Registro y monitoreo del

Sistema de Protección Social. La inclusión de este sistema de registro como medio de verificación de indicadores, se enmarca en la ley 20.379 y en el Decreto Supremo N° 41 y sus modificaciones.

SEXTA:
Además de lo establecido en la presente resolución, se deberá dar cumplimiento a las otras disposiciones estipuladas en el convenio celebrado con fecha 11 de enero de 2018 y aprobado por Resolución Exenta N° 759 de fecha 08 de febrero de 2018 del Servicio de Salud Maule.

SÉPTIMA:
El presente programa se ejecutará hasta el 31 de diciembre del año 2020, 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 del año 2021.

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

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

DR. LUIS JAIME GAETE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE

DRA.MAU/VMM/ABOG.MCMC/DR.NCR/LIS/AVV/cca

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

Copia Digital:
- Depto. de Auditoría DSSM
- U. de Tesorería DSSM
- Asesoría Jurídica Regional DSSM
- U.C.R.A. Hospital de Linares
- Asesor del Programa
- Unidad de Atención Primaria DSSM

ANEXO N° 1

PLAN PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSICOSOCIAL - CHCC- AÑO 2020

COMUNA DE:		**L O N G A V Í**

PRESUPUESTO TOTAL AÑO 2020: 35.598.000

ITEM	MONTO	DETALLE
RRHH	30.326.000	Ed. de Párvulos: 44 hrs/sem/año: $ 1.010.550 x mes, Año: $12.126.600. Trabajadora Social: 44 hrs/sem/año: $ 1.010.550 x mes, Año: $ 12.126.600
		Fonoaudióloga: 22 hrs/sem/año: $506.064 x mes, Año: $ 6.072.772.
MOVILIZACIÓN	3.247.000	Arriendo movilización para VDI a gestantes con riesgo biopsicosocial según Epsa y a niños con Ri-Re en DSM según EEDP y TEPSI y riesgo biopsicosocial.
EQUIPAMIENTO	430.000	**Sala talleres prenatales:** Pizarra tinta borrable - Doble faz atril 1 X 1.2 mt: $80,000, Notebook ($300,000), 4 Balones Pilates 85 cms c/bombín (Antiburst) ($50,000)
INSUMOS	1.495.000	**Insumos para talleres Prenatales "Nueva Modalidad"**: material de oficina: resmas hojas oficio, cartulinas, pliegos de goma eva, plumones de diversos colores, láminas de termolaminado, papel corrugado, pegamento. Total: $100.000
		Insumos Sala de Estimulación Cesfam: " material didáctico para estimulación: medios de transportes de diferentes tamaños, teléfono de juguete, set de comidas y frutas, bases para hilar. Total: 100.000
		Insumos para Semana Lactancia Materna 2020: 1 PASACALLES ($50,000), Premios (juguetes didácticos) a diadas con LME Mayor a 6 meses, ($150.000) Total: $200.000.
		Insumos Taller Nadie es Perfecto(planificado 20 talleres de 6 sesiones c/u): 40 pliegos papel kraf, 2 madejas lana, 20 pelotitas goma, 40 pliegos cartulina colores,1 caja de 100 láminas para termolaminar, 10 pegamentos en barra, 4 rollos de cinta adhesiva ancha, 10 cajas de lápices marcadores de 12 colores entre otros **($180,000)**, e insumos break de TNEP **($200,000)** y almuerzo para padres, madres y/o cuidadores a "Jornadas NEP" **($220,000)**
		Insumos materiales de difusión chcc y de imprenta: Pendón Sala Estimulación ($ 45000); registros chcc de SDRM y de atención de ct niño sano ($200,000).
		Insumos para gestión del Programa: tintas para gestión programa e impresora sala de estimulacion,10 archivadores, reposición cargadores notebooks chcc, material escritorio ($250.000)
OTROS	100.000	Gastos de capacitaciones del Servicio de Salud para Profesionales que trabajan en PADB: viaticos y pasajes **($100.000)**
TOTAL	**35.598.000**	

*** En Insumos se consideran los gastos que se generen por los talleres "Nadie es Perfecto".**

**** En Otros se consideran gastos de capacitaciones del Servicio de Salud para Profesionales que trabajan en PADB**

DR. LUIS JAIME GAETE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

REPÚBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
Administración

AGREGADO N° 3-A
ACTA N° 160 DE
06 MAYO 2020

INFORME JURÍDICO

A : HONORABLE CONSEJO MUNICIPAL DE LONGAVÍ

DE : NICOLAS VALDES CASTRO
ASESOR JURIDICO

I.- MATERIA: "Presentación de bases concurso público del Departamento de Salud Comunal, proceso correspondiente al año 2020".

II.- FECHA: 06 de mayo del año 2020.

