



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

**ACTA N° 52**  
**SESION ORDINARIA DEL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL**

En Longaví, siendo las 11:09 horas del día **miércoles 08 de junio del año 2022**, en el Salón Municipal, se reúne el Concejo Municipal de Longaví, presidido por don Gabriel Tiznado Zurita, Concejal de la comuna y Presidente (S) del Concejo municipal, y los Sres. Concejales, don Luis Quezada Villalobos, doña Nancy Silva Alvial, don Walter Sánchez Vásquez, don Esteban Bauerle Ortega y doña Patricia Ferrada Salinas, junto al Administrador Municipal, don Luis Alvarez Ortega y la Secretario Municipal (S), doña Nancy Chávez Peña.

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

- 1.- Pronunciamiento sobre actas de sesiones anteriores.
- 2.- Correspondencia.
- 3.- Pronunciamiento sobre modificaciones presupuestarias.
- 4.- Entrega de modificaciones presupuestarias.
- 5.- Varios.

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

**1.- Pronunciamiento sobre actas de sesiones anteriores.**

La Secretario Municipal (S), Nancy Chávez, hace presente que las Actas N° 48 y N°50, correspondientes a la sesión del 11 de mayo y 05 de mayo respectivamente, les fue remitida mediante correo electrónico y se encuentra en sus carpetas.

El Presidente (S) consulta si existen observaciones a las actas enviadas, lo que sí acontece.

La concejala Ferrada indica que en el acta n°48, (párrafo 9, página 4) no está clara la información que entregó Ricardo Andaur, puesto que él indicó que la autoclave iba a ser reparado. La concejala pide que se modifique el párrafo mencionado. Ante lo cual, la Secretario Municipal (S) toma nota y verificará el audio para proceder a la rectificación del párrafo.

En esta misma línea de ideas, la Concejala Ferrada señala otra observación al acta n°50 (última línea del párrafo 7, página 3), donde indica que ella no dijo: "no he pedido consejos". Ante lo cual la Secretario Municipal (S) indica que eso es lo que indica el audio. Sin embargo, le ofrece, a la concejala, la entrega de los audios para su propia verificación y si eso no es lo que quiso decir, ella tendría que rectificarse y se modificaría el acta.

Sin más dudas o aclaraciones, se somete a pronunciamiento la aprobación o rechazo el Acta N° 48 y N°50, correspondientes a la sesión del 11 de mayo y 05 de mayo respectivamente, las que son aprobadas por unanimidad.

## **2.- Correspondencia.**

La Secretario Municipal (S) indica que no hay.

## **3.- Pronunciamiento sobre modificaciones presupuestarias.**

En ausencia del Secretario Comunal de Planificación, don Gonzalo Gardiazabal, expone en su lugar doña María Inés Soto, profesional de la Unidad, quien informa que existen 1 rectificación de modificación presupuestaria de la unidad municipal para someter a pronunciamiento en esta sesión, la que se agregan al acta con el número **uno** y se refieren a:

### **UNIDAD MUNICIPAL**

#### **Modificación Presupuestaria N°27 /2022**

Rectificación de Modificación Presupuestaria con la finalidad de contratar a técnico profesional a cargo de la digitalización de los documentos de Oficina de Partes; y la reacomodación de recursos de dideco para el Programa Asistencial.

No habiendo más consultas al respecto, se somete a pronunciamiento la aprobación o rechazo la modificación presupuestaria presentadas, la que es aprobada por unanimidad.

### **DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN**

#### **Modificación Presupuestaria N°19/2022 y N° 20/2022**

Expone doña Ximena Fuentealba indicando que ambas son transferencias de mayores recursos por subtítulo 33 y VFT, las que se adjuntan a esta acta con el número **dos**.

No habiendo más consultas al respecto, se somete a pronunciamiento la aprobación o rechazo las modificaciones presupuestarias presentadas, las que son aprobadas por unanimidad.

## **4.- Entrega de modificaciones presupuestarias.**

El presidente indica que en las carpetas están las modificaciones presupuestarias. Adjuntas en esta acata con el número **tres**.

## **5.- Varios.**

El Presidente (S) del Concejo extiende la palabra.

El concejal Quezada consulta por la compra de 100 estufas a gas (aéreas) para los Establecimientos Educativos. Pregunta si este tipo de artefactos están autorizados por el Mineduc. En cuanto no le gustaría que este tipo de inversión se perdiera si luego, desde el ministerio prohibieran su uso.

El Administrador Municipal, Luis Álvarez, indica que no tiene toda la información en el momento, pero la puede hacer llegar.

El presidente señala que se dé respuesta la consulta del concejal.

La concejala Silva, expresa su preocupación por los 3 meses de espera del traslado de patente de alcoholes, señala que a la fecha no se ha incluido en tabla.

El presidente le pide al Jefe de Rentas, don Arturo Jaque, exponga sobre este asunto. Quien comenta que es una solicitud que se presentó en la primera sesión de mayo y que el concejo puso como condición para pronunciarse, dos informes: un informe Jurídico (ya entregado) y un informe de DIDECO. Este último que está pendiente.

La Secretario Municipal (S) hace mención que a ella no le ha llegado el informe mencionado, que le ha recordado al Director incluir este informe como punto o como correspondencia, sin embargo, no se ha dado dicha ninguna de las dos situaciones.

La concejala Silva, lamenta la situación.

El Presidente (S) indica que urge una ordenanza que regule este tipo de situaciones. Ante esto, don Arturo indica que se está trabajando en eso.

En este mismo hilo de ideas, el concejal Bauerle, se suma a las palabras de la concejala Silva y pide que se agregue como punto de tabla en la próxima sesión.

El presidente (S) consulta si se ha ingresado más antecedentes para el traslado de la patente. Don Arturo responde que no.

El concejal Sánchez se suma a las palabras del resto del concejo e indica que no tiene nada que agregar.

Siguiendo en puntos varios, la concejala Ferrada si se van a responder las OIRS que ha ingresado y pide que respondan.

Por último, el presidente (S) pregunta al resto del concejo sobre poner como punto para la próxima sesión, el cambio de horario de las sesiones ordinarias. Plantea que será más conveniente. Menciona a modo de ejemplo, que ayer hubo problemas con el correo electrónica con la convocatoria y los archivos de respaldo que no llegaron. Situación que, en caso de ocurrir, podría ser subsanada durante el día del concejo, puesto se sesionaría en la tarde.

No habiendo otro punto que tratar, siendo las 11:33 horas se cierra la sesión.

  
**NANCY CHÁVEZ PEÑA**  
**SECRETARIO MUNICIPAL (S)**



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

Longaví, a 07 de junio de 2022

### **CONVOCATORIA A SESIÓN ORDINARIA DE CONCEJO MUNICIPAL**

**GABRIEL TIZNADO ZURITA**, Concejal de la comuna, Presidente (S) del Honorable Concejo Municipal de Longaví, en virtud de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 62° de la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, se permite convocar a Ud., a la sesión ordinaria del Honorable Concejo Municipal de Longaví, a efectuarse el **día 08 de junio de 2022 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.
- 4.- ✓ Entrega de modificaciones presupuestarias.
- 5.- Varios.

Se despide atentamente,

  
**GABRIEL TIZNADO ZURITA**  
PRESIDENTE (S)  
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL

**N.Chávez**

**DISTRIBUCIÓN:**

- Sr. Luis Álvarez Ortega, Alcalde (S) de la comuna.
- Sr. Gabriel Tiznado Zurita, Concejal de la comuna.
- Sr. Luis Quezada Villalobos, Concejal de la comuna.
- Sr. Nancy Silva Alvial, Concejala de la comuna.
- Sr. Walter Sánchez Vásquez, Concejal de la comuna.
- Sr. Esteban Bauerle Ortega, Concejal de la comuna.
- Sra. Patricia Ferrada Salinas, Concejala de la comuna

01 (uno)



**MODIFICACIÓN PRESUPUESTARIA N° 27/2022**  
**FECHA DE ENTREGA : 01 de junio del 2022**

**OBS.:** Solicitada por Secretario Municipal y DIDECO  
SEÑORES  
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL  
**LONGAVÍ**

**VISTOS**

Se solicita al Honorable Concejo Municipal aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria:  
- Para la contratación de técnico profesional a cargo de la digitalización de Oficina de Partes.  
- Para reutilizar los dineros en ítems que tienen mayor demanda, como lo es la ayuda asistencia.

**Rectificatoria**

Dice:

CUENTA PRESUPUESTARIA	SP	C.C.	DETALLE	INGRESOS M\$		GASTOS M\$	
				AUMENTA	DISMINUYE	AUMENTA	DISMINUYE
03.02.001.001.001			Vehiculos Menores	3.500			
<b>22.11.999</b>	<b>1</b>	<b>03.01.17</b>	<b>Otros</b>				<b>3.500</b>
24.01.007	4	05.30.01	Asistencia Social a Personas Naturales			17.900	
21.04.004	4	05.35.01	Prestaciones de Servicios en Programas Comunitarios				17.000
22.08.999	4	05.35.01	Otros				900
<b>TOTAL</b>				<b>3.500</b>	<b>0</b>	<b>17.900</b>	<b>21.400</b>

Debe decir:

CUENTA PRESUPUESTARIA	SP	C.C.	DETALLE	INGRESOS M\$		GASTOS M\$	
				AUMENTA	DISMINUYE	AUMENTA	DISMINUYE
03.02.001.001.001			Vehiculos Menores	3.500			
<b>22.11.999</b>	<b>1</b>	<b>03.01.17</b>	<b>Otros</b>			<b>3.500</b>	
24.01.007	4	05.30.01	Asistencia Social a Personas Naturales			17.900	
21.04.004	4	05.35.01	Prestaciones de Servicios en Programas Comunitarios				17.000
22.08.999	4	05.35.01	Otros				900
<b>TOTAL</b>				<b>3.500</b>	<b>0</b>	<b>21.400</b>	<b>17.900</b>

G. Gardiazabal

  
**CRISTIAN MENCHACA PINOCHET**  
 Alcalde de Longaví



**MODIFICACIÓN PRESUPUESTARIA N° 27/2022**  
**FECHA DE ENTREGA : 01 de junio del 2022**

**OBS.:** Solicitada por Secretario Municipal y DIDECO  
SEÑORES  
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL  
**LONGAVÍ**

**VISTOS**

Se solicita al Honorable Concejo Municipal aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria:  
- Para la contratación de técnico profesional a cargo de la digitalización de Oficina de Partes.  
- Para reutilizar los dineros en ítems que tienen mayor demanda, como lo es la ayuda asistencia.

CUENTA PRESUPUESTARIA	SP	C.C.	DETALLE	INGRESOS M\$		GASTOS M\$	
				AUMENTA	DISMINUYE	AUMENTA	DISMINUYE
03.02.001.001.001			Vehiculos Menores	3.500			
22.11.999	1	03.01.17	Otros				3.500
24.01.007	4	05.30.01	Asistencia Social a Personas Naturales			17.900	
21.04.004	4	05.35.01	Prestaciones de Servicios en Programas Comunitarios				17.000
22.08.999	4	05.35.01	Otros				900
<b>TOTAL</b>				<b>3.500</b>	<b>0</b>	<b>17.900</b>	<b>21.400</b>

  
G. Gardiazabal

  
ALCALDE  
  
CRISTIÁN MENCHACA PINOCHET  
Alcalde de Longaví

02 (DOS)

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LONGAVI  
DEPARTAMENTO DE EDUCACION

N° 19

REF.: PRESENTACIÓN MODIFICACIÓN PRESUPUESTARIA  
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL.

Longaví, 30 de Mayo de 2022

Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la suplementación presupuestaria correspondiente a transferencia de recursos de Sub 33 Sala Cuna Gotas de Cristal y Mi mundo comienza aquí de las localidades de Los

CODIGO	DENOMINACION	INGRESOS AUMENTO M\$	INGRESOS DISMINUCIÓN M\$	GASTOS AUMENTO M\$	GASTOS DISMINUCIÓN M\$
<b>INGRESOS</b>					
05-03-004	De la Junta Nacional de Jardines infantiles	158.903			
<b>GASTOS</b>					
31-02-004-006	Conservación Salas Cunas Junji Subt 33			158.903	
<b>TOTALES M\$</b>		<b>158.903</b>	<b>-</b>	<b>158.903</b>	<b>-</b>

Atentamente,



CRISTIAN MENCHACA PINOCHET  
ALCALDE

G. GARDIAZABAL / C. VERDUGO / A. HERNANDEZ / X. FUENTEALBA

02 (1705)

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LONGAVI  
DEPARTAMENTO DE EDUCACION

N° 20

REF.: PRESENTACIÓN MODIFICACIÓN PRESUPUESTARIA  
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL.

Longaví, 30 de Mayo de 2022

Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la suplementación presupuestaria correspondiente a transferencia de mayores ingresos de jardines VTF

CODIGO	DENOMINACION	INGRESOS AUMENTO M\$	INGRESOS DISMINUCIÓN M\$	GASTOS AUMENTO M\$	GASTOS DISMINUCIÓN M\$
<b>INGRESOS</b>					
05-03-004	DE LA JUNTA NACIONAL DE JARDINES INFANTILES	30.000			
<b>GASTOS</b>					
22-04-002	TEXTOS Y OTROS MATERIALES DE ENSEÑANZA			2.000	
22-06-001	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EDIFICACIONES			9.000	
22-04-010	MATERIALES PARA MANTENIMIENTO Y REPARACIONES DE INMUEBLES			5.000	
22-04-007	MATERIALES Y UTILES E ASEO			3.000	
22-05-003	GAS			1.000	
29-04-000	MOBILIARIO Y OTROS			10.000	
	<b>TOTALES M\$</b>	<b>30.000</b>	<b>-</b>	<b>30.000</b>	<b>-</b>

Atentamente,



CRISTIAN MENCHACA PINOCHET  
ALCALDE

G. GARDIAZABAL/C. VERDUGO/A. HERNANDEZ/X. FUENTEALBA



03 (TRES)




**MODIFICACIÓN PRESUPUESTARIA N° 28/2022**  
**FECHA DE ENTREGA : 08 de junio del 2022**

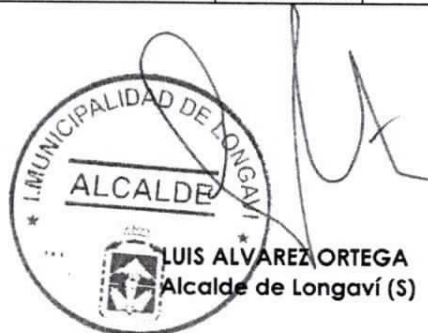
**OBS.:** Solicitada por SECPLAN  
 SEÑORES  
 HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL  
**LONGAVÍ**

**VISTOS**

Se solicita al Honorable Concejo Municipal aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria:  
 - Traspaso segunda cuota a cuanta presupuestaria proyecto Polideportivo Elige Vivir Sano  
 - Reparación aire acondicionado Salón Municipal  
 - Suplementación combustible SSGG

CUENTA PRESUPUESTARIA	SP	C.C.	DETALLE	INGRESOS M\$		GASTOS M\$	
				AUMENTA	DISMINUYE	AUMENTA	DISMINUYE
13.03.005.999.001	1	0	Construcción Polideportivo Centro Elige Vivir Sano	1.725.245			
31.02.004.111	2	04.02.29	Construcción Polideportivo Centro Elige Vivir Sano, Comuna Longaví			1.725.245	
03.02.001.001.001	1	0	Vehículos Menores	51.400			
29.05.001	1	04.01.40	Maquinas y Equipos de Oficina			1.200	
22.06.004	1	04.01.22	Mantenimiento y Reparación de Maquinarias y Equipos de Oficina			200	
22.03.001	2	04.01.04	Para Vehículos			50.000	
<b>TOTAL</b>				<b>1.776.645</b>	<b>0</b>	<b>1.776.645</b>	<b>0</b>

  
 G. Gardiazabal

  
 I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ  
 ALCALDE  
 LUIS ALVAREZ ORTEGA  
 Alcalde de Longaví (S)



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

SP 52

03 (TRES)

Longaví,

03 JUN 2022

MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 26/2022/  
M\$ 13.207.-

SEÑORES  
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL  
LONGAVÍ

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 Espacios Amigables para Adolescentes año 2022", según Resolución Exenta N° 2.833 del 16/05/2022, suscrita entre Ilustre Municipalidad de Longaví y el Servicio del Maule.