III.- ANTECEDENTES:

La ley 17.378 establece Estatuto de atención primaria de salud Municipal, el cual fija normas generales del régimen Laboral de la Atención Primaria de Salud Municipal, específicamente las jornadas laborales y las dotación del Servicio.

La Ley 18.834 del Estatuto Administrativo, establece en su artículo 10 inciso segundo que *"El número de funcionarios a contrata de una institución no podrá exceder de una cantidad equivalente al veinte por ciento del total de los cargos de la planta de personal de ésta",* en relación con el artículo 14 de la Ley La ley 17.378, que establece Estatuto de atención primaria de salud Municipal.

Según la propuesta de dotación de atención primaria de salud de la municipalidad de Longaví, para el año 2020, se tiene una carga horaria semanal de 11.622 horas, de las cuales 8.074 horas son cubiertas por personal contratado bajo la modalidad de Plantas, correspondiente al 69,5 % del total de horas semanales. Y por su parte, las restantes 3.548 horas, son suplidas por personal contratado bajo la modalidad de plazo fijo, correspondiente al 30,5 % del total.

A la actualidad, existe vacancia en 54 cargos para el Departamento de salud, divididos en las diferentes categorías establecidas por Ley, quedando de la siguiente manera:

CATEGORIA	NÚMERO
A	3
B	23
C	10
E	12
F	6
TOTAL	**54**

Que es la obligación de este municipio cumplir con el mandato legal, correspondiente a los porcentajes de contratación del personal de planta y a contrata del servicio, según artículos señalados anteriormente. Por lo que ante dicho imperativo, y teniendo vacancia disponible según los cargos que en las bases adjuntas al presente informe se señalan, se hace necesario hacer llamado a concurso público para cubrir dichas vacancias, de este modo daremos cumplimiento a lo instruido por la ley.

Se hace necesario tener presente que, consultada a la unidad de finanzas del departamento de Salud Comunal, se certifica por dicha unidad, "Que existe disponibilidad Presupuestaria para el llamado a cursos de Personal de Planta de los 54 Funcionarios..." todo según se detalla en certificado de fecha 16 de abril de 2020.

Por su parte, con este llamado a concurso, podremos garantizar el derecho de cada uno de nuestros funcionarios a tener un empleo estable que les permita lograr un desarrollo profesional como personal, permitiendo una estabilidad laboral de los funcionarios, puesto que los empleados "A contrata", tienen contratos de carácter anual, los cuales vencen automáticamente los 31 de diciembre de cada año, terminando así su relación laboral sin más, salvo que por decisión de su jefatura se le renueve el contrato de trabajo.

Es el propósito de esta administración, es permitir que sus funcionarios de la atención primaria de Salud, accedan un trabajo estable, no sujeto a un plazo determinado u otros factores que impidan el total desarrollo tanto en el ámbito profesional como personal.

V.- CONCLUSIONES:

En mérito de lo anterior, es que se presentan al Honorable Consejo Municipal, las bases del Concurso Publico del Departamento de Salud Comunal, para las categorías A, B, C, E y F. con la finalidad de ser aprobado por el Honorable Consejo y así iniciar con el Concurso señalado.

Sin otro particular y esperando una buena acogida.

MUNICIPALIDAD LONGAVI
ASESOR

NICOLAS VALDES CASTRO

ASESOR JURIDICO

N.Valdés
DISTRIBUCIÓN:
-U.Jurídica.
-Administración.

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPTO. DE SALUD

AGREGADO N° 3-B
ACTA N° 160 DE
06 MAYO 2020

CERTIFICADO

JUAN MIGUEL MONTECINO CASTILLO, Jefe de Finanzas del Departamento de Salud Municipal, Rut 69.130.602-K, domiciliado en 1 Norte N° 160, de la Comuna de Longaví, certifico que existe disponibilidad Presupuestaria para el llamado a cursos de Personal de Planta de los 54 Funcionarios, según se detalla a continuación:

CARGOS	JORNADA LABORAL
01 CARGOS CIRUJANO DENTISTA	44 HORAS SEMANALES
01 CARGO MEDICO GENERAL	44 HORAS SEMANALES
01 CARGO QUIMICO FARMACÉUTICO	44 HORAS SEMANALES
02 CARGOS ASISTENTE SOCIAL	44 HORAS SEMANALES
01 CARGO ENCARGADO DE FINANZAS	44 HORAS SEMANALES
01 CARGO ENCARGADO UNIDAD DE PERSONAL	44 HORAS SEMANALES
05 CARGOS ENFERMERA/OS.	44 HORAS SEMANALES C/U
01 CARGO FONOAUDIOLOGO/A	44 HORAS SEMANALES
01 CARGO INGENIERO INFORMATICO/A	44 HORAS SEMANALES
01 CARGO ENCARGADO UNIDAD DE ADQUISICIONES	44 HORAS SEMANALES
01 CARGO PROFESIONAL UNIDAD DE ADQUISICIONES	44 HORAS SEMANALES
03 CARGOS KINESIÓLOGAS/OS	44 HORAS SEMANALES C/U
02 CARGOS MATRON/A	44 HORAS SEMANALES C/U
02 CARGO DE NUTRICIONISTA	44 HORAS SEMANALES C/U
01 CARGOS PSICOLOGO/A	44 HORAS SEMANALES
01 CARGO TECNOLOGO/A MEDICO DE LABORATORIO	44 HORAS SEMANALES
01 CARGO TERAPEUTA OCUPACIONAL	44 HORAS SEMANALES
01 CARGO PREPARADOR FISICO	44 HORAS SEMANALES
09 CARGOS TÉCNICO DE ENFERMERIA DE NIVEL SUPERIOR	44 HORAS SEMANALES C/U
10 CARGOS OFICIAL ADMINISTRATIVO	44 HORAS SEMANALES C/U
02 CARGO AGENTE COMUNITARIO	44 HORAS SEMANALES
03 CARGOS AUXILIAR DE SERVICIO	44 HORAS SEMANALES C/U
02 CARGO NOCHERO	44 HORAS SEMANALES C/U
01 CARGO DE MAESTRO	44 HORAS SEMANALES

1 Norte N° 160, Longaví – Fono 73-2411516
jmontecino@saludlongavi.cl

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
DEPTO. DE SALUD

Se otorga el siguiente certificado a petición del interesado.

Juan Montecino Castillo
Jefe de Finanzas
Departamento de Salud
Ilustre Municipalidad de Longaví

LONGAVI, **16** de **Abril** del **2020**

1 Norte N° 160, Longaví – Fono 73-2411516
jmontecino@saludlongavi.cl

MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
AGREGADO N° 3-C
ACTA N° 160 DE
06 MAYO 2020

BASES CONCURSO PÚBLICO

DEPARTAMENTO DE SALUD

MUNICIPALIDAD DE LONGAVI

BASES CONCURSO PÚBLICO
DEPARETAMENTO DE SALUD
MUNICIPAL DE LONGAVI

1.- Conforme a lo establecido en Ley 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" y de acuerdo a lo regulado en la Ley 18.883 "Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales", la Municipalidad de Longaví, llama a Concurso Público de antecedentes para proveer cargos (ver cuadro Punto 2) de acuerdo a las siguientes Bases Administrativas, aprobadas por el Concejo Municipal en Sesión de fecha _____

2. - DESCRIPCIÓN Y ESPECIFICACIONES DE LOS CARGOS

	CARGOS	**HORAS**	**LUGAR DE DESEMPEÑO**
1.-	**CATEGORÍA "A"**		
1.1.-	01 CARGOS CIRUJANO DENTISTA	44 HORAS SEMANALES	PARA DESEMPEÑARSE EN LAS DISTINTAS DEPEDENCIAS DEL DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL DE LONGAVI
1.2.-	01 CARGO QUIMICO FARMACÉUTICO	44 HORAS SEMANALES	
1.3.-	01 CARGO MEDICO GENERAL	44 HORAS SEMANALES	
2.	**CATEGORÍA "B"**		
2.1	02 CARGOS ASISTENTE SOCIAL	44 HORAS SEMANALES	PARA DESEMPEÑARSE EN LAS DISTINTAS DEPEDENCIAS DEL DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL DE LONGAVI
2.2	05 CARGOS ENFERMERA/OS.	44 HORAS SEMANALES	
2.3	03 CARGOS KINESIÓLOGAS/OS	44 HORAS SEMANALES	
2.4	02 CARGOS MATRON/A	44 HORAS SEMANALES	
2.5	01 CARGO INGENIERO INFORMATICO/A	44 HORAS SEMANALES	
2.6	02 CARGO DE NUTRICIONISTA	44 HORAS SEMANALES	
2.7	01 CARGO FONOAUDIOLOGO/A	44 HORAS SEMANALES	
2.8	01 CARGO ENCARGADO DE FINANZAS	44 HORAS SEMANALES	
2.9	01 CARGOS PSICOLOGO/A	44 HORAS SEMANALES	
2.10	01 CARGO TECNOLOGO/A MEDICO DE LABORATORIO	44 HORAS SEMANALES	
2.11			