CODIGO	SP	CENTRO DE COSTO	DETALLE	INGRESOS PRESUPUESTARIOS		GASTOS PRESUPUESTARIOS	
				AUMENTOS	DISMINUCION	AUMENTOS	DISMINUCION
<b>INGRESOS</b>							
05.03	52	01.03.33	De Otras Entidades Públicas	13.207			
<b>GASTOS</b>							
21.03.001	52	01.03.33	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales			12.643	
29.05.999	52	01.03.33	Otras			564	
TOTALES M\$				13.207	0	13.207	0

V° B° DIRECTOR DE SECPLAN

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET  
ALCALDE

N.Zuñiga/P.Rodríguez/J.Montecino/R.González





SERVICIO DE SALUD MAULE  
 DEPT. APS, PROGRAMAS Y CICLO VITA.

RESOLUCIÓN EXENTA Nº \_\_\_\_\_

INT.: 691  
 Fecha: 06.05.2022

TALCA,

**VISTO Y TENIENDO PRESENTE:**

El Convenio Programa Espacios Amigables Para Adolescentes 2022, suscrito con fecha 14 de abril de 2022 entre este Servicio y la Municipalidad de LONGAVÍ, Resolución Exenta Nº 926 de fecha 10 de diciembre del 2021 que aprueba el programa y la Resolución Exenta Nº 137 de fecha 26 de enero de 2022 que aprueba los recursos, ambas del Ministerio de Salud. Ley de Presupuesto Nº 21.395 de fecha 15 de diciembre 2021, 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; Resolución Nº 7 del 2019 y Nº 16 del año 2020 de la Contraloría General de la República, Decreto Exento Nº 35 de fecha 29 de marzo de 2022 del Ministerio de Salud y Resolución Exenta RA 433/221/2022 del 31 de marzo 2022 del Servicio de Salud Maule.

**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 "Convenio Programa Espacios Amigables Para Adolescentes 2022".
2. Qué, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 926 de fecha 10 de diciembre de 2021.
3. Qué, con fecha 26 de enero de 2022 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta Nº 137 que distribuya los recursos para el Programa Convenio Programa Espacios Amigables Para Adolescentes 2022.
4. Qué, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN**

**1. APRUÉBASE:**

El Convenio Programa Espacios Amigables Para Adolescentes 2022, suscrito con fecha 14 de abril de 2022, entre el Servicio y la Ilustre Municipalidad de LONGAVÍ, cuyo texto es el siguiente:

**CONVENIO PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES 2022.**

En Talca a 14 de abril de 2022 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 5 Oriente Nº 1492, 2do piso Edificio España Talca, representado por su Director (S) Sr. NOLASCO PÉREZ PÉREZ, Administrador Público, 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 "Espacios Amigables para Adolescentes 2022".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 926 de fecha 10 de diciembre de 2021 y la Resolución Exenta Nº 137 de fecha 26 de enero del 2022 que aprueba los recursos, ambas del Ministerio de Salud.

**TERCERA:**

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias de Programa "Espacios Amigables para Adolescentes 2022", esto dado a que evidencia científica y la literatura, respalda el desarrollo de acciones tempranas y oportunas, para impactar positivamente en la salud de adolescentes que presentan factores y/o conductas de riesgo o cuadros de morbilidad iniciales o incipientes.

Es por todo lo anterior que se deben cumplir los siguientes objetivos por parte de la Municipalidad:

**Objetivo General:** mejorar el acceso de los y las adolescentes a la atención de salud integral, principalmente en los ámbitos de salud sexual y reproductiva, salud mental y nutricional, fortalecer conductas protectoras, potenciar un desarrollo y crecimiento saludable e intervenir oportunamente factores y conductas de riesgo.

**Objetivos Específicos y Productos Esperados**

Objetivo Específico	Producto Asociado
1. Desarrollar actividades orientadas a fortalecer los factores protectores en los ámbitos de salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado.	Actividades promocionales de salud: Eventos masivos, talleres grupales, ferias de salud o campañas promocionales, en temáticas de actividad física, alimentación, ambiente libre humo de tabaco, derechos humanos, salud sexual y prevención VIH/SIDA, factores protectores psicosociales, autoestima y autocuidado, entre otras.
2. Promover la participación de adolescentes y jóvenes, en Consejos Consultivos, de Desarrollo Local, diagnósticos locales y/u otros espacios de participación.	Actividades comunitarias realizadas con adolescentes que participan en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación.
3. Desarrollar actividades orientadas al autocuidado y a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y nutricional.	Consultas por distintos profesionales Ingreso a Programa de Regulación de la fertilidad. Control de Salud Integral adolescentes de 10 a 19 años. Consejerías en salud sexual y reproductiva/Consejerías en regulación de fertilidad/Consejerías en prevención VIH/ITS. Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes. Consejería en prevención consumo de drogas Consulta Salud Mental, Talleres promocionales en alimentación/Consulta nutricional/ Consejería alimentación saludable.

*(En caso de ser necesario, las actividades pueden realizarse de modo remoto)*

**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 S 13.206.422, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

ESPACIO AMIGABLE	MODALIDAD	EQUIPO DE PROFESIONALES	PROMOCIÓN Y/O PARTICIPACIÓN	TOTAL
LONGAVI	Indicar informe	en 12.643.024	563.398	13.206.422

Para lo que deberá implementar la siguiente estrategia:

Espacios Amigables (para todas las modalidades de atención.)

- Conformación del equipo básico de cada Espacio Amigable implementado en la comuna, considerando para ello, la contratación de 11 horas de profesional matrona/ón, 11 horas de profesional psicosocial y 11 horas de profesional nutricionista, para la atención de adolescentes de 10-19 años (con formación en adolescencia certificada)
- Implementación: mesa redonda, sillas, diario mural, Tablet o notebook.
- Otros insumos que se requerirán y que guarden relación directa con la modalidad de atención.

Los administradores locales podrán adecuar el recurso humano y la distribución de horas para la ejecución local del programa, de acuerdo a las necesidades que posean las comunas o las estrategias implementadas en sus establecimientos, considerando las necesidades o requerimientos de diagnóstico local, y en particular, de acuerdo a la realidad epidemiológica, previa autorización de encargado de Programa de Dirección de Servicio de Salud.

#### Actividades

Los administradores locales podrán adecuar el recurso humano y la distribución de horas para la ejecución local del programa, de acuerdo a las estrategias implementadas en sus establecimientos, considerando las necesidades o requerimientos del diagnóstico local, y en particular, de acuerdo a la realidad epidemiológica.

- a. **Actividades promocionales:** principalmente en coordinación con establecimientos educacionales y/u otros espacios como centros comunitarios y centros SENAME, de su jurisdicción y según necesidades formuladas por los adolescentes del lugar.
- b. **Consulta por profesionales no médicos:** corresponde al número de consultas realizadas a adolescentes en Espacios Amigables, por tipo de consulta y profesional que realiza la actividad.
- c. **Ingresos a programa de Regulación de Fertilidad:** énfasis en el aumento del uso de preservativo en adolescentes hombres para una práctica sexual segura.
- d. **Control de Salud Integral de Adolescentes de 10 a 19 años:** en caso de ser necesario se podrá realizar el Control de Salud vía remota, de acuerdo a las recomendaciones enviadas en documento "Recomendaciones Atención de Salud Remota para Adolescentes", Minsal 2021.
- e. **Consejerías en Salud Sexual y Salud Reproductiva,** realizadas por matrona, donde se abordan temas específicos protocolizados en *Guía práctica de Consejería Salud Sexual y Reproductiva:* prevención del embarazo no planificado, prevención VIH/ e ITS, uso y empoderamiento del preservativo y diversidad sexual.
- f. **Consultas, Consejerías e intervenciones motivacionales,** realizadas por profesional psicosocial, para la prevención del consumo de alcohol y otras drogas y manejo inicial de problemas de salud mental. (Incluye pesquisa y derivación a niveles de mayor complejidad).
- g. **Actividades de Promoción en temática de alimentación, consulta nutricional y/o consejerías a adolescentes,** realizada por profesional nutricionista. *Se debe considerar 60% de las horas para actividades promocionales y 40% para consultas y/o consejerías.*

La Modalidad de Funcionamiento del Espacio Amigable lo determinará la comuna en base a las posibilidades que posea, tanto en el ámbito de salud, como también la coordinación que exista con el Intersector. Las posibilidades serán:

1. En el centro de Salud: el equipo profesional atiende a los y las adolescentes en el centro de salud, en horarios adecuados y en un espacio físico que asegure la privacidad y confidencialidad de la atención.
2. En establecimiento educacional: para la adecuada implementación de esta modalidad, debe existir disposición del Departamento de Educación Municipal o del Servicio Local de Educación Pública, en otorgar un espacio adecuado para la atención de adolescentes, que dé garantías de privacidad y confidencialidad, en algún establecimiento educacional municipal de la comuna, que además permita el acceso a los estudiantes de otros establecimientos educacionales municipales que no cuenta con Espacio Amigable.
3. Híbrido: en el Centro de Salud y en el Establecimiento Educacional: la distribución de horas de atención de los profesionales, deberá considerar la atención en el establecimiento educacional

en jornada escolar y horas para aquellas prestaciones que deban entregarse en el centro de salud.

4. **Itinerante:** en un esfuerzo por mejorar el acceso a la comunidad escolar, se propone la modalidad itinerante que posibilite la atención de los y las adolescentes de todos los establecimientos educacionales municipales o de Servicios Locales de Educación Pública de la comuna. El tiempo destinado a cada establecimiento, será distribuido proporcionalmente al número de matrículas en cada establecimiento educacional, por lo que es vital seleccionar cuidadosamente a los beneficiarios del programa, en base a las prestaciones ofrecidas.
5. **Remota:** Esta modalidad se podrá ejecutar en caso de emergencia sanitaria, donde se adecuará la ejecución de las actividades del Programa vía presencial y/o remota, las que se podrán efectuar a través de video llamadas, llamadas telefónicas y mensajería de texto. Se sugiere revisar documento "Recomendaciones Atención de Salud Remota para adolescentes", Minsal2021.  
Las actividades que se realicen vía remota, se homologan y deben ser registradas en REM habitual, a excepción del Control de Salud, que al realizarse de modo remoto se registra en REM A32 sección J.

#### QUINTA:

El detalle de las acciones a realizar serán las siguientes:

1. **Ámbito de Promoción de la Salud y Participación Juvenil**
  - 1.1. Realizar actividades promocionales preventivas en establecimientos educacionales, centros SENAME, centros comunales, centros deportivos, que potencien el autocuidado y desarrollo saludable de los y las adolescentes.
  - 1.2. Promover la participación de adolescentes en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes, en mesas intersectoriales para la promoción de los derechos de los NNA, en Consejo de Desarrollo Local (CDL), Centro de Alumnos, colectivos, etc.
  - 1.3. Realización y difusión de actividades a través de redes sociales de los Espacios Amigables.
2. **Ámbito de Atención de Salud Integral**
  - 2.1. **En Establecimientos de Salud:**
    - Atención de la demanda espontánea y/o programada en Espacios Amigables de adolescentes de 10 a 19 años.
    - Consultas por profesionales no médicos
    - Control de Salud Integral a adolescentes de 10 a 19 años
    - Atención en el Ámbito de la Salud Sexual y reproductiva de adolescentes de 10 a 19 años.
    - Consejería en el ámbito de la Salud Sexual Reproductiva SSR: prevención del embarazo, prevención ITS/VIH/SIDA, uso del condón, consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS.
    - Consulta por anticoncepción de emergencia.
    - Ingreso a Regulación de la Fertilidad.
    - Aumento del uso de preservativo en adolescentes hombres para práctica sexual segura.
    - Atenciones psicosociales de adolescentes de 10 a 19 años.
    - Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes.
    - Consulta Salud Mental.
    - Consejería en prevención de consumo de drogas.
    - Consulta nutricional.
  - 2.2. **En Establecimientos Educacionales:**
    - Consejería en el ámbito de la Salud Sexual Reproductiva SSR de adolescentes de 10 a 19 años: prevención del embarazo, prevención ITS/VIH/SIDA, uso del condón, consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS.
    - Aumento del uso de preservativo en adolescentes hombres para práctica sexual segura.
    - Consejería en prevención consumo de drogas en adolescentes de 10 a 19 años (presencial o remota).
    - Control de Salud Integral adolescentes de 10 a 19 años.
    - Consulta nutricional.

Para las atenciones en Establecimientos educacionales se deben tener presente las siguientes indicaciones:

- \* ASPECTOS ADMINISTRATIVOS Y DE FUNCIONAMIENTO A CONSIDERAR EN LAS ATENCIONES EXTRAMURALES REALIZADAS POR EQUIPOS DE ESPACIOS AMIGABLES.

- Las acciones en los establecimientos educacionales, deben estar bajo conocimiento del Director/a del mismo y deberán ser coordinadas con el encargado de Convivencia Escolar o quien determine el/la Director/a.
- En el mismo contexto, si algún adolescente requiere atención en su Centro de Salud, se le debe realizar una derivación asistida, ayudando a conseguir la hora en el menor plazo posible o establecido, según el riesgo o problema de salud encontrado, cuidando los aspectos relacionados con la confidencialidad de la atención.
- Se debe realizar seguimiento de grupos de riesgo y referir de manera asistida y oportuna, a aquellos adolescentes con situaciones o condiciones que ameriten atención clínica y resolución por profesionales del CESFAM, Espacio Amigable o de establecimientos de mayor complejidad.
- Se debe velar por la óptima coordinación con los centros de salud de la comuna, para entregar en forma rápida y expedita, métodos de regulación de fertilidad y preservativos a los y las adolescentes que lo requieran, en pos de evitar embarazos no deseados e ITS, resguardando lo señalado en normativas y protocolos vigentes.
- El equipamiento y mobiliario con el que debe contar el Espacio Amigable debe ser: Mesa redonda, 4 sillas de colores, diario mural (opcional), Balanza, tallímetro y huincha de medir, Esfigmomanómetro, Notebook con red Internet u Otro Insumo que se requiera y que guarde directa relación con las modalidades de funcionamiento como por ejemplo la adquisición de minutos para celulares, planes de Internet o proyectores para la realización de talleres.

Se considera adquisición de minutos para celulares, planes de Internet u otros, si fuese necesario en caso de atención remota.

\*Se debe tener presente que años anteriores ya se ha enviado recursos para la implementación con estos insumos, por lo deberán priorizarse los recursos entregados en el ítem de promoción.

Los Indicadores para todas las modalidades de funcionamiento de Espacios Amigables: en Centro de Salud, Establecimiento Educacional, Itinerante, Híbrido y Remoto.

Porcentaje de cumplimiento temático Talleres Grupales según temática.	4 TALLERES ANUALES
Porcentaje de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras Instancias de participación juvenil.	4 ACTIVIDADES ANUALES
Porcentaje de actividades de promoción realizadas a través de redes sociales de Espacios Amigables.	4 ACTIVIDADES SEMESTRALES
Porcentaje de actividades de promoción en temática factores protectores psicosociales realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable.	4 ACTIVIDADES ANUALES
Porcentaje de consultas nutricionales realizadas por nutricionista en espacio amigable a adolescentes de 10 a 19 años	20% DEL TOTAL DE CONSULTAS NUTRICIONALES DEBEN CORRESPONDER A MALNUTRICIÓN POR EXCESO.
Porcentaje de consejerías en SSR (incluye consejerías en SSR, de Regulación de Fertilidad y Prevención de VIH/ITS) realizadas a adolescentes de 10 a 19 años.	20% DEL TOTAL
Porcentaje de adolescentes hombres de 10 a 19 años que ingresan a Programa de Regulación de Fertilidad y Salud Sexual y acceden a preservativo para práctica sexual segura (prevención VIH-ITS).	LÍNEA BASE AÑO 2022.

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR	FORMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACION
Desarrollar actividades orientadas a fortalecer los factores protectores en		Porcentaje de cumplimiento de Talleres Grupales según temática por Programa Espacio Amigable	$(\text{N}^{\circ} \text{ de Talleres grupales, según temática por Programa Espacio Amigable realizados}) / (\text{N}^{\circ} \text{ de Talleres grupales, según temática por Programa Espacio Amigable programados}) * 100$	Al menos 16 sesiones de talleres anuales.	25%	REM A19a, sección B.4, Columna B (celdas B160+B161+B162)
						NOTA: Se registra cada sesión realizada.



Estrategias de promoción de la Salud y participación juvenil	los ámbitos de salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado. Fortalecer el desarrollo de actividades promocionales a través de Redes Sociales de los Espacios Amigables.	Porcentaje de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras Instancias de participación juvenil	$\frac{\text{(Nº de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras Instancias de participación juvenil)}}{\text{(Nº total de actividades comunitarias programadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras Instancias de participación juvenil)}} \times 100$	Al menos 4 actividades anuales	20%	REM A19b, sección B, columna E.
		Porcentaje de actividades de promoción realizadas a través de redes sociales de Espacios Amigables	$\frac{\text{(Nº de actividades realizadas a través de redes sociales de Espacios Amigables)}}{\text{(Nº de actividades realizadas a través de redes sociales de Espacio Amigable programadas)}} \times 100$	Al menos 8 actividades anuales	5%	REM A19a, sección B.1, Columna C (celdas C129-C133-C137+C141) Para verificación local: realizar captura de pantalla de las vistas y/o reproducciones, y mantenerlas vinculadas al perfil. NOTA: La actividad debe ser en modalidad sincrónica de al menos 30 minutos de duración, mediante Facebook, Instagram o YouTube.
		Porcentaje de actividades de promoción en temática Factores protectores psicosociales realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable.	$\frac{\text{(Nº de actividades de promoción, temática Factores protectores psicosociales realizadas en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable)}}{\text{(Nº total de actividades de promoción en temática Factores protectores psicosociales programadas)}} \times 100$	Al menos 4 actividades anuales	20%	REM A19a, sección B.1, Columna G (celdas G129+G133-G137+G141)

Atención de Salud Integral de Adolescentes	Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y salud nutricional	<p>Porcentaje de consultas realizadas por profesional nutricionista en Espacios Amigables por malnutrición por exceso.</p>	<p>Nº de consultas realizadas por profesional nutricionista en Espacio Amigable a adolescentes de 10 a 19 años por malnutrición por exceso</p> <p>(Nº total de consultas realizadas por profesional nutricionista a adolescentes de 10 a 19 años por malnutrición por exceso) *100</p>	20%	10%	<p>REM A04 sección B. Numerador: celda AR36 Denominador: celdas K36+L36+M36+N36</p>
		<p>Porcentaje de consejerías en el área de SSR (se incluyen Consejerías en: SSR, RF y VIH-ITS) realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable.</p>	<p>(Nº de consejerías en el área de SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable Itinerante).</p> <p>(Nº total de consejerías en el área de SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en el centro de salud) *100</p>	20%	20%	<p>REM A19a. sección A.1.  Numerador: columna AN (celdas AN58 a AN75)  Denominador: columnas J-K-L-M (filas 58 a 75)</p>
		<p>Porcentaje de adolescentes nombres de 10 a 19 años atendidos en Espacio Amigable que ingresan al Programa de Regulación de Fertilidad y Salud sexual y acceden a preservativo para práctica sexual segura (prevención VIH-ITS).</p>	<p>(Nº de adolescentes nombres de 10 a 19 años) atendidos en Espacio Amigable que ingresan al Programa de Regulación de Fertilidad y Salud sexual y acceden a preservativo para práctica sexual segura (prevención VIH-ITS)</p> <p>(Nº de adolescentes nombres de 10 a 19 años que ingresan al Programa de Regulación de Fertilidad y Salud sexual y acceden a preservativo para práctica sexual segura (prevención VIH-ITS) *100</p>	Área base	N/A	<p>REM A05 sección C.  Numerador: celda Q51 Denominador: celdas D51+E51</p>

## MONITOREO Y EVALUACIÓN

El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces en el año, emitiendo informes al 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Servicio de Salud dentro de los primeros 10 días de los meses de mayo, septiembre del año en curso y enero del año siguiente.

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

- **Primera evaluación:** Se efectuará con corte al 30 de abril del año en curso, se deberá informar de forma por medio del envío del Plan de Trabajo de EA para el año en curso. Este debe dar cuenta en qué serán usados los recursos, coordinaciones con el intersector, planificación de actividades masivas y talleres a realizar, como también la modalidad en que se desarrollará el EA.
- **Segunda evaluación:** Se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso y, 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 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	DE	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2ª CUOTA DEL 30%
40%		0%
Entre 30% y 39,9%		50%
Entre 20% y 29,9%		75%
Menos del 20%		100%
0%		

El incumplimiento de las metas comprometidas, dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá ésta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

- **Tercera evaluación:** no obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la tercera evaluación del Programa al **31 de diciembre** del año en curso, 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.

### SEXTA:

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna, previa autorización del referente técnico del Servicio de Salud Maule.

### SÉPTIMA:

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

### OCTAVA:

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

**NOVENA:**

El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la Ley Nº 16.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir mensualmente los recursos transferidos, los primeros quince días hábiles del mes siguiente al que se reporta, rendición que deberá contar con la aprobación del Referente Técnico y Financiero del Servicio.

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

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio, dado que la población beneficiaria de este convenio requiere de la realización de las prestaciones durante todo el año y, por tratarse el PROGRAMA DE ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES 2022 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 de la resolución que aprueba el convenio, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución Nº 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

**DÉCIMA:**

Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá restituir a la Tesorería General de la República, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida o rechazada del Programa objeto de este instrumento, antes del 31 de enero del año siguiente, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley de Presupuesto. Para estos efectos, el Departamento de Recursos Financieros del Servicio informará, mediante oficio, a la Municipalidad los montos que debe reintegrar correspondientes a las partidas señaladas en esta cláusula. La Municipalidad por su parte, deberá enviar a este Servicio, copia del comprobante de pago efectuado a la Tesorería General de la República, con la validación respectiva una vez que reintegre los fondos.

**DÉCIMA PRIMERA:**

El Servicio no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante, el cual no podrá verse reflejado en las rendiciones respectivas.

**DÉCIMA SEGUNDA:**

El presente convenio comenzará a regir a partir de la total tramitación del último acto administrativo y se extenderá, para efectos de ejecución, hasta el 31 de diciembre del 2022. Sin perjuicio de lo anterior, la entrega de la rendición y revisión final, deberá ser realizada hasta los primeros quince días hábiles del mes de enero de 2023.

La vigencia del presente acuerdo de voluntades se extenderá hasta el completo cumplimiento de las obligaciones que de él derivan, incluyendo aquellas que deban llevarse a efecto con posterioridad al plazo fijado para su ejecución.

Déjese establecido que este convenio, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa y sus respectivas modificaciones o aquella que se encuentre vigente a la fecha de emisión del presente acto administrativo, 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 TERCERA:**

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

**DÉCIMA CUARTA:**

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

**DÉCIMA QUINTA:**

La Personería Jurídica de Sr. Nolasco Pérez Pérez, para representar al Servicio, consta en Decreto Exento N° 35 de fecha 29 de marzo de 2022 del Ministerio de Salud y Resolución Exenta RA 433/221/2022 del 31 de marzo 2022 del Servicio de Salud Maule. La Personería Jurídica de Don Cristian Menchaca Pinochet, para representar a la I. Municipalidad de Longavi, consta en Decreto Alcaldicio N° 772 del 29 de junio 2021. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

II. IMPÚTESE el gasto al subtitulo 24-03-298-002 del año 2022 de esta Dirección de Servicio.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.

  
NOLASCO PÉREZ PÉREZ  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD MAULE

DR. RBR/VMM/ABOG/MCMC/NCR/LIS/AVV/ccc

**DISTRIBUCIÓN:**

- ☒ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Longavi
- ☒ Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- ☒ Archivo OF. Partes

**Copia Digital:**

- ☒ Depto. de Auditoría DSSM
- ☒ U. de Tesorería DSSM
- ☒ Depto. Jurídico DSSM
- ☒ UCRA Hospital de Linares
- ☒ Asesor del Programa
- ☒ Unidad de Convenios y Recursos Financieros DSSM

  
Transcrito y firmado en original  
MINISTRO DE S.F.



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

SP 47

03 (TRES)

Longavi,

03 JUN 2022

MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 27/2022/  
 MS 16.515.-

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 "Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil de la Atención Primaria en la Red Asistencial para el año 2022", según Resolución Exenta N° 1.846 del 30/03/2022, suscrito entre Ilustre Municipalidad de Longavi y el Servicio de Salud del Maule.

CODIGO	SP	CENTRO DE COSTO	DETALLE	INGRESOS PRESUPUESTARIOS		GASTOS PRESUPUESTARIOS	
				AUMENTOS	DISMINUCION	AUMENTOS	DISMINUCION
<b>INGRESOS</b>							
05.03	47	01.03.28	De Otras Entidades Públicas	16.515			
<b>GASTOS</b>							
21.03.001	47	01.03.28	Honorarios a Suma Azada - Personas Naturales			16.515	
<b>TOTALES MS</b>				<b>16.515</b>	<b>0</b>	<b>16.515</b>	<b>0</b>

VºBº DIRECTOR DE SECPLAN

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET  
 ALCALDE

N.Zuñiga/P.Rodriguez/J.Montecino/R.González



REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE LINARES  
MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ  
DEPARTAMENTO DE SALUD

## PLAN DE INVERSION

### CONVENIOS AÑO 2022

ELABORADO POR	JMC
N° REVISION: 00	

PRESUPUESTO CONVENIO 16.515.000  
NOMBRE DEL CONVENIO 47 SALUD MENTAL INFANTIL

RESOLUCION EXENTA 1.846  
FECHA 30/03/2022

RESPONSABLE TECNICO					RESPONSABLE FINANCIERO	
N°	LINEAS PROGRAMATICAS	PROPUESTA DE INVERSION	META DE INVERSION %	MONTO	CUENTA CONTABLE	DETALLE CUENTA
1	GASTOS DE PERSONAL	Psicologa 44 hrs semanales mayo a diciembre	45,92	7.583.160	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales
2	GASTOS DE PERSONAL	Trabajadora social 33 hrs semanales mayo a diciembre	34,46	5.691.840	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales
3	GASTOS DE PERSONAL	Medico 162 hrs al año mayo- a diciembre ( hrs al mes)	19,62	3.240.000	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales
				<b>Total</b>	<b>16.515.000 0</b>	

Carol González Escobar

NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE TECNICO

PROYECCIÓN SUELDOS SP

47 SALUD INF A PERSONA F-99

Nombres	Idi	Categoría	Valor \$	May-22		Jun-22		Jul-22		Ago-22		Sept-22		Oct-22		Nov-22		Dic-22		Total Horas	Total Monto
				Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto		
PAMARA GUZMAN			0	0	947,895	44	947,895	44	947,895	44	947,895	44	947,895	44	947,895	44	947,895	44	947,895	352	2,983,160
LUIS HERNANDEZ			0	33	711,400	33	711,400	0	711,400	33	711,400	33	711,400	33	711,400	33	711,400	33	711,400	264	2,074,080
RODRIGUEZ ALBERTO RICARDO GABRIEL			20,000	21	430,000	21	430,000	21	430,000	21	430,000	21	430,000	19	390,000	19	390,000	19	390,000	162	4,240,000
			20,000	98	2,079,375	98	2,079,375	98	2,079,375	98	2,079,375	98	2,079,375	96	2,039,375	96	2,039,375	96	2,039,375	778	16,515,000





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

INT. : 481  
Fecha: 28.03.2022

RESOLUCIÓN EXENTA Nº \_\_\_\_\_

TALCA,

28 MAR 2022

**VISTO Y TENIENDO PRESENTE:**

Resolución Exenta Nº 819 de fecha 30 de diciembre del 2020 que aprueba el programa, la Resolución Exenta Nº 184 de fecha 16 de febrero de 2022 que distribuye recursos y Ord. C 51 Nº 468 que informa sobre la ejecución del programa, todas del Ministerio de Salud. Ley de Presupuesto 21.395 de fecha 15 de diciembre 2021. 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 del 2019 y Nº 16 del año 2020 ambas de la Contraloría General de la República y Decreto Afecto Nº 57 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 APOYO A LA SALUD MENTAL INFANTIL" AÑO 2022.
2. Qué, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 819 de fecha 30 de diciembre del 2020.
3. Qué, con fecha 12 de marzo del 2020, el Servicio de Salud Maule dictó Resolución Exenta Nº 1113 que aprobó el convenio del Programa Apoyo a la Salud Mental Infantil 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 02 de diciembre de 2021 el MINSAL emite Ord. Nº 3878 donde informa que se mantiene la vigencia de la resolución del programa Apoyo a la Salud Mental Infantil ya que no incorpora modificaciones en su estructura para el período 2022.
6. Qué, con fecha 16 de febrero de 2022 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta Nº 184 que distribuye los recursos para el Programa Apoyo a la Salud Infantil en el año 2022.
7. Qué, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN**

**1.- APRUÉBESE:**

La prórroga del Programa Apoyo a la Salud Mental Infantil para el año 2022, 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 "Apoyo a la Salud Mental Infantil":

Componente Nº 1: Atención Integral de niños y niñas de 5 a 9 años por trastornos mentales.