2.12 2.13 2.14	01 CARGO ENCARGADO UNIDAD DE PERSONAL 01 CARGO TERAPEUTA OCUPACIONAL 01 CARGO ENCARGADO UNIDAD DE ADQUISICIONES 01 CARGO PROFESIONAL UNIDAD DE ADQUISICIONES	44 HORAS SEMANALES 44 HORAS SEMANALES 44 HORAS SEMANALES 44 HORAS SEMANALES	
3. **3.1** **3.2**	**CATEGORÍA "C"** 09 CARGOS TÉCNICO DE ENFERMERIA DE NIVEL SUPERIOR 01 CARGO PREPARADOR FISICO	44 HORAS SEMANALES 44 HORAS SEMANALES	PARA DESEMPEÑARSE EN LAS DISTINTAS DEPEDENCIAS DEL DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL DE LONGAVI
4. **4.1** **4.2**	**CATEGORÍA "E"** 10 CARGOS OFICIAL ADMINISTRATIVO 02 CARGO AGENTE COMUNITARIO	44 HORAS SEMANALES 44 HORAS SEMANALES	PARA DESEMPEÑARSE EN LAS DISTINTAS DEPENDENCIAS DEL DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL DE LONGAVI
5. **5.1** **5.2** **5.3**	**CATEGORIA "F"** 02 CARGO NOCHERO 03 CARGOS AUXILIAR DE SERVICIO 01 CARGO DE MAESTRO	44 HORAS SEMANALES 44 HORAS SEMANALES 44 HORAS SEMANALES	PARA DESEMPEÑARSE EN LAS DISTINTAS DEPENDENCIAS DEL DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL DE LONGAVI

3.- Este concurso se entiende público y como tal, abierto a todas aquellas personas que cumplan con los requisitos legales exigidos para desempeñar el cargo concursado, por tanto, todos los postulantes deberán regirse estrictamente por lo señalado en las presentes Bases en igualdad de condiciones.

El concurso es un proceso que en su conjunto tiene por objetivo escoger de entre los y las postulantes a los más idóneos para los cargos y consistirá en un procedimiento técnico y objetivo, en el que se ponderarán diversos factores tales como: antecedentes de estudio de formación y capacitación, de experiencia laboral y competencia profesional, a través de una evaluación psicológica y entrevista personal, de ello, se obtendrá un puntaje que servirá a la Comisión del Concurso como indicador, para efectuar la selección de los y las postulantes que se propondrán al Sr. Alcalde de la Municipalidad de Longaví, para su resolución.

Cualquier documentación recibida fuera de plazo será descartada, por lo que, el o la postulante deberá cautelar que la recepción en la Dirección de Salud de la Municipalidad de Longaví se efectúe dentro de los plazos preestablecidos. Una vez recepcionados los antecedentes por parte del

Departamento de Salud, los o las postulantes no podrán agregar otros documentos, ni retirar los ya presentados.

Los antecedentes presentados deben ser originales o copias debidamente legalizadas ante notario público u otro ministro de fe, según corresponda.

La Comisión del Concurso, en virtud de las facultades que la ley le confiere, revisará los antecedentes y rechazará a los/as postulantes que no cumplan los requisitos exigidos. Además, verificará la autenticidad de los documentos y, si lo estima conveniente, requerirá mayores antecedentes y referencias. Si se comprobase falsedad de alguno de ellos, el o la postulante será eliminado/a en forma inmediata y definitiva del concurso, lo cual, le será notificado por escrito.

4.- REQUISITOS GENERALES ESTABLECIDOS POR EL ART. 13 DE LA LEY Nº 19.378 PARA TODOS LOS POSTULANTES.

- Ser ciudadano. Este requisito se acreditará con fotocopia legalizada de la Cédula de Identidad por ambos lados, la que deberá estar vigente al momento de postular.
  En caso de excepción, determinados por la Comisión del Concurso establecida en este reglamento, podrán ingresar a la dotación profesionales extranjeros que posean título legalmente reconocido. En todo caso, en igualdad de condiciones se preferirá a los profesionales chilenos. (Art. 9 Dto. 1889/95)
- Haber cumplido con la Ley de Reclutamiento y Movilización, cuando fuere procedente. Este requisito se acreditará con el Certificado original emitido por la Oficina de Reclutamiento y Movilización y con una vigencia no superior a 30 días, desde la fecha de cierre de las postulaciones.
- Tener salud compatible con el desempeño del cargo. Para efectos de la postulación al concurso, este requisito se acreditará con una **declaración jurada simple** del postulante. Al momento del ingreso a la dotación, se acreditará mediante una certificación del Servicio de Salud correspondiente.
- No estar inhabilitado o suspendido en el ejercicio de funciones o cargos públicos, ni haber sido condenado por delito que haya merecido pena aflictiva. Para efectos de la postulación al concurso, este requisito se acreditará con Certificado de Antecedentes con vigencia no superior a 30 días emitido por el Registro Civil.
- No haber cesado en algún cargo público por calificación deficiente o medida disciplinaria, aplicada en conformidad a las normas del Estatuto Administrativo Ley Nº 18.834, a menos que hayan transcurrido 5 ó más años desde el término de los servicios. Declaración simple.

5.- REQUISITOS ESPECIFICOS.

I.- **Categoría A:** Químico-Farmacéuticos, Cirujano- Dentistas y Medico General.
Estar en posesión de un Título profesional de una Carrera de a lo menos ocho semestres de duración, según el art. 6 de la ley 19.378. Deberán acompañar un certificado de Registro de Prestadores Individuales de Salud.

II.- Categoría B: Asistente Social, Enfermeras, Kinesiólogo, Matrón, Nutricionista, Psicólogo, Tecnólogo Médico, Fonoaudiólogo, Encargado de Finanzas, Encargado de Personal, Ingeniero Informático, Encargado de Adquisiciones.
Estar en posesión de un Título profesional de una Carrera de a lo menos ocho semestres de duración, según el art. 6 de la ley 19.378. Los profesionales del área de salud deberán acompañar un certificado de Registro de Prestadores Individuales de Salud.

III.- Categoría C: Técnicos de Enfermería de Nivel Superior y Preparador Fisico.
Estar en posesión de un Título Técnico de Nivel Superior de aquellos a que se refiere el art. 35 del Decreto con Fuerza de Ley Nº 1 de 2005, del Ministerio de Educación.
Quienes postulen a cargos de Técnico de Enfermería de Nivel Superior deberán acompañar un certificado de registro de Prestadores Individuales de Salud.

IV.- Categoría E: Administrativo/a. y Agente Comunitario
Estar en posesión de la Licencia de Enseñanza Media Completa.

V.- Categoría F: Auxiliar de Servicio, Nocheros y Maestro
Estar en posesión de la Licencia de Enseñanza Básica.

La acreditación de estos requisitos se deberá realizar mediante documentos o certificados originales o legalizados ante notario.

6. ETAPAS DEL CONCURSO

6.1 PRIMERA ETAPA: Constitución de la Comisión de Concurso.

Para el correcto desarrollo del concurso público y de acuerdo o lo establecido en el articulo 35 de la Ley 19.378 Estatuto para Funcionarios de Atención Primaria de Salud y sus modificaciones, se establece que lo comisión de concurso estará integrada por:

- El Director de Salud Comunal o quien lo represente.

- El Director del CESFAM Amanda Benavente de Longaví o quien lo represente.

- El Director del Servicio del Maule o su representante, quien actuará en calidad de Ministro de Fe.

- El Jefe del Programa o Sector en que se desempeñará el funcionario, de acuerdo al organigrama de dicho Departamento, o quien lo represente.

Como Secretario de la Comisión del Concurso actuará el Encargado de Personal, o quien le subrogue legalmente, quien deberá confeccionar las actas y disponer los antecedentes necesarios para que la Comisión cumpla de buena forma su misión.

Cualquier situación no prevista en estas bases, será resuelto por lo comisión de concurso. En el evento de continuar las diferencias, resolverá el presidente (o) de lo comisión de concurso. Esta comisión, podrá solicitar las opiniones técnicas que estime necesarias o las personas o entidades que tengan competencia en lo (s) materia (s) consultado (s). Cada miembro titular de la comisión, deberá comparecer personalmente y en caso de ausencia informará previamente y por escrito esta situación a la comisión, dejándose constancia expresa de tal situación en el acta respectiva, fijándose un nuevo día de trabajo de ésta en el mismo acto.

6.2 SEGUNDA ETAPA: Publicación del Concurso Público

La publicación del Concurso Público deberá efectuarse en un periódico de amplia circulación, según lo estipulado en Ley 19.378, Titulo II, párrafo 1, artículo 34.

ARTÍCULO 34°: *"Todo concurso deberá ser suficientemente publicado en un diario o periódico de los de mayor circulación nacional, regional o provincial, si los hubiere, sin perjuicio de los demás medios de difusión que se estime conveniente adoptar y, con una anticipación no inferior a 30 días".*

Además, se publicará en la página web: www.municipalidadlongavi.cl

6.3 TERCERA ETAPA: Entrega de Bases y Recepción de Antecedentes.

La distribución de las Bases del Concurso Público y la Recepción de Antecedentes, se realizará en Oficina de partes del Departamento de Salud Comunal de Longaví, ubicada en la calle 1 norte #160, comuna de Longaví, de lunes a viernes en horario de 09:00 a 13:00 hrs. Desde el día 22 de junio al 25 de junio del 2020, inclusive.

Estas bases estarán disponibles también en la página web: www.municipalidadlongavi.cl

CUARTA ETAPA: Recepción de antecedentes y análisis.