Este componente tiene como objetivo realizar una evaluación diagnóstica y proporcionar un tratamiento integral a niños y niñas con trastornos mentales. El modelo de atención se profundiza en la Orientación Técnica de Gestión Intersectorial del programa. De forma complementaria, se pueden consultar los módulos de las Guías de manejo de trastornos conductuales y trastornos del desarrollo del manual MnGAP (OPS/OMS) y acceder a los cursos online del Minsal: Introducción a la Salud Mental Infantil y Atención Integral de Salud Mental Infantil de 5 a 9 años.

**Estrategias para la Atención Integral:**

- a) *Evaluación Diagnóstica Integral:* Antes de planificar un plan de tratamiento debe realizarse un adecuado diagnóstico para dirigir las intervenciones futuras y que sean atingentes, por ello el diagnóstico debe considerar todas las áreas de la vida del niño/a, incluye lo contextual, factores protectores y factores de riesgo basado en el modelo ecológico. Se espera que sea efectuado por un médico, psicólogo/a y/o asistente social. Este proceso de evaluación diagnóstica integral puede ser realizado en más de una sesión, de acuerdo a la orientación técnica específica, que deberá estar incorporada en la programación del establecimiento.
- b) *Tratamiento Integral:* Al ingresar al programa se deberá elaborar, junto y en colaboración con los padres/cuidadores del niño/a, un Plan de Cuidado Individualizado (PCI), que deberá ser efectuado por médico, psicólogo/a y asistente social e incluir: motivo de consulta co-construido entre él/la/los consultantes/s y equipo de salud, objetivos del tratamiento, actividades, plazos (número de sesiones proyectada y frecuencia) y consentimiento informado. Se espera que se efectúen controles de salud mental semanales, al menos los tres primeros meses de iniciado el tratamiento, con el fin de favorecer la adherencia y aumentar la efectividad de las prestaciones. Si lo anterior ocurre, el cumplimiento de los objetivos del PCI no debería exceder los seis meses.

Las prestaciones a desarrollar en el contexto de tratamiento son:

- i. Controles de salud mental individuales
  - ii. Intervenciones psicosociales de grupo.
  - iii. Intervenciones familiares.
  - iv. Intervención psicosocial en el contexto comunitario (barrio, colegio, trabajo, etc.).
  - v. Visitas domiciliarias integrales (VDI)
  - vi. Visitas a establecimientos educacionales.
  - vii. Trabajo con redes institucionales comunales (DIDECC, OPD, JUNAEB, etc.)
  - viii. Uso de herramientas diagnósticas con enfoque familiar, tales como genograma, eco-mapa, círculo familiar, entre otros<sup>1</sup>.
- c) *Derivación o referencia asistida.* Entendida como continuidad de cuidados, donde se efectúan articulaciones entre establecimientos de distintos niveles de la red que la persona vivencia como una serie de eventos del cuidado de su salud coherente y conectada entre sí en el tiempo.
- d) *Alta terapéutica integral.* Se deben cumplir los objetivos fijados en el Plan de Cuidado Individualizado. El alta debe ser acordada y planificada con el niño o niña y su familia.
- e) *Seguimiento:* En los casos que requiera establecer contacto con las personas y/o sus familias para monitorear la evolución de la sintomatología del trastorno y los factores psicosociales en el tiempo.
- f) *Acceso a consultoría de Salud Mental.* El equipo de salud actúa en el rol de consultantes y el equipo de especialidad en salud mental comunitaria como consultor. La consultoría involucra también una importante responsabilidad del nivel primario, ya que en la práctica se constituye una meta-equipo, en el cual, a través del componente de enlace continuado y de la inclusión de aspectos de administración de los procesos clínicos, el nivel especializado se articula con éste para brindar continuidad e integralidad de cuidados a los usuarios/as.
- g) *Coordinación Intersectorial:* El Programa forma parte de la extensión del Subsistema Chile Crece Contigo con lo cual se espera una coordinación intersectorial efectiva entre los establecimientos educacionales, la red comunal y la APS, a través de un trabajo en red y de gestión integrada de los casos.

#### 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 \$ 16.515.000, 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:

##### PRODUCTOS ESPERADOS

- 1) Niños y niñas ingresados a tratamiento por trastornos mentales
- 2) Niños y niñas en tratamiento por trastornos mentales (Bajo control)
- 3) Niñas y niños en tratamiento reciben continuidad de cuidados a través de un mayor número de controles de salud mental
- 4) Niños y niñas egresan de su tratamiento de salud mental por alta terapéutica.

METAS PASMI 2022					
COMUNA	Niños/es que ingresan a tratamiento	Niños/as en tratamiento por trastornos mentales (PBC)	Egreso por alta clínica	Concentración de controles de salud mental	RECURSOS
LONGAVÍ	32	193	37	Más de 8 cumple el 100%	\$16.515.000

**CUARTA:**

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 02 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 considerará lo siguiente:

Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones del desarrollo del Programa en los meses de agosto y diciembre. En estas evaluaciones se solicitará la información del desarrollo de los componentes y se evaluará además en función de los indicadores y sus medios de verificación.

**Primera Evaluación: Mes de Agosto**

Se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. Conforme a los resultados obtenidos 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 40%, de acuerdo al cuadro detallado en cláusula primera.

La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del Programa y su cumplimiento se determinará 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.

El no cumplimiento a la fecha de corte determinará la reliquidación del Programa. No obstante lo anterior, y siempre que existan razones fundadas del incumplimiento, la unidad administrativa podrá apelar de la decisión de reliquidar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud analizará la apelación y verificará la existencia de razones fundadas para el incumplimiento. En caso de comprobar la existencia de razones fundadas, el Servicio de Salud podrá pedir al Ministerio de Salud la no reliquidación del Programa adjuntando los antecedentes que respalden esa solicitud.

Lo expuesto no obsta que el Servicio de Salud deba realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre, quedando las unidades administrativas obligadas a rendir cuenta y evaluar las metas al final del periodo.

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

**Segunda 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.

Los Servicios deberán presentar la información de cierre anual del Programa, informando y validando el desarrollo y las acciones realizadas de monitorización y reuniones de trabajo trimestrales.

Esta evaluación determinará la devolución de recursos no ejecutados y la evaluación de continuidad del Programa en establecimientos con ejecución deficitaria.

Adicionalmente, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud 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.

En contexto de emergencia, desastres y alerta sanitaria, ambas evaluaciones (Agosto y Diciembre) podrán ser modificadas cuando la Subsecretaría de Redes Asistenciales previa resolución así lo determine, pudiendo redefinirse el cumplimiento de metas y suspenderse la reliquidación de la segunda cuota del Programa durante el período en curso, manteniendo el monitoreo de su ejecución. En este contexto la evaluación no tendría implicancias en la asignación de recursos del año siguiente, sin embargo, conforme a las prioridades sanitarias y realidad territorial se podrán reasignar los recursos en el marco del mismo Programa. No obstante, el Servicio de Salud deberá velar por una adecuada ejecución y verificar la existencia de razones fundadas en caso de incumplimiento.

Las metas y el cumplimiento anual esperado del Programa, con sus pesos relativos, se muestran en la siguiente tabla:

Nº	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderado
1	Porcentaje de niños/as que ingresan a tratamiento	Nº de niños/as ingresados al Programa	Nº de niños/as comprometidos a ingresar	REM A05 Planilla Minsa	80%	20%
2	Porcentaje de niños/as en tratamiento por trastornos mentales (Bajo control)	Nº de niños/as de 5 a 9 años en tratamiento por trastornos mentales	Nº de niños/as comprometidos a tratar por trastornos mentales	REM P06 y Planilla Minsa	80%	40%
3	Concentración de controles de salud mental	Nº de controles de salud mental realizados a niños/as de 5 a 9 años	Nº de niños/as de 5 a 9 años en tratamiento por trastornos mentales	REM A06 + REM F /REM P05	Concentración de controles: * más de 8 cumple 100% * 7-8 cumple 75% * 5-6 cumple 50% * 4-3 cumple 25% * 1 a 2 cumple 0%	20%
4	Porcentaje de niños/as que egresan por alta clínica	Nº de niños/as de 5 a 9 años egresados por alta clínica	Nº de niños/as de 5 a 9 años en tratamiento (Bajo control)	REM A05 y REM P06	20%	20%

En contexto de emergencia, desastres y alerta sanitaria y por el período que duren las medidas decretadas por la autoridad, en el indicador de concentración de controles de salud mental (Nº3), serán considerados los controles de salud mental en el grupo etario de 5 a 9 años, registrados en REM Serie F, Sección E2: controles de salud mental remotos en el contexto de pandemia. Los indicadores 1, 2 y 4 deberán mantener su registro en los REM habituales indicados en la tabla cumplimiento de componente Atención Integral de Trastornos de Salud Mental.

#### SEXTA:

De acuerdo con los resultados obtenidos en la evaluación fijada para el mes de Agosto se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento es inferior al 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
≥40%	0%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	75%
Menos del 20%	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 10 de febrero del 2020 y aprobado por Resolución Exenta N° 1113 de fecha 12 de marzo del 2020 del Servicio de Salud Maule.

**OCTAVA:**

El presente programa se ejecutará hasta el 31 de diciembre del año 2022, 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 año 2023.

II.- Impútese el gasto al subtítulo 24-03-298-002 del año 2022 de esta Dirección de Servicio.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



DR. LUIS JAIME GAETE  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD MAULE

DR. RBR/VMJ/ABOS/MCMC/NCR/LIS/CNN/AVV/cca

**DISTRIBUCIÓN:**

Sr. Alcalde 1. Municipalidad de Longavi  
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

Transcrito fielmente al original  
MINISTRO DE PE



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

Longaví,

03 JUN 2022

MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 28/2022/  
 MS 117.483.-

SEÑORES  
 HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL  
 LONGAVÍ

**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 "Convenio Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar 2022, según Resolución Exenta N° 2.790 del 12/05/2022, 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
<b>INGRESOS</b>							
05.03	25	01.03.06	De Otras Entidades Públicas	117.483			
<b>GASTOS</b>							
21.01.001.001	25	01.03.06	Sueldos Base			36.835	
21.02.001.001	25	01.03.06	Sueldos Base			20.870	
21.03.001	25	01.03.06	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales			16.493	
22.03.003	25	01.03.06	Para Calefacción			2.000	
22.04.001	25	01.03.06	Materiales de Oficina			1.200	
22.04.005	25	01.03.06	Materiales y Útiles Quirúrgicos			5.000	
22.04.007	25	01.03.06	Materiales y Útiles de Aseo			1.500	
22.04.009	25	01.03.06	Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales			700	
22.05.001	25	01.03.06	Electricidad			2.000	
22.05.002	25	01.03.06	Agua			1.000	
22.05.006	25	01.03.06	Telefonía Celular			800	
22.05.007	25	01.03.06	Acceso a Internet			800	
22.06.001	25	01.03.06	Mantenimiento y Reparación de Edificaciones			16.085	
22.06.999	25	01.03.06	Otros			200	
22.12.002	25	01.03.06	Gastos Menores			1.000	
29.04	25	01.03.06	Mobiliario y Otros			7.000	
29.05.999	25	01.03.06	Otros			3.500	
29.06.001	25	01.03.06	Equipos Computacionales y Periféricos			500	
<b>TOTALES MS</b>				<b>117.483</b>		<b>117.483</b>	<b>0</b>

V° B° DIRECTOR DE SECPLAN

N. Zuñiga/P. Rodríguez/J. Montecino/R. González

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET  
 ALCALDE



REPÚBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE LINARES  
MUNICIPALIDAD DE LONGAVI  
DEPARTAMENTO DE SALUD

## PLAN DE INVERSION

CONVENIOS AÑO 2022

ELABORADO POR	JMC
N° REVISION: 00	

PRESUPUESTO CONVENIO 117.482.972  
NOMBRE DEL CONVENIO 25 CECOSF LOS CRISTALES

RESOLUCION EXENTA 2.790  
FECHA 12/05/2022

N°	LINEAS PROGRAMATICAS	RESPONSABLE TECNICO			RESPONSABLE FINANCIERO	
		PROPUESTA DE INVERSION	META DE INVERSION %	MONTO	CUENTA CONTABLE	DETALLE CUENTA
1	Gastos de Personal	Personal de Planta	31,35	36.835.000	21.01.001.001	Sueldos Base
2	Gastos de Personal	Personal a contrata	17,76	20.870.000	21.02.001.001	Sueldos Base
3	Gastos de Personal	Contratacion Administrativo	4,68	5.503.382	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales
4	Gastos de Personal	Contratacion Trabajadora Social	9,35	10.990.092	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales
5	Gastos de Operación	Calefacción	1,70	2.000.000	22.03.003	Para Calefacción
6	Gastos de Operación	Insumos Quirurgicos (unidad dental/maternal)	4,26	5.000.000	22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos
7	Gastos de Operación	Utiles de aseo	1,28	1.500.000	22.04.007	Materiales y Útiles de Aseo
8	Gastos de Operación	Materiales de Oficina	1,02	1.200.000	22.04.001	Materiales de Oficina
9	Gastos de Operación	Electricidad	1,70	2.000.000	22.05.001	Electricidad
10	Gastos de Operación	Agua	0,85	1.000.000	22.05.002	Agua
11	Gastos de Operación	Telefonica celular	0,68	800.000	22.05.006	Telefonia Celular
12	Gastos de Operación	Acceso Internet	0,68	800.000	22.05.007	Acceso a Internet
13	Gastos de Operación	Fondos por rendir	0,85	1.000.000	22.12.002	Gastos Menores
14	Gastos de Inversión	Muebles varios	5,96	7.000.000	29.04	Mobiliario y Otros
15	Gastos de Inversión	Adquisicion sistema de video vigilancia	1,28	1.500.000	29.05.999	Otras
16	Gastos de Inversión	Compra de impresora y proyector	0,43	500.000	29.06.001	Equipos Computacionales y Periféricos
17	Gastos de Inversión	Compra de telon para proyectar	0,17	200.000	22.04.999	Otras
18	Gastos de Inversión	Cortadoras de pasto y carro de arrastre	0,51	600.000	29.05.999	Otras
19	Gastos de Inversión	Adquisicion de toldos, trípode y parlante pequeño	0,43	500.000	29.05.999	Otras
20	Gastos de Operación	Insumos computacionales	0,60	700.000	22.04.009	Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales
21	Gastos de Inversión	Ampliacion Cecosf Los Cristales (cierre espacios)	13,69	16.084.498	22.06.001	Mantenimiento y Reparación de Edificaciones
22	Gastos de Inversión	Compra de 4 estufas a gas para sala de espera	0,77	900.000	22.05.999	Otras
				<b>Total</b>	<b>117.482.972 0</b>	

Camila Valdés Zapura

NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE TECNICO







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

2790

INT.: 670  
Fecha: 03.05.2022

RESOLUCIÓN EXENTA N° \_\_\_\_\_

TALCA, 03 Mayo 2022

**VISTO Y TENIENDO PRESENTE:**

Convenio Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) 2022, suscrito con fecha 05 de abril de 2022, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de LONGAVÍ, Resolución Exenta N° 925 de fecha 10 de diciembre de 2021 que aprueba el Programa. Resolución Exenta N° 129 de fecha 26 de enero de 2022 que aprueba los recursos, ambas del Ministerio de Salud. Ley de Presupuesto N° 21.395 de fecha 15 de diciembre de 2021. 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. N° 140 de 2004 del MINSAL. Resolución N° 7 del año 2019 y 16 del año 2020 ambas de la Contraloría General de la República y Decreto Afecto N°57 de fecha 31 de diciembre de 2019 del Ministerio de Salud.