1.- RECEPCIÓN DE ANTECEDENTES

El Concurso Público considera en su estructura la conformación de una Secretaría Técnica que se encargará de prestar el apoyo administrativo y logístico que asegure el correcto desarrollo del Concurso en las materias que atiende; en tal sentido la recepción de antecedentes se llevará a efecto en Oficina de partes del Departamento de Salud Comunal de Longaví, ubicada en la calle 1 norte #160, comuna de Longaví Desde el día 04 de junio de 2020 y hasta el 10 de junio de 2020, ambas fechas inclusive, en horario de 09:00 a 13:00 hrs.

Cada postulante al momento de entregar sus antecedentes deberá presentar su expediente de postulación en el siguiente orden:

1. Anexo 1: "Ficha Postulación Concurso Público", la cual, se adjunta a las presentes Bases.
2. Fotocopia legalizada de la Cédula de Identidad.
3. Certificado de situación militar al día, cuando corresponda.
4. Declaración jurada simple de tener salud compatible con el cargo.
5. Declaración Jurada simple de no haber cesado en cargo público por calificación deficiente o medida disciplinaria, aplicada en conformidad a la Ley 18.834.
6. Declaración jurada simple de no estar inhabilitado o suspendido en el ejercicio de funciones o cargos públicos, ni haber sido condenado por delito que haya merecido pena aflictiva.
7. Certificado de Antecedentes original.
8. Currículum Vitae (anexo N° 03).
9. Acreditación de estudios: mediante fotocopia legalizada Certificado de Titulo.
10. Declaración Jurada Concurso (Anexo Nº 02)
11. Otros antecedentes.

El expediente, señalado en el párrafo anterior deberá tener foliadas cada una de las hojas que lo componen en el costado superior derecho desde la última hoja hasta la primera.

Todos los documentos deberán ser presentados por el postulante en sobre cerrado indicando en éste, el remitente y especificando el cargo al que postulo.
En el caso de 2 o más postulaciones deberá el postúlante indicar el orden de prioridad o los cargos que postuló **y deberán presentar una ficha (anexo 1), por cada postulación**.
La documentación entregada por el postulante quedará en poder del Departamento de Salud Municipal de Longaví, lo cual no será devuelto o los interesados.

Los y las postulantes de regiones deberán remitir sus expedientes de postulación por Correo Certificado, siempre y cuando el matasellos de correo señale expresamente que los antecedentes fueron despachados dentro del plazo pre-establecido.
No se aceptarán documentos enviados por correo electrónico.

Al momento de presentar sus antecedentes, los/as postulantes recibirán un comprobante, en el cual se consignará el número de registro de ingreso y el número de fojas de su expediente. Para los postulantes de regiones, su comprobante será el recibo de correos.

No se aceptarán entregas parciales, ni se podrán agregar nuevos antecedentes, una vez recibida la postulación. Igualmente, no se aceptarán postulaciones recibidas fuera de plazo.

Sólo se considerarán aquellos antecedentes que cumplan estrictamente con los requisitos señalados en el artículo 13 de la Ley 19.378.

Para efectos de citación a entrevistas, notificaciones o cualquier otra información requerida durante el desarrollo del concurso se deja expresa constancia que el medio oficial de comunicación será vía correo electrónico, a la dirección indicado/a por él o la postulante en la ficha de postulación y/o en la página web www.**municipalidadlongavi.cl**

6.5 QUINTA ETAPA: Análisis de antecedentes y Aplicación del instrumental de

evaluación.

El Concurso considerará los siguientes factores de medición, para lo cual, la Comisión se auxiliará del instrumental técnico pertinente que permita medir: experiencia, formación profesional y competencias que el cargo amerita.

PONDERACIÓN DE LOS FACTORES

FACTOR	PUNTAJE MÁXIMO
Experiencia Profesional	20
Formación Profesional	30
Idoneidad para el Cargo	30
Evaluación Psicolaboral	20
TOTAL	**100**

1.- Experiencia Profesional: Máximo 20 puntos.

Los y las postulantes al cargo serán evaluados/as por la Comisión de Concurso de acuerdo al desempeño en establecimientos de Salud Pública, de acuerdo al siguiente detalle:

AÑOS DE SERVICIO	PUNTAJE ASIGNADO
Menos de 2 años	05 puntos
Entre 2 y 3 años	10 puntos
Más de 3 años	20 puntos

En el caso de los postulantes a los cargos de Ingeniero Informático, Encargado de Adquisiciones, Encargado de Personal y Encargado de Finanzas, se computará su experiencia en cualquier establecimiento de carácter público, ya que en atención a que no son prestadores de salud, sus conocimientos en materias de carácter público, bastan para acreditar su idoneidad para el cargo.

2.- Formación Profesional: Máximo 30 puntos.