**CONSIDERANDO**

1. Que, 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 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) 2022".
2. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 925 de fecha 10 de diciembre de 2021.
3. Que, con fecha 26 de enero de 2022, el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta N° 129 que distribuye los recursos para el Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) 2022.
4. Que, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN**

**I. APRUÉBASE:**

Convenio Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) 2022, suscrito con fecha 05 de abril de 2022, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de LONGAVÍ, cuyo texto es el siguiente:

**CONVENIO PROGRAMA CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF) 2022**

En Talca a 05 de abril de 2022 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 5 Oriente N° 1492, 2do piso Edificio España Talca, representado por su Director (s) Don **NOLASCO EDUARDO PÉREZ PÉREZ**, Administrador Público, RUT N° [REDACTED] del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **LONGAVÍ**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en 1 Oriente N° 224, Longaví, representada por su Alcalde Don **CRISTIAN MENCHACA PINOCHET**, RUT N° [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 N° 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además, agrega que en caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49.

#### SEGUNDA:

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa "CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR - CECOSF, 2022".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 925 de fecha 10 de diciembre de 2021 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 y sus estrategias, del Programa CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR - CECOSF:

##### Componente 1:

Implementación de los CECOSF basados en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.

##### Estrategias:

- ✓ Levantamiento de necesidades locales por medio de un análisis crítico del equipo proponente, donde se incorpore un análisis desde los determinantes sociales de la salud en el contexto donde se inserta el CECOSF, manifestando las brechas a las cuales se quiere dar respuesta con este dispositivo.
- ✓ Co-Gestión social con participación activa de las organizaciones comunitarias e instituciones de la red local de salud expresada en organización formal de funcionamiento regular de las instancias de participación.
- ✓ Enfoque de equidad en la distribución de los recursos de atención de salud.
- ✓ Gestión territorial de las organizaciones comunitarias y del equipo de salud enfocada en el trabajo con el intersector en aquellas áreas de interés ciudadano que la población haya definido como prioritarias para su intervención inserta en el CECOSF.
- ✓ Propuesta de modelo de articulación de la red a nivel territorial, local y comunal enfocada en una gestión colaborativa y solidaria destinada a abordar los problemas de salud de la población.

##### Componente 2:

Proponer y evaluar participativamente con su comunidad planes de mejora continua.

##### Estrategias:

- ✓ Medición de expectativas y satisfacción de la comunidad, mediante técnicas y/o instrumentos basados en metodologías participativas en salud, que incluyan la elaboración de planes de mejora anual.
- ✓ Diagnóstico participativo en salud basado en un enfoque de determinantes sociales de la salud, perspectiva de género e interculturalidad. Diseño, análisis y procesamiento de Informe de Gestión de Solicitudes Ciudadanas tramitadas a través de la Oficina de Informaciones, Reclamos y Solicitudes (OIRS)

##### Componente 3:

Efectuar participación comunitaria y Promoción de Salud.

##### Estrategias:

- ✓ Implementación de Mesa Territorial de Participación Ciudadana Integrada por instituciones que intervienen en el sector, organizaciones de la comunidad y representantes del sector salud.
- ✓ Fortalecer el rol del Gestor Comunitario en el marco de las actividades de promoción y prevención que coordina y ejecuta con las organizaciones comunitarias e instituciones del intersector.
- ✓ Promover instancias de asociatividad y liderazgo en los usuarios del centro comunitario de salud familiar para promover una mejor situación de salud de sus vecinas y vecinos.
- ✓ Utilizar, propiciar y promover el uso de plataformas comunitarias existentes en su nivel local de comunicación no presencial, como radios y otros medios de comunicación, diarios locales digitales, educación mediante uso de Web o Internet, etc.

#### PRODUCTOS ESPERADOS:

1. Diagnóstico local Participativo inicial o actualización, según corresponda, habiendo transcurrido un máximo de tres años de realizado el anterior; este diagnóstico consistirá en un levantamiento participativo de la realidad local a la cual se atenderá mediante esta estrategia, salvaguardando la participación activa de líderes y dirigentes de las organizaciones (sociogramas, análisis de redes, mapeo de actores, análisis situacional etc.) diagnóstico desde los determinantes sociales de salud y con la comunidad). El diagnóstico local participativo se deberá actualizar en una periodicidad trienal, u otra menor, siempre de común acuerdo con la comunidad.
2. CECOSF implementados, funcionando con participación comunitaria en base al Modelo de Salud Integral Familiar y Comunitaria.
3. CECOSF participando en la red territorial de salud, coordinados con el equipo de salud del establecimiento del cual dependen y se complementan a nivel local y contribuyendo a mejorar la capacidad resolutiva de salud en su territorio.
4. CECOSF participando en red intersectorial y otras instituciones.
5. Medición de expectativas y satisfacción de la comunidad usuaria, por medio de metodologías participativas.
6. Implementación de Planes de mejora de las acciones y actividades de la salud realizadas en favor de la comunidad, los que deberán incluir dimensiones asociadas a la calidad, oportunidad y acceso en la atención de la población.
7. Implementación de Mesa territorial; trabajo con la comunidad y equipo de salud con plan de trabajo anual y funcionando regularmente con disposición de instrumentos de gestión (actas, acuerdos, registros de asistencia, etc.) que permitan con facilidad la sistematización del trabajo realizado durante el año.

#### CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes al 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 \$ 193.296.931.- para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

COMUNA	NOMBRE ESTABLECIMIENTO MADRE	NOMBRE CECOSF	TOTAL CECOSF AÑO 2022 (\$)
LONGAVÍ	CESFAM AMANDA BENAVENTE	LOS CRISTALES	\$ 117.482.972
	CESFAM AMANDA BENAVENTE	VILLA LONGAVÍ	\$ 75.813.959
		TOTAL	\$ 193.296.931

#### QUINTA:

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

1. Mejorar el acceso, oportunidad y calidad de atención en salud a las personas, familias y comunidad contribuyendo de esa forma a mantener sana a la población a cargo con participación activa de la comunidad en la planificación, ejecución y evaluación de las actividades de la promoción, prevención y fortalecimiento del autocuidado.
2. Mejorar las condiciones de salud de las personas, familias y comunidad, mediante la realización de una planificación participativa que incluya diagnóstico, diseño, ejecución y evaluación de actividades, en base al MAIS con asesoría del Gestor Comunitario.
3. Evaluar la calidad de atención, previa validación social del instrumento de medición y con la participación de la comunidad para la satisfacción usuaria de la población, estableciendo un Plan de Mejora Continua para resolver brechas y obstáculos identificados que se hayan establecido colectivamente.
4. Fortalecer los procesos de participación e inclusión social en salud que se desarrollan en la comunidad mediante una Mesa Territorial de trabajo destinada a realizar el seguimiento y monitoreo de la Planificación Anual realizada en los CECOSF.

#### SEXTA:

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa según las necesidades de la comuna, previa autorización del referente técnico del servicio de salud maule.

#### SÉPTIMA:

Se evaluará el cumplimiento individual de cada componente, mediante los siguientes indicadores y metas:

Cuadro N° 1

Componente	Indicadores	Meta Anual
Implementación de los CECOSF basados en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.	<p>CECOSF con equipo de cabecera identificado e informado al Servicio de Salud y comunidad.</p> <p>CECOSF funcionando según pauta de certificación modelo de atención integral de Salud Familiar y comunitaria.</p>	<p>1.- Equipo de cabecera identificado para cada CECOSF, con nómina y disponibilidad horaria mínima de acuerdo a su convenio específico, informado a SS al febrero año en curso.</p> <p>2.- 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, en el propio CECOSF, independientes del CESFAM del que depende. Resultados difundidos a la comunidad.</p>
Evaluar y proponer planes de mejora continua.	Existencia de Planificación anual del CECOSF.	<p>3.- 100% de los CECOSF con Planificación anual, formulado participativamente y en ejecución, acorde a su cronograma; El plan incluye necesariamente los siguientes indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años del área del CECOSF con desarrollo nutricional normal, diferenciado por sexo</li> <li>✓ Número de Organizaciones de mujeres que se vinculan en trabajo sistemático al CECOSF (resultado al final del año mayor que 1).</li> <li>✓ Número de Organizaciones Comunitarias del Sector y grupos sociales de Interés constituyen Mesa Territorial de Trabajo en Salud enfocada en la gestión participativa de los problemas de salud que afectan a la población más vulnerable identificados y priorizados en el diagnóstico inicial con apoyo del equipo de salud de establecimiento</li> <li>✓ Medición de Satisfacción Usuaría en el CECOSF mediante instrumento participativo (encuesta grupos focales, entrevistas, observación, etc.) que identifica brechas y obstáculos en el acceso, calidad y resolución de problemas de salud abordados de forma continua mediante la elaboración de un Plan de Mejora Continua.</li> </ul> <p>Adicionalmente el Plan contiene al menos un indicador definido localmente de los señalados, en el numeral 9c, del presente programa, donde cuenta de un logro superior a la meta nacional, regional o comunal según aplique.</p> <p>4.- El Plan contiene actividades que realice el Gestor Comunitario, en áreas de común acuerdo: educación comunitaria, monitoreo, seguimiento del plan de mejora y contribución al logro de metas de Salud.</p>
Participación Comunitaria y Promoción de Salud	Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente con plan de trabajo y cronograma que incluye los indicadores del presente programa.	5.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente (*), con plan de trabajo, cronograma y con participación activa del Gestor Comunitario.

(\*) Se entiende como regularmente a lo menos una sesión bimensual

CATEGORÍA / PROFESIÓN	Población a cargo del CECOSF			
	menor que 1800 personas	mayor igual 1800, menor que 3500	mayor igual 3500, menor que 4800	mayor igual 4800
GESTOR COMUNITARIO	33 horas semanales	33 horas semanales	33 horas semanales	33 horas semanales
TENS	44 horas semanales	44 horas semanales	44 horas semanales	44 horas semanales
TÉCNICO DENTAL	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
ADMINISTRATIVO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
AUXILIAR DE SERVICIO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
MÉDICO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
ODONTÓLOGO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
OTRO PROFESIONAL	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales

En cualquier caso, este equipo es mínimo requisito solamente en la evaluación de cumplimiento de programa, tener presente que el CECOSF corresponde a un sector de su Establecimiento madre, o de la comuna, por lo que su población a cargo tiene derecho a acceder a equipo de salud completo con todas las prestaciones cubiertas en el plan de salud, por cuanto las personas estar inscritas mediante el sistema de asignación de recursos per capita, o en caso de no ser dependiente municipal, están adscritas a un establecimiento de dependencia administrativa del servicio de salud.

La conformación específica y horarios de los distintos miembros del equipo de cabecera, del CECOSF, (cotación) definidos en relación a la cartera de servicios y las actividades acordadas con la comunidad, será informada formalmente al Servicio de Salud por la comuna o Establecimiento dependiente en el mes de febrero de cada año, conforme a la resolución de recursos emitida por Minsal, a excepción de los nuevos CECOSF rezagados que eventualmente inician operación durante el año 2022; u otras situaciones extraordinarias que deberán contar con el correspondiente respaldo del SS.

La conformación y horario del equipo de cabecera es conocida y difundida tanto al interior del CECOSF, su Centro de Salud base y por la comunidad.

#### c). - Planificación del CECOSF

Como se ha dicho todo CECOSF debe contar con una planificación anual, que dé cuenta de su realidad particular y las necesidades expresadas por la comunidad. Este plan deberá contener indicadores y sus logros expresados en metas a lograr durante el año.

Estos indicadores se insertarán anualmente en la planificación operativa específica de cada CECOSF.

#### Indicadores comunes obligatorios para todo CECOSF

- ✓ Porcentaje de niños y niñas menores de 5 años, de áreas del CECOSF con desarrollo nutricional normal, diferenciado por sexo.
- ✓ Número de Organizaciones de Mujeres que se vinculan anualmente sistemática al CECOSF.
- ✓ Número de organizaciones comunitarias del sector u grupos sociales de interés que constituyen Mesa Territorial de Trabajo en Salud enfocada a la gestión participativa de los problemas de salud que afectan a la población más vulnerable identificados y priorizados en el Diagnóstico inicial con apoyo del equipo de Salud del establecimiento.
- ✓ Medición de Satisfacción Usuarie en el CECOSF mediante instrumento participativo (encuesta grupos focales, entrevista, observación, etc.) que identifique brechas y obstáculos en el acceso, calidad y resolución de problemas de salud abordados de forma continua mediante la elaboración de un Plan de Mejora Integral.



REPUBLICA DE CHILE  
 PROVINCIA DE LINARES  
MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ  
 DEPARTAMENTO DE SALUD

SP 32

03 (TRES)

Longaví,

03 JUN 2022

MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 29/2022/  
 M\$ 52.600.-

SEÑORES  
 HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL  
LONGAVÍ

**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 Equidad en Salud Rural año 2022", según Resolución Exenta N° 2.354 del 18/04/2022, suscrita 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
<b>INGRESOS</b>							
05.03	32	01.03.13	De Otras Entidades Públicas	52.600			
<b>GASTOS</b>							
21.03.001	32	01.03.13	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales			42.367	
22.04.005	32	01.03.13	Materiales y Útiles Quirúrgicos			6.233	
29.05.999	32	01.03.13	Otras			4.000	
<b>TOTALES M\$</b>				<b>52.600</b>	<b>0</b>	<b>52.600</b>	<b>0</b>

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET  
 ALCALDE

V° B° DIRECTOR DE SECPLAN

N.Zuñiga/P.Rodríguez/J.Montecino



REPÚBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE LINARES  
MUNICIPALIDAD DE LONGAVÁ  
DEPARTAMENTO DE SALUD

PLAN DE INVERSIÓN

CONVENIOS AÑO 2022

ELABORADO POR	JMC
N° REVISIÓN: 00	

PRESUPUESTO CONVENIO  
NOMBRE DEL CONVENIO

52.599.170  
32 MEJORA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL

RESOLUCIÓN EXENTA  
FECHA

2.354  
18/04/2022

N°	LINEAS PROGRAMATICAS	COMPONENTE	RESPONSABLE TECNICO			RESPONSABLE FINANCIERO	
			PROPUESTA DE INVERSIÓN	META DE INVERSIÓN %	MONTO	CUENTA CONTABLE	DETALLE CUENTA
1	Gastos de Personal	COMPONENTE 1 (1.b)	Pago de sueldo 2do TENS PSR EL CARMEN	100,00	7.061.148	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales
2	Gastos de Personal	COMPONENTE 1 (1.b)	Pago de sueldo 2do TENS PSR LA QUINTA	100,00	7.061.148	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales
3	Gastos de Personal	COMPONENTE 1 (1.b)	Pago de sueldo 2do TENS PSR HUIMEO	100,00	7.061.148	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales
4	Gastos de Personal	COMPONENTE 1 (1.b)	Pago de sueldo 2do TENS PSR MESAMAVIDA	100,00	7.061.148	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales
5	Gastos de Personal	COMPONENTE 1 (1.b)	Pago de sueldo 2do TENS PSR SAN JOSE	100,00	7.061.148	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales
6	Gastos de Personal	COMPONENTE 1 (1.b)	Pago de sueldo 2do TENS PSR LOMAS DE LA TERCERA	100,00	7.061.148	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales
7	Gastos de Operación	COMPONENTE 2 (2.b)	Instrumental quirúrgico para curación y sutura	1,90	1.000.000	22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos
8	Gastos de Operación	COMPONENTE 2 (2.b)	Inmovilizadores de miembro superior/inferior/cuello y Ferulas inmovilizadoras de dedos	2,85	1.500.000	22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos
9	Gastos de Operación	COMPONENTE 2 (2.b)	33 Toma presión digital certificados (OMRON HEM 7120 o 7130 o 7121)	3,04	1.600.000	22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos
10	Gastos de Operación	COMPONENTE 2 (2.b)	10 oxímetros de pulso con sensor pediátrico y adulto	2,47	1.300.000	22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos
11	Gastos de Inversión	COMPONENTE 2 (2.b)	2 cartabon adulto marca SECA 700 y 2 tallímetros y 2 balanza portátil seca (para EMPAS)	2,66	1.400.000	29.05.999	Otras
12	Gastos de Inversión	COMPONENTE 2 (2.b)	2 camillas de examinación ginecológica bariátrica	2,66	1.400.000	29.05.999	Otras
13	Gastos de Inversión	COMPONENTE 2 (2.b)	6 otoscopios	2,28	1.200.000	29.05.999	Otras
14	Gastos de Operación	COMPONENTE 2 (2.b)	12 lápiz con 5 repuestos monofilamento 10 gr. para evaluación de pie diabético	0,63	332.282	22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos
15	Gastos de Operación	COMPONENTE 2 (2.b)	10 termómetros digitales OMRON	0,95	500.000	22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos

Total 52.599.170 0

HELEN CONTRERAS FLORES  
NOMBRE Y FIRMA  
RESPONSABLE TECNICO

PROTECCIÓN SUELDOS SF

01 GESTIÓN

Nombres	Rut	Categoría	Valor \$	ene-22		feb-22		mar-22		abr-22		may-22		jun-22		jul-22		ago-22		sept-22		oct-22		nov-22		dic-22		Total			
				Horas	Monte	Horas	Monte	Horas	Monte	Horas	Monte	Horas	Monte	Horas	Monte	Horas	Monte	Horas	Monte	Horas	Monte	Horas	Monte	Horas	Monte	Horas	Monte	Horas	Monte	Horas	Monte
1 MARAS FERRANDO LABA AGUIRERA			0	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429
2 YOYANA ESTE BARRIOS TAPIA			0	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429
3 CAROLINA WENDY BARRON DE RAMBREA			0	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429
4 JORGE ADRIAN ACOSTA DE LIMA			0	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429
5 BRAYAN FELIPE KEIYAMA MACHUCA			0	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429	44	588.429
6 BEHELOMAS DE LA PEZCEA			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			0	220	2.942.145	220	2.942.145	220	2.942.145	220	2.942.145	220	2.942.145	220	2.942.145	244	3.530.574	244	3.530.574	244	3.530.574	244	3.530.574	244	3.530.574	220	3.530.574	244	3.530.574	0	38.816.314





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

INT.: 515  
Fecha: 08.04.2022

RESOLUCIÓN EXENTA N° 287

TALCA,

18 ABR 2022

**VISTO Y TENIENDO PRESENTE:**

El "PROGRAMA EQUIDAD EN SALUD RURAL AÑO 2022", Resolución Exenta N° 991, de fecha 19 de diciembre del 2019 que aprueba el programa, Resolución Exenta N° 147 de fecha 05 de febrero de 2021 que modifica el programa y la Resolución Exenta N° 33 de fecha 07 de enero de 2022 que aprueba los recursos, todas del Ministerio de Salud. Resolución Exenta N° 1322 de fecha 28 de febrero de 2018 del Servicio de Salud Maule, Ley de presupuesto 21.395 del 15 de diciembre de 2021, las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. N° 140 de 2004 del MINSAL, artículos 56 y 57 de la Ley 19.378. Resolución N° 7 de 2019 y 16 del año 2020 de la Contraloría General de la República y Decreto Exento N° 35, del 29 de marzo del 2022, del Ministerio de Salud y la Resolución Exenta RA 433/221/2022 de fecha 31 de marzo del 2022, del Servicio de Salud Maule.

**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 EQUIDAD EN SALUD RURAL AÑO 2022".
2. Qué, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 991, de fecha 19 de diciembre del 2019 y modificada posteriormente por Resolución Exenta N° 147 de fecha 05 de febrero de 2021.
3. Qué, con fecha 28 de febrero de 2018, el Servicio de Salud Maule dictó Resolución Exenta N° 1322 que aprobó el convenio del Programa EQUIDAD EN SALUD RURAL 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 07 de enero de 2022 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta N° 33 que distribuye los recursos para el Programa de Equidad en Salud Rural.
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 "EQUIDAD EN SALUD RURAL AÑO 2022", 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 los siguientes objetivos del Programa "EQUIDAD EN SALUD RURAL AÑO 2022":

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

**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 \$ 52.599.170, 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 los siguientes componentes:

**Componente 1:** Cobertura y Calidad de atención en población rural

## 1. b. Refuerzo de recurso humano de Técnico de Enfermería de Nivel Superior (TENS)

Descripción: Contratar un 2º Técnico de Enfermería de Nivel Superior (TENS) para las Postas de Salud Rural que se señalan a continuación, mínimo 44 horas semanales. El trabajo debe estar orientado a ofrecer continuidad de la atención en la PSR sin descuidar el trabajo en terreno.

Posta de Salud Rural (PSR)	Nº de cargos Técnico Paramédico	Monto (\$) referencial
La Quinta	1	7.061.148
Mesamávida	1	7.061.148
San José (La Sexta)	1	7.061.148
Huímeo	1	7.061.148
El Carmen	1	7.061.148
Lomas de Las Terceras	1	7.061.148

**Componente 2:** Sistemas de equipamiento, transporte y comunicación de Postas Rurales.

## 2. b. Equipamiento Clínico o de apoyo.

Descripción: Se buscará apoyar el cierre de brechas para la renovación o actualización del equipamiento o instrumental menor de las Postas de Salud Rural.

Establecimientos	Tipo	Monto Total (\$)
La Quinta, Mesamávida, San José (La Sexta), Huímeo, El Carmen, Lomas de Las Terceras.	Equipamiento o Instrumental menor	10.232.282

**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 de las metas 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 del Ministerio de Salud y del Servicio.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- La primera 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, según se resume en el siguiente cuadro:

Resultado de la Evaluación	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 40%
≥ 30%	0%
Cumplimiento menor a 30%	Entrega de recursos proporcional al cumplimiento

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

**Cobertura, continuidad y calidad de la atención en Postas Rurales**

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

INDICADOR Nº	NOMBRE DEL INDICADOR	
2	Cobertura de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención en PSR del Programa	
FÓRMULA	VALOR ESPERADO	
$\frac{\text{Nº de Familias Evaluadas en riesgo con plan de intervención}}{\text{Total de familias evaluadas en riesgo (Alto, Medio y bajo)}}$	10% de familias en riesgo (Alto, Medio y bajo) con plan de intervención a junio (informado a agosto) 20% de familias en riesgo (Alto, Medio y bajo) con plan de intervención a diciembre	
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN	
Nº de Familias Evaluadas en riesgo con plan de intervención	En base a REM Serie P-7, más reporte del Servicio de Salud en base a auditorías en terreno u otros medios de constatación.	
DENOMINADOR		
Total de Familias evaluadas en riesgo (Alto, Medio y bajo)		

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

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

**SEXTA:**

De acuerdo con los resultados obtenidos en la evaluación fijada para el mes de agosto se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, siendo la transferencia proporcional al cumplimiento de metas.

**SÉPTIMA:**

Además de lo establecido en la presente resolución, se deberá dar cumplimiento a las otras disposiciones estipuladas en el convenio celebrado con fecha 25 de enero de 2018 y aprobado por Resolución Exenta N°1322 de fecha 28 de febrero de 2018 del Servicio de Salud Maule.

**OCTAVA:**

El presente programa se ejecutará hasta el 31 de diciembre del año 2022, 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 2023.

**II. IMPÚTESE el gasto al subtítulo 24-03-298-002 del año 2022, de esta Dirección de Servicio.  
ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**



DR.RBR/VMM/ABOG.MCMC/NCR/LIS/KNM/CDF/cca

**DISTRIBUCIÓN:**

- ⊗ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Longavi
- ⊗ Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- ⊗ Archivo OF. Partes

**Copia Digital:**

- ⊗ Depto. de Auditoría DSSM
- ⊗ Asesor del Programa
- ⊗ U. de Tesorería DSSM
- ⊗ Depto Jurídico DSSM
- ⊗ U.C.R.A Linares
- ⊗ Unidad de convenios y recursos financieros DSSM



**NOLASCO PÉREZ PÉREZ  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD MAULE**

*Transcrito fielmente al original*  
**MINISTRO DE FE**



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

SP 54

03 (Tres)

Longaví,

03 JUN 2022

MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 30/2022/  
 M\$ 75.814.-

SEÑORES  
 HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL  
 LONGAVÍ

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 "Convenio Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar 2022, según Resolución Exenta N° 2.790 del 12/05/2022, 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
<b>INGRESOS</b>							
05.03	54	01.03.35	De Otras Entidades Públicas	75.814			
<b>GASTOS</b>							
21.01.001.001	54	01.03.35	Sueldos Base			24.623	
21.02.001.001	54	01.03.35	Sueldos Base			18.551	
22.01.001	54	01.03.35	Para Personas			500	
22.03.001	54	01.03.35	Para Vehículos			600	
22.03.003	54	01.03.35	Para Calefacción			590	
22.04.001	54	01.03.35	Materiales de Oficina			3.000	
22.04.003	54	01.03.35	Productos Químicos			200	
22.04.005	54	01.03.35	Materiales y Útiles Quirúrgicos			7.350	
22.04.007	54	01.03.35	Materiales y Útiles de Aseo			4.000	
22.04.009	54	01.03.35	Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales			1.000	
22.04.999	54	01.03.35	Otros			1.000	
22.05.001	54	01.03.35	Electricidad			5.000	
22.05.002	54	01.03.35	Agua			2.000	
22.05.007	54	01.03.35	Acceso a Internet			800	
22.06.001	54	01.03.35	Mantenimiento y Reparación de Edificaciones			1.200	
22.06.999	54	01.03.35	Otros			800	
22.12.002	54	01.03.35	Gastos Menores			900	
29.04	54	01.03.35	Mobiliario y Otros			2.000	
29.05.999	54	01.03.35	Otros			1.000	
29.06.001	54	01.03.35	Equipos Computacionales y Periféricos			700	
<b>TOTALES M\$</b>				<b>75.814</b>	<b>0</b>	<b>75.814</b>	<b>0</b>

Vº Bº DIRECTOR DE SECPLAN

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET  
 ALCALDE

N.Zuñiga/P.Rodríguez/J.Montecino/R.González

PLAN DE INVERSION  
 CONVENIOS AÑO 2022

ELABORADO POR	JMC
N° REVISION: 00	

PRESUPUESTO CONVENIO 75.813.959 RESOLUCION EXENTA 2.790  
 NOMBRE DEL CONVENIO 54 CECOSF VILLA LONGAVI FECHA 12/05/2022

RESPONSABLE TECNICO					RESPONSABLE FINANCIERO	
Nº	LINEAS PROGRAMATICAS	PROPUESTA DE INVERSION	META DE INVERSION %	MONTO	CUENTA CONTABLE	DETALLE CUENTA
1	Gastos de Personal	Descarga de Personal de Planta	32,48	24.623.000	21.01.001.001	Sueldos Base
2	Gastos de Personal	Descarga de Personal a Contrata	24,47	18.551.000	21.02.001.001	Sueldos Base
3	Gastos de Operación	Compras de Aguas Mineral y Cociación Saludable	0,66	500.000	22.01.001	Para Personas
4	Gastos de Operación	Combustible para Funcionamiento Equipo Electrónico		600.000	22.03.001	Para Vehículos
5	Gastos de Operación	Gas para Estufa de Terrazas		590.000	22.03.003	Para Calefacción
6	Gastos de Operación	Materiales de Oficina	3,96	3.000.000	22.04.001	Materiales de Oficina
7	Gastos de Operación	Recarga y Arriendo de Oxigeno	0,26	200.000	22.04.003	Productos Químicos
8	Gastos de Operación	Compra de Útiles Quirúrgicos	9,69	7.349.959	22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos
9	Gastos de Operación	Compra de Útiles de Aseo	5,28	4.000.000	22.04.007	Materiales y Útiles de Aseo
10	Gastos de Operación	Compra Insumos Computacionales	1,32	1.000.000	22.04.009	Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales
11	Gastos de Operación	Activades Varios mes del Corazón, Lactancia, etc.	1,32	1.000.000	22.04.999	Otros
12	Gastos de Operación	Pago de Electricidad	6,60	5.000.000	22.05.001	Electricidad
13	Gastos de Operación	Pago de Agua	2,64	2.000.000	22.05.002	Agua
14	Gastos de Operación	Pago Acceso a Internet	1,06	800.000	22.05.007	Acceso a Internet
15	Gastos de Operación	Cierre terraza para implementar casino funcionarios	1,58	1.200.000	22.06.001	Mantenimiento y Reparacion de Edificaciones
16	Gastos de Operación	Reparación o Mantención de Aires Acondicionados	1,06	800.000	22.06.999	Otros
17	Gastos de Operación	Rendición de Fondos Fijos	1,19	900.000	22.12.002	Gastos Menores
18	Gastos de inversión	Repisa fierro bodega de alimtos, mueble de cocina, vitrina para clinica	2,64	2.000.000	29.04	Mobiliario y Otros
19	Gastos de inversión	Compra de Bodega de Almacenamientos de Insumos, Invernadero, Balanza Pediátrica y Tallmetro de Madera		1.000.000	29.05.999	Otros
20	Gastos de inversión	Compra de computador unidad dental y notebook box multiuso	0,92	700.000	29.06.001	Equipos Computaciones y Periféricos

75.813.959 0

MATRONA PILAR PEREZ FERNANDEZ

NOMBRE Y FIRMA  
 RESPONSABLE TECNICO



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

2790

INT.: 670  
Fecha: 03.05.2022

RESOLUCIÓN EXENTA Nº \_\_\_\_\_

TALCA, 10 MAY 2022

**VISTO Y TENIENDO PRESENTE:**

Convenio Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) 2022, suscrito con fecha 05 de abril de 2022, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de LONGAVI, Resolución Exenta Nº 925 de fecha 10 de diciembre de 2021 que aprueba el Programa. Resolución Exenta Nº 129 de fecha 26 de enero de 2022 que aprueba los recursos, ambas del Ministerio de Salud. Ley de Presupuesto Nº 21.395 de fecha 15 de diciembre de 2021. 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. Resolución Nº 7 del año 2019 y 16 del año 2020 ambas de la Contraloría General de la República y Decreto Afecto Nº 57 de fecha 31 de diciembre de 2019 del Ministerio de Salud.

**CONSIDERANDO**

1. Que, 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 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) 2022".
2. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 925 de fecha 10 de diciembre de 2021.
3. Que, con fecha 26 de enero de 2022, el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta Nº 129 que distribuye los recursos para el Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) 2022.
4. Que, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN**

**1. APRUEBASE:**

Convenio Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) 2022, suscrito con fecha 05 de abril de 2022, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de LONGAVI, cuyo texto es el siguiente:

**CONVENIO PROGRAMA CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF) 2022**

En Talca a 05 de abril de 2022 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 5 Oriente Nº 1492, 2do piso Edificio España Talca, representado por su Director (s) Don NOLASCO EDUARDO PÉREZ PÉREZ, Administrador Público, RUT Nº [REDACTED], del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de LONGAVI, persona jurídica de derecho público, domiciliada en 1. Oriente Nº 224, Longavi, 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 19.375 "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 "CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR - CECOSF, 2022".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 925 de fecha 10 de diciembre de 2021 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 y sus estrategias, del Programa **CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR - CECOSF**:

##### **Componente 1:**

Implementación de los CECOSF basados en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.

##### **Estrategias:**

- ✓ Levantamiento de necesidades locales por medio de un análisis crítico del equipo proponente, donde se incorpore un análisis desde los determinantes sociales de la salud en el contexto donde se inserta el CECOSF, manifestando las brechas a las cuales se quiere dar respuesta con este dispositivo.
- ✓ Co-Gestión social con participación activa de las organizaciones comunitarias e instituciones de la red local de salud expresada en organización formal de funcionamiento regular de las instancias de participación.
- ✓ Enfoque de equidad en la distribución de los recursos de atención de salud.
- ✓ Gestión territorial de las organizaciones comunitarias y del equipo de salud enfocada en el trabajo con el intersector en aquellas áreas de interés ciudadano que la población haya definido como prioritarias para su intervención inserta en el CECOSF.
- ✓ Propuesta de modelo de articulación de la red a nivel territorial, local y comunal enfocada en una gestión colaborativa y solidaria destinada a abordar los problemas de salud de la población.

##### **Componente 2:**

Proponer y evaluar participativamente con su comunidad planes de mejora continua.

##### **Estrategias:**

- ✓ Medición de expectativas y satisfacción de la comunidad, mediante técnicas y/o instrumentos basados en metodologías participativas en salud, que incluyan la elaboración de planes de mejora anual.
- ✓ Diagnóstico participativo en salud basado en un enfoque de determinantes sociales de la salud, perspectiva de género e interculturalidad. Diseño, análisis y procesamiento de Informe de Gestión de Solicitudes Ciudadanas tramitadas a través de la Oficina de Informaciones, Reclamos y Solicitudes (OIRS).

##### **Componente 3:**

Efectuar participación comunitaria y Promoción de Salud.

##### **Estrategias:**

- ✓ Implementación de Mesa Territorial de Participación Ciudadana integrada por instituciones que intervienen en el sector, organizaciones de la comunidad y representantes del sector salud.
- ✓ Fortalecer el rol del Gestor Comunitario en el marco de las actividades de promoción y prevención que coordina y ejecuta con las organizaciones comunitarias e instituciones del intersector.
- ✓ Promover instancias de asociatividad y liderazgo en los usuarios del centro comunitario de salud familiar para promover una mejor situación de salud de sus vecinas y vecinos.
- ✓ Utilizar, propiciar y promover el uso de plataformas comunitarias existentes en su nivel local de comunicación no presencial, como radios y otros medios de comunicación, diarios locales digitales, educación mediante uso de Web o Internet, etc.



#### PRODUCTOS ESPERADOS:

1. Diagnóstico local Participativo Inicial o actualización, según corresponda, habiendo transcurrido un máximo de tres años de realizado el anterior; este diagnóstico consistirá en un levantamiento participativo de la realidad local a la cual se atenderá mediante esta estrategia, salvaguardando la participación activa de líderes y dirigentes de las organizaciones (sociogramas, análisis de redes, mapeo de actores, análisis situacional etc.); diagnóstico desde los determinantes sociales de salud y con la comunidad). El diagnóstico local participativo se deberá actualizar en una periodicidad trienal, u otra menor, **siempre de común acuerdo con la comunidad.**
2. CECOSF implementados, funcionando con participación comunitaria en base al Modelo de Salud Integral Familiar y Comunitaria.
3. CECOSF participando en la red territorial de salud, coordinados con el equipo de salud del establecimiento del cual dependen y se complementan a nivel local y contribuyendo a mejorar la capacidad resolutoria de salud en su territorio.
4. CECOSF participando en red Intersectorial y otras instituciones.
5. Medición de expectativas y satisfacción de la comunidad usuaria, por medio de metodologías participativas.
6. Implementación de Planes de mejora de las acciones y actividades de la salud realizadas en favor de la comunidad, los que deberán incluir dimensiones asociadas a la calidad, oportunidad y acceso en la atención de la población.
7. Implementación de Mesa territorial, trabajo con la comunidad y equipo de salud con plan de trabajo anual y funcionando regularmente con disposición de Instrumentos de gestión (actas, acuerdos, registro de asistencia, etc.) que permitan con facilidad la sistematización del trabajo realizado durante el año.

#### 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 \$ 193.296.931.- para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

COMUNA	NOMBRE ESTABLECIMIENTO MADRE	NOMBRE CECOSF	TOTAL CECOSF AÑO 2022 (s)
LONGAVÍ	CESFAM AMANDA BENAVENTE	LOS CRISTALES	s 117.482.972
	CESFAM AMANDA BENAVENTE	VILLA LONGAVÍ	s 75.813.959
		TOTAL	s 193.296.931

#### QUINTA:

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

1. Mejorar el acceso, oportunidad y calidad de atención en salud a las personas, familias y comunidad contribuyendo de esa forma a mantener sana a la población a cargo con participación activa de la comunidad en la planificación, ejecución y evaluación de las actividades de la promoción, prevención y fortalecimiento del autocuidado.
2. Mejorar las condiciones de salud de las personas, familias y comunidad, mediante la realización de una planificación participativa que incluya diagnóstico, diseño, ejecución y evaluación de actividades, en base al MAIS con asesoría del Gestor Comunitario.
3. Evaluar la calidad de atención, previa validación social del Instrumento de medición y con la participación de la comunidad para la satisfacción usuaria de la población, estableciendo un Plan de Mejora Continua para resolver brechas y obstáculos identificados que se hayan establecido colectivamente.
4. Fortalecer los procesos de participación e inclusión social en salud que se desarrollan en la comunidad mediante una Mesa Territorial de trabajo destinada a realizar el seguimiento y monitoreo de la Planificación Anual realizada en los CECOSF.

#### SEXTA:

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna, previa autorización del referente técnico del servicio de salud maule.

#### SÉPTIMA:

Se evaluará el cumplimiento individual de cada componente, mediante los siguientes indicadores y metas:

Cuadro N° 1

Componente	Indicadores	Meta Anual
Implementación de los CECOSF basados en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.	CECOSF con equipo de cabecera identificado e informado al Servicio de Salud y comunidad.	1.- Equipo de cabecera identificado para cada CECOSF, con nómina y disponibilidad horaria mínima de acuerdo a su convenio específico, informado al SS en febrero año, en curso.
	CECOSF funcionando según pauta de certificación modelo de atención integral de Salud Familiar y comunitaria.	2.- 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende. Resultados difundidos a la comunidad
Evaluar y proponer planes de mejora continua.	Existencia de Planificación anual del CECOSF.	3.- 100% de los CECOSF con Planificación anual, formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma; El plan incluye necesariamente los siguientes indicadores: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años, del área del CECOSF con desarrollo nutricional normal, diferenciado por sexo</li> <li>✓ Número de Organizaciones de mujeres que se vinculan en trabajo sistemático al CECOSF (resultado al final de año mayor que 1)</li> <li>✓ Número de Organizaciones Comunitarias del Sector y grupos sociales de interés constituyen Mesa Territorial de Trabajo en Salud enfocada en la gestión participativa de los problemas de salud que afectan a la población más vulnerable identificados y priorizados en el diagnóstico inicial con apoyo del equipo de salud del establecimiento</li> <li>✓ Medición de Satisfacción Usuarie en el CECOSF mediante instrumento participativo (encuesta grupos focales, entrevista, observación, etc.) que identifica brechas y obstáculos en el acceso, calidad y resolución de problemas de salud abordados de forma continua mediante la elaboración de un Plan de Mejora Continua.</li> </ul> <p>Adicionalmente el Plan contiene al menos un indicador definido localmente de los señalados, en el numeral 9o, del presente programa, dando cuenta de un logro superior a la meta nacional, regional o comunal según aplique.</p>
		4.- El Plan contiene actividades que realice el Gestor Comunitario, en áreas de común acuerdo: educación comunitaria, monitoreo, seguimiento del plan de mejora y contribución al logro de metas de Salud
Participación Comunitaria y Promoción de Salud	Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente con plan de trabajo y cronograma que incluye los indicadores del presente programa.	5.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente (**), con plan de trabajo, cronograma y con participación activa del Gestor Comunitario.

(\*\*) Se entiende como regularmente a lo menos una sesión bimensual

Realizar la evaluación del CECOSF en conjunto con la comunidad.	6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre. Acciones explícitas del gestor comunitario, en la convocatoria, metodología y sistematización de resultados en conjunto con la comunidad.
Organizar y/o participar en jornadas masivas en su comunidad.	7.- 100% de los CECOSF participan en el menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad. Con participación explícita del gestor comunitario. Realizada antes de la fecha de corte evaluativo correspondiente.
Evaluación participativa de la satisfacción usuaria, mediante instrumento y metodología diseñada y aplicado, con la comunidad, y posteriormente analizados sus resultados en conjunto con la comunidad.	8.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria. Con participación explícita del gestor comunitario; antes de la fecha de corte evaluativo o se encuentra planificada para realizar antes de 01 de diciembre del año en curso.

**OCTAVA:**

El monitoreo y evaluación se orientan a la operación y funcionamiento de la estrategia CECOSF, así como la medición de los procesos e impacto que la estrategia tiene en la implementación del Modelo de Atención de Salud Familiar y Comunitaria, y las expectativas de la comunidad.

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia con cada componente, indicador y meta asociada, señalados en cláusula séptima.

Además, el Servicio de Salud incluirá las siguientes actividades a evaluar.

**a). -Cecosf funcionando 44 horas semanales.**

Por tratarse de un Programa permanente, que debe funcionar todos los días hábiles del año, contará con un monto de presupuesto anual, a entregar en 12 mensualidades. Este financiamiento no está en función directa de un número de prestaciones predeterminadas, sino que financia el hecho de contar con la estrategia CECOSF funcionando al servicio de su comunidad, todos los días hábiles equivalentes a 44 horas semanales, pudiendo extender el horario en función de acuerdos locales.

**b). - Equipo de cabecera:**

La población inscrita o adscrita al CECOSF, contará con un equipo de cabecera (identificado), asignado y nominado específicamente para el Cecosf, compuesto por: médico/a, trabajador/a social, odontólogo, técnico dental, otros profesionales, técnicos y gestor/a comunitario en todo CECOSF.

El CECOSF requiere contar con un coordinador, encargado o jefe del CECOSF con horario asignado; acorde a las características y requerimientos locales y estará claramente definido.

La jornada horaria semanal del gestor comunitario es de 33 horas semanales en todo CECOSF.

La jornada horaria de TENS es de 44 horas semanales en todo CECOSF.

La conformación de todos los miembros del equipo de cabecera estará definida formalmente, y contará con el horario mínimo señalado en el convenio, según corresponda; y adicionalmente adaptado en función de la cartera de servicios y las actividades acordadas con la comunidad, toda vez que, en el caso de los Cecosf dependientes administrativamente de municipalidades, dicha entidad administradora recibe pago per cápita por la población que se atiende en el CECOSF. En el caso de centros dependientes de los Servicios de Salud, se comprende inserto en los costos regulares de APS.

La conformación del equipo de cabecera será conocida por la comunidad, e informada por la unidad administrativa a su Servicio de Salud hasta el mes de febrero, o en correspondencia con la comunicación de recursos aportados por el Programa del año en curso de ejecución del convenio CECOSF.

Se recomienda conformar el equipo de cabecera del CECOSF con funcionarios del Centro de Salud base, entusiastas por sumarse a esta estrategia, promoviendo la oportunidad de contar con un equipo de salud que conozca la comunidad y el territorio en el cual se inserta el CECOSF.

La composición del equipo de cabecera (identificado en el CECOSF) debe incluir, como mínimo, el personal y horario señalado en el siguiente cuadro:

CATEGORÍA / PROFESIÓN	Población a cargo del CECOSF			
	menor que 1800 personas	mayor igual 1800, menor que 3500	mayor igual 3500, menor que 4800	mayor igual 4800
GESTOR COMUNITARIO	33 horas semanales	33 horas semanales	33 horas semanales	33 horas semanales
TENS	44 horas semanales	44 horas semanales	44 horas semanales	44 horas semanales
TÉCNICO DENTAL	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
ADMINISTRATIVO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
AUXILIAR DE SERVICIO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
MÉDICO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
ODONTÓLOGO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
OTRO PROFESIONAL	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales

En cualquier caso, este equipo es mínimo requisito solamente en la evaluación de cumplimiento del programa, tener presente que el CECOSF corresponde a un sector de su Establecimiento madre, o de la comuna, por lo que su población a cargo tiene derecho a acceder a equipo de salud completo con todas las prestaciones cubiertas en el plan de salud, por cuanto las personas están inscritas mediante el sistema de asignación de recursos per cápita, o en caso de no ser dependencia municipal, están adscritas a un establecimiento de dependencia administrativa del servicio de salud.

La conformación específica y horarios de los distintos miembros del equipo de cabecera, del CECOSF, (dotación) definidos en relación a la cartera de servicios y las actividades acordadas con la comunidad, será informada formalmente al Servicio de Salud por la comuna o Establecimiento dependiente en el mes de febrero de cada año, conforme a la resolución de recursos emitida por Minsal, a excepción de los nuevos CECOSF rezagados que eventualmente inician operación, durante el año 2022; u otras situaciones extraordinarias que deberán contar con el correspondiente respaldo del SS.