Se tomará en consideración la capacitación específica para el cargo al que se postula y que esté vinculada con: Modelo de Salud Familiar y Comunitaria, Administración de Recursos Humanos, Físicos y Financieros, Gestión en Salud, Metodología en Elaboración de Proyectos, Elaboración de Planes y Programas de Salud, Desarrollo Personal y Liderazgo, etc.

CATEGORIA A Y B

NÚMERO DE HORAS DE CAPACITACIÓN	PUNTAJE ASIGNADO
0-100	10
101-200	15
201-300	20
301 y MAS	30

CATEGORIA C, E, F

NÚMERO DE HORAS DE CAPACITACIÓN	PUNTAJE ASIGNADO
0-50	10
51-100	15
101-150	20
151 y MAS	30

3.- Idoneidad para el Cargo: Máximo 30 puntos.

A los postulantes que cumplan con las bases del concurso, se les realizará una **Entrevista Personal** por parte de la Comisión de Concurso y el puntaje obtenido se basará en la calificación que cada integrante de la Comisión asigne.

Antes del inicio del proceso de las entrevistas personales, la Comisión de Concurso acordará los criterios a considerar para asignar individualmente el puntaje en cada uno de los factores del perfil del cargo.

Cada uno de los integrantes de la Comisión de Concurso asignará puntaje de 1 a 7 en los siguientes subfactores:

1. Liderazgo y Capacidad de Trabajo en Equipo
2. Capacidad de Gestión
3. Visión Estratégica
4. Conocimiento Técnico
5. Habilidades personales, tales como: empatía, sociabilidad, iniciativa, creatividad, autocrítica, capacidad de análisis, otras.

El puntaje final en este factor, corresponderá al promedio aritmético del puntaje asignado por los entrevistadores, en relación a la siguiente tabla:

CALIFICACIONES	CONCEPTO	PUNTAJE
De 6.0 a 7.0	Muy buena	30
De 5.0 a 5.9	Buena o Alto	20
De 4.0 a 4.9	Regular o Medio	10
De 1.0 a 3.9	Mala o Bajo	0

Para los puntajes de cada subfactor, se considerarán dos decimales y se aproximará el tercer decimal.

4.- Evaluación Psicolaboral: Máximo 20 puntos

Posterior a la Entrevista Personal con la Comisión de Concurso, esta seleccionará a un máximo de 5 (cinco) de los mejores puntajes postulantes, que deberán pasar a la Evaluación Psicolaboral, la que será efectuada por un profesional designado por la Municipalidad de Longaví, que está destinada a evaluar habilidades y competencias del postulante frente al cargo en concurso, determinando la clasificación de los postulantes en los siguientes rubros y otorgando los siguientes puntajes:

- Indicado o recomendado para el cargo = 20 puntos.
- Indicado o recomendado con observaciones = 10 puntos.
- No indicado o recomendado = 0 puntos.

6.6. <u>SEXTA ETAPA</u>: Selección y Resolución Final.

Será labor de la Comisión del Concurso una vez aplicado todo el instrumental de selección, elaborar una terna con los postulantes más idóneos para el cargo y emitirá un informe fundado que dé cuenta en detalle de las calificaciones obtenidas por cada postulante en estricto orden decreciente y las observaciones de los integrantes de la Comisión, todo lo cual, será remitido al Sr. Alcalde para que resuelva y se emita el Decreto Alcaldicio correspondiente.

Tendrán derecho preferencial al cargo, ante igualdad de puntaje en el concurso respectivo, los funcionarios de los servicios de salud que postulen a un establecimiento municipal de atención primaria de salud. (Art. 21º Estatuto Atención Primaria)

Para ser nombrado/a como titular en el cargo al que se concursa, será requisito obtener, al menos, 60 puntos, lo que se considerará como el puntaje mínimo de idoneidad para adjudicarse el concurso. Si ningún concursante alcanzara dicho puntaje se declarará el concurso desierto.

En caso de existir empate en el puntaje, se procederá al desempate en la siguiente forma:

1 – En primer término, se considerarán los/as funcionarios/as del Servicio de Salud que postulan, de acuerdo al artículo 25 del DTO 1889/95.
2 - Si se mantiene el empate, se considerará el o la postulante con mayor experiencia en Atención Primaria de Salud.
3 - Se considerará la nacionalidad del o la postulante y se preferirá la nacionalidad chilena.

(Artículo 13 N° 1 Ley N° 19.378).
4 - De subsistir el empate, será la Comisión quién resuelva, dejando registro en el acta el criterio utilizado para dirimirlo.