La conformación y horario del equipo de cabecera es conocida y difundida tanto al interior del CECOSF, su Centro de Salud base y por la comunidad.

#### c). - Planificación del CECOSF

Como se ha dicho todo CECOSF debe contar con una planificación anual, que dé cuenta de su realidad particular y las necesidades expresadas por la comunidad. Este plan deberá contener indicadores y sus logros expresados en metas a lograr durante el año.

Estos indicadores se insertarán anualmente en la planificación operativa específica de cada CECOSF.

#### Indicadores comunes obligatorios para todo CECOSF

- ✓ Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años, del área del CECOSF con desarrollo nutricional normal, diferenciado por sexo.
- ✓ Número de Organizaciones de mujeres que se vinculan en trabajo sistemático al CECOSF.
- ✓ Número de organizaciones comunitarias del sector y grupos sociales de interés que constituyen Mesa Territorial de Trabajo en Salud enfocada a la gestión participativa de los problemas de salud que afectan a la población más vulnerable identificados y priorizados en el Diagnóstico inicial con apoyo del equipo de Salud del establecimiento.
- ✓ Medición de Satisfacción Usaria en el CECOSF mediante instrumento participativo (encuesta grupos focales, entrevista, observación, etc.) que identifica brechas y obstáculos en el acceso, calidad y resolución de problemas de salud abordados de forma continua mediante la elaboración de un Plan de Mejora Integral.

Adicionalmente debe contener al menos un Indicadores definidos localmente (determinados entre El CECOSF junto a su CESFAM madre, su comunidad, y Servicio de Salud), que dará cuenta de medidores de población sana o de la medición de factores protectores de salud.

Ejemplos de Indicadores o áreas para abordar en este indicador local:

- ✓ Número de mejoramientos de espacios públicos participativos.
- ✓ Número de Huertos comunitarios.
- ✓ Aumento de jóvenes que participan en grupos de salud, deportivos, artísticos, solidarios, Consejo Consultivo de jóvenes u otros.
- ✓ Inclusión de personas con capacidades diferentes.
- ✓ Jornadas comunitarias de fortalecimiento de habilidades, desarrollo personal y autocuidado u otras.
- ✓ Educación comunitaria en temas propuestos por la comunidad, en temática de participación, dirigencia comunitaria, entre otros.
- ✓ Aumento de personas mayores que participan en MÁS personas mayores autovalentes.
- ✓ Aumento de personas mayores que participan en iniciativas comunitarias.
- ✓ Capítulos, Consejo Consultivo, Organizaciones deportivas.
- ✓ Percepción de Bienestar psicológico o en otros ámbitos específicos.
- ✓ Auto percepción de calidad de vida, bienestar general o bienestar de salud.
- ✓ Aumento de personas que participan y se mantienen en actividad física apropiados por el Cecosf.

El CECOSF deberá dar cuenta de un conjunto mínimo de actividades y sus correspondientes metas, las que se señalan en el Cuadro Nº 1 del presente Programa, para recibir el monto total anual de recursos presupuestados. Toda vez que ello no se verifique, se someta a la liquidación anual de recursos, en la forma que señala más adelante.

Para efectos de su seguimiento, monitoreo y evaluación, los roles de los Servicios de Salud aplican las pautas locales y otros instrumentos establecidos desde el nivel central, a fin de dar respuesta de los indicadores definidos, así como, su respectivo envío a División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud. Asimismo, la evaluación de los CECOSF estará inserta en toda actividad de evaluación que realice el establecimiento del cual depende.

Se realizarán dos evaluaciones anuales: \*

\* La primera evaluación, se efectuará con corte al 31 de mayo del año en curso del Programa, fecha en la que se deberá contar con el logro de las metas señaladas con los numerales 1, 2, 3, 4 y 5 es decir:

1.- CECOSF cuentan con nómina de equipo de cabecera identificado para el CECOSF, informado al SS y comunidad en el mes de febrero.

2.- 100% de los CECOSF con autoevaluación y/o evaluación de pauta de certificación MAIS, independiente del CESFAM del cual depende.

3.- 100% de los CECOSF con Planificación anual, formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma.

El Plan contiene los tres indicadores indicados como obligatorios en todo CECOSF y al menos uno de los indicadores definidos localmente los señalados anteriormente.

4.- El Plan contiene actividades que realice el Gestor Comunitario, en áreas de común acuerdo: educación comunitaria, monitoreo, seguimiento del plan de mejora y contribución al logro de metas de Salud.

5.- 100% de los CECOSF con Masa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente, con plan de trabajo y cronograma.

Los Servicios de Salud deberán recabar la información y remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud antes del 18 de junio de cada año, el informe de acuerdo a formato evaluativo requerido previamente por Divap, respecto a los CECOSF de su ámbito territorial participantes del Programa.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación el Servicio de Salud realizará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del programa; remitiendo el informe de resultados al Ministerio de Salud.

De acuerdo a los resultados de esta primera evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de agosto, del año en curso.

La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de agosto, fecha en que el Programa, adicionalmente a las requeridas en la primera evaluación, deberá tener ejecutadas las metas 6, 7 y 8, es decir:

6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre. Acciones explícitas del gestor comunitario, en la convocatoria, metodología y sistematización de resultados en conjunto con la comunidad.

7.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad. Con participación explícita del gestor comunitario. Realizada antes de la fecha de corte evaluativo correspondiente.

8.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria, Con participación explícita del gestor comunitario; antes de la fecha de corte evaluativo o se encuentra planificada para realizar antes de 01 de diciembre del año en curso.

En función de los resultados de esta segunda evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de octubre del año en curso.

Adicionalmente, para el seguimiento se podrá requerir el envío de informes de avance mensuales a respectivo Servicio de Salud, y, de éste, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme Instrucciones Ministeriales.

No obstante, la evaluación de indicadores y metas en los mencionados cortes, el CECOSF debe cumplir con todos ellos en el curso del año, para cuyo efecto el Servicio de Salud debe realizar la evaluación global del Programa antes del 15 de diciembre e informar a Subsecretaría de Redes Asistenciales hasta el 31 de diciembre.

#### Reliquidación de recursos:

Se realizará en función de las evaluaciones precedentemente señaladas sobre el Cumplimiento Global del Programa. Se aplicará conforme lo detallado en el siguiente cuadro:

Metas Anuales N°s:	Fase evaluación	Fecha de corte	Descuento total de recursos por el incumplimiento de al menos una de las metas, por periodo de evaluación	Único descuento equivalente a	Reliquidación (no envío de transferencia al mes siguiente a informe)
1, 2, 3, 4, 5.	Primera	31 - Mayo	1 duodécimo	un mes	Agosto
6,7,8.	Segunda	31 - Agosto	1 duodécimo	un mes	Octubre

El Servicio de Salud realizará el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría del SS maule.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales asociados al presente programa, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido, resulta en la reliquidación del mismo, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, previo al corte y acompañando al informe de corte, un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podrá solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa.

No obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, 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.

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

**NOVENA:**

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 11 cuotas de s/ 16.108.078 y 1 cuota de s/ 16.108.073.- la primera contra total tramitación del último acto administrativo, y las cuotas restantes contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

**DÉCIMA:**

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

**DECIMA PRIMERA:**

El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir mensualmente los recursos transferidos, los primeros quince días hábiles del mes siguiente al que se reporta, rendición que deberá contar con la aprobación del Referente Técnico y Financiero del Servicio.

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

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio como es contribuir a mejorar el acceso a la atención de salud, promoviendo el rol activo de la comunidad en el cuidado de la salud de las personas, y por tratarse el Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar, 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 Nº 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

**DÉCIMA SEGUNDA:**

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

**DÉCIMA TERCERA:**

El Servicio no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante, el que no podrá verse reflejado en las rendiciones respectivas.

**DÉCIMA CUARTA:**

El presente convenio comenzará a regir a partir de la total tramitación del último acto administrativo y se extenderá, para efectos de ejecución, hasta el 31 de diciembre del 2022. Sin perjuicio de lo anterior, la entrega de la rendición y revisión final, deberá ser realizada hasta los primeros quince días hábiles del mes de enero de 2023.

La vigencia del presente acuerdo de voluntades se extenderá hasta el completo cumplimiento de las obligaciones que de él derivan, incluyendo aquellas que deban llevarse a efecto con posterioridad al plazo fijado para su ejecución.

Déjese establecido que este convenio, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa y sus respectivas modificaciones o aquella que se encuentre vigente a la fecha de emisión del presente acto administrativo, 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 este 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 QUINTA:**

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

**DÉCIMA SEXTA:**

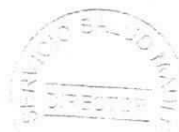
El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

**DÉCIMA SEPTIMA:**

La Personería Jurídica de Don Nolasco Eduardo Pérez Pérez, para representar al Servicio, consta en Decreto Afecto N° 35 de fecha 29 de marzo de 2022 del Ministerio de Salud y Resolución Exenta RA 433/221/2022 de fecha 31 de marzo de 2022 del Servicio de Salud Maule. La Personería Jurídica de Don Cristian Meinrada Pinochet, para representar a la D. Municipalidad de Longavi, consta en Decreto Alcaldicio N° 772 del 29 de junio 2021. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

II. IMPÚTESE el gasto al subítem 24-02-298-002 del año 2022, de esta Dirección de Servicio.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



NOLASCO PÉREZ PÉEZ  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD MAULE

DR.RBR/VMM/ABOG/MCMC/NCR/LIS/JVD/cca

**DISTRIBUCIÓN:**

- ④ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Longavi
- ④ Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- ④ Archivo OF. Partes

**Copia Digital:**

- ④ Depto. de Auditoría DSSM
- ④ U. de Tesorería DSSM
- ④ Asesoría Jurídica Regional DSSM
- ④ Asesor del Programa
- ④ U.C.R.A. Hospital Linares
- ④ Unidad de Convenios y Recursos Financieros DSSM

Tránsito de Maule al original  
MINISTRO DE SA



Presentación ..

03 (TRES)

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LONGAVI  
DEPARTAMENTO DE EDUCACION

N° 21

REF.: PRESENTACIÓN MODIFICACIÓN PRESUPUESTARIA  
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL.

Longavi, 07 de junio de 2022

Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la modificación presupuestaria correspondiente Ley 21.399 que otorga Titularidad al personal docente.

CODIGO	DENOMINACION	INGRESOS AUMENTO M\$	INGRESOS DISMINUCIÓN M\$	GASTOS AUMENTO M\$	GASTOS DISMINUCIÓN M\$
<b>INGRESOS</b>					
<b>GASTOS</b>					
21-01-000	PERSONAL DE PLANTA			378.000	
21-02-000	PERSONAL A CONTRATA				378.000
	<b>TOTALES M\$</b>			<b>378.000</b>	<b>378.000</b>

Atentamente,



LUIS ALVAREZ ORTEGA  
ALCALDE (S)

G.GARDIAZABAL/C.VERDUGO/A.HERNANDEZ/X.FUENTEALBA

03(TRES)

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LONGAVI  
DEPARTAMENTO DE EDUCACION

N° 22

REF.: PRESENTACIÓN MODIFICACIÓN PRESUPUESTARIA  
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL.

Longaví, 07 de junio de 2022

Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la Suplementación presupuestaria correspondiente Ley N°21.405 Artículo 44.- Otórgase durante el año 2022 un bono mensual, de cargo fiscal, al personal afecto al inciso primero del artículo 1, cuya remuneración bruta en el mes de su pago sea inferior a \$578.245 y que se desempeñen por una jornada completa.

CODIGO	DENOMINACION	INGRESOS AUMENTO M\$	INGRESOS DISMINUCIÓN M\$	GASTOS AUMENTO M\$	GASTOS DISMINUCIÓN M\$
<b>INGRESOS</b>					
05-03-007	DEL TESORO PUBLICO	75.000			
<b>GASTOS</b>					
21-03-000	OTRAS REMUNERACIONES			75.000	
<b>TOTALES M\$</b>		<b>75.000</b>	<b>-</b>	<b>75.000</b>	<b>-</b>

Atentamente,



LUIS ÁLVAREZ ORTEGA  
ALCALDE (S)

G.GARDIAZABAL/C.VERDUGO/A.HERNANDEZ/X.FUENTEALBA

03 (TRES)

REF.: PRESENTACIÓN MODIFICACIÓN PRESUPUESTARIA  
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL.

Longaví, 07 de junio de 2022

Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la Suplementación presupuestaria jardines VTF correspondiente Ley N°21.405 Artículo 44.- Otórgase durante el año 2022 un bono mensual, de cargo fiscal, al personal afecto al inciso primero del artículo 1, cuya remuneración bruta en el mes de su pago sea inferior a \$578.245 y que se desempeñen por una jornada completa.

CODIGO	DENOMINACION	INGRESOS AUMENTO M\$	INGRESOS DISMINUCIÓN M\$	GASTOS AUMENTO M\$	GASTOS DISMINUCIÓN M\$
<b>INGRESOS</b>					
05-03-007	DEL TESORO PUBLICO	41.000			
<b>GASTOS</b>					
21-03-000	OTRAS REMUNERACIONES			41.000	
	<b>TOTALES M\$</b>	<b>41.000</b>		<b>41.000</b>	

Atentamente,

ALCALDE  
LUIS ÁLVAREZ ORTEGA  
ALCALDE (S)

G.GARDIAZABAL/C.VERDUGO/A.HERNANDEZ/X.FUENTEALBA

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LONGAVI  
DEPARTAMENTO DE EDUCACION

N° 24

REF.: PRESENTACIÓN MODIFICACIÓN PRESUPUESTARIA  
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL.

Longaví, 07 de junio de 2022

Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la Suplementación presupuestaria correspondiente a mayores ingresos Subvención Normal producto de aumento de la matrícula comunal y por mayor reajuste del sector público al presupuestado.

CODIGO	DENOMINACION	INGRESOS AUMENTO M\$	INGRESOS DISMINUCIÓN M\$	GASTOS AUMENTO M\$	GASTOS DISMINUCIÓN M\$
<b>INGRESOS</b>					
05-03-003-001	SUBVENCIÓN DE ESCOLARIDAD - SUBVENCIÓN FISCAL MENSUAL	163.000			
<b>GASTOS</b>					
21-01-000	PERSONAL DE PLANTA				
22-04-001	MATERIALES DE OFICINA			55.000	
				1.000	
22-04-009	INSUMOS, REPUESTOS Y ACCESORIOS COMPUTACIONALES			1.000	
22-04-010	MATERIALES PARA MANTENIMIENTO Y REPARACIONES DE INMUEBLES				
22-05-002	AGUA			15.000	
22-05-003	GAS			6.000	
				10.000	
22-06-001	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EDIFICACIONES				
22-08-007	PASAJES FLETES Y BODEGAJES			10.000	
29-04-000	MOBILIARIO Y OTROS			35.000	
				30.000	
	<b>TOTALES M\$</b>	<b>163.000</b>		<b>163.000</b>	

Atentamente,

G.GARDIAZABAL/C.VERDUGO/A.HERNANDEZ/X.FUENTEALBA



LUIS ALVAREZ ORTEGA  
ALCALDE (S)