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
ALCALDE

REPÚBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ

CRONOGRAMA

CRONOGRAMA PROCESO CONCURSO DE SALUD MUNICIPAL

Fecha	Actividad
06 de mayo del 2020	Presentación de Bases al Honorable Concejo Municipal.
13 de mayo del 2020	Aprobación de Bases de Concurso por parte del Honorable Concejo Municipal.
14 de mayo del 2020	Constitución de Comité de Selección para el concurso.
18 y 19 de mayo del 2020	Publicación de llamado a Concurso Publico en diario de circulación regional
18 de mayo al 18 de junio del 2020	Entrega de bases en Oficina de Partes del Departamento de Salud Comunal de Longaví, ubicado en Calle 1 Norte #160 en horario de 08:30 a 13:00 horas y en la página web www.municipalidadlongavi.cl
22 de junio al 25 de junio del 2020	Recepción de Antecedentes en Oficina de Partes del Departamento de Salud Comunal de Longaví ubicado en calle 1 norte #160, Longaví
29 de junio del 2020	Apertura y revisión de antecedentes (primera etapa)
30 de junio del 2020	Confección nómina de postulantes seleccionados a segunda etapa
01 de julio al 08 de julio del 2020	Evaluación psicolaboral
09 de julio al 16 de julio del 2020	Entrevista personal
20 de julio al 23 julio del 2020	Revisión de antecedentes y confección de ternas
24 de julio del 2020	Presentación de listado de postulantes mejor evaluados al Sr. Alcalde (terna) para su evaluación
27 de julio del 2020	Notificación de resultados del concurso a los postulantes.

REPÚBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
ADMINISTRACION MUNICIPAL

ANEXO N° 1: FORMULARIO DE POSTULACIÓN

CONCURSO PÚBLICO DE ANTECEDENTES DEPARTAMENTO DE SATUD MUNICIPAT DE LONGAVÍ.

YO_____

RUT N°_____, domiciliado(a) en _____

_____, Vengo en presentar mis antecedentes para postular al llamado a Concurso Público de Antecedentes, para proveer cargo de _____ por ____ horas semanales.

Para cumplir con lo anterior, adjunto a la presente postulación, la documentación que continuación se señala:

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

Atentamente.

FIRMA._____

LONGAVÍ ..... de 2020.

REPÚBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
ADMINISTRACION MUNICIPAL

ANEXO N°2: DECLARACIÓN JURADA

CONCURSO PÚBLICO DE ANTECEDENTES DEPARTAMENTO DE SATUD MUNICIPAL DE LON6AVÍ. (NO REQUIERE PROTOCOLIZACIÓN NOTARIAL)

Yo _____

RUT N°_____, domiciliado(a) en_____

_____, Vengo a declarar bajo juramento que:

1.- Tengo salud compatible para el cargo al que postulo.

2.- No he cesado en cargo público como consecuencia de haber sido suspendido en el ejercicio de mis funciones, por haber obtenido una calificación deficiente, o por medida disciplinaria, en los últimos cinco años, desde la fecha de expiración de funciones.

3.- No he sido inhabilitado(a) o suspendido(a) en el ejercicio de funciones o cargos públicos, ni he sido condenado(a) o sometido(a) a proceso por resolución ejecutoriada por crimen o simple delito.

4.- No me encuentro afecto a las inhabilidades de la Ley Ne 19.653, sobre Probidad Administrativa.

5.- No me encuentro afecto a las inhabilidades de la Ley Ne 18.575, Art.55 sobre Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.

Formulo esta declaración, para ser presentada en el Concurso Público de Antecedentes del Departamento de Salud Municipal de Longaví.

FIRMA_____

LONGAVÍ,..... ..... de 2020

REPÚBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
ADMINISTRACION MUNICIPAL

BASES CONCURSO PÚBLICO

DEPARTAMENTO DE SALUD CORPORACION MUNICIPAL DE LINARES

CURRÍCULUM VITAE (Anexo Nº3)

CARGO A POSTULAR: _____

1. ANTECEDENTES PERSONALES:

Nombre:

Cedula de identidad:

Ciudad residencia:

Teléfono fijo:

Teléfono Móvil:

Correo Electrónico:

2. ANTECEDENTES ACADÉMICOS:

EDUCACIÓN BASICA

Indicar último año cursado:

Nº de años cursados:

Colegio o Escuela de Egreso:

EDUCACION MÉDIA

Indicar último año cursado:

Nº años cursados:

Liceo o Instituto de Egreso:

EDUCACION SUPERIOR

Carrera:

Fecha de Titulación:

Duración (años):

Institución:

3. ANTECEDENTES LABORALES:

3.1.- Últimos trabajos:

ORGANIZACIÓN:

Cargo:

Período:

Principales Funciones:

ORGANIZACIÓN:

Cargo:

Período:

Principales funciones:

ORGANIZACIÓN

Cargo:

Período:

Principales funciones:

4.- OTROS ANTECEDENTES (cursos, seminarios, idiomas, nivel de computación, etc.):

Nivel de computación:

Nivel de Inglés:

Licencia de Conducir:

Curso 1:

Curso 2: