



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

ACTA N° 65
SESION ORDINARIA DEL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL

En Longaví, siendo las 11:07 horas del día **miércoles 21 de septiembre del año 2022**, en el Salón Municipal, se reúne el Concejo Municipal de Longaví, presidido por el presidente, don Cristián Menchaca Pinochet, y los Sres. Concejales, don Gabriel Tiznado Zurita, 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 anteriores.
- 2.- Correspondencia.
- 3.- Entrega de Modificaciones Presupuestarias.
- 4.- Varios.

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

1.- Pronunciamiento sobre actas anteriores.

La Secretario Municipal (S) ofrece las disculpas por no presentar el acta de la sesión anterior, aludiendo que tuvo exceso de trabajo y se sumó el hecho de dos días feriados, lo que acortó la semana y días laborales.

Sin más comentarios se cierra el punto.

2.- Correspondencia.

La Secretario Municipal (S) indica que no hay correspondencia.

3.- Entrega de Modificaciones Presupuestarias.

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

4.- Varios.

El Presidente del Concejo extiende la palabra.

El concejal Tiznado aprovecha la instancia para felicitar a todos los funcionarios y equipos municipales por la realización de las fiestas patrias, destacando la organización del evento. Hace extensiva la felicitación al Sr. Alcalde.

Por otro lado, indica el concejal Tiznado, plantea la idea de instalar una academia municipal de cueca donde jóvenes, niños y adultos tengan la posibilidad de aprender el baile nacional, o quizás una escuela de Folclore, donde aprendan a tocar algún instrumento musical. Esto considerando que Longaví es cuna de la cueca y de Los Hermanos Campos.

El Sr. Presidente interviene, diciendo que él tenía entendido que la cueca había surgido en Santiago. Ante lo cual, el Concejal Tiznado, le aclara que se refiere más bien a la importancia del folclore y los Hermanos Campos en la comuna.

Antes esto, el Sr. Presidente, comenta que tendrá en cuenta la idea para analizarla con el Director DIDECO. Aunque les recuerda, que actualmente, en las escuelas se imparten talleres de cueca, y que hace pocos años, la municipalidad sí impartía talleres de cueca, y que no le parece mal analizar la idea de retomar dichos talleres.

El concejal Quezada, presenta 3 puntos:

- La regularización de poblaciones, de caminos. Respecto a este tema, el concejal, indica que le gustaría que se pidiera orientación a Bienes Nacionales, para comenzar un proceso de regularización. Pone como ejemplo, el pasaje La Copa. Ante lo cual, el administrador municipal, toma a palabra e indica que esas calles ya son de dominio del municipio y que actualmente se está trabajando en proyectos de pavimentación participativa.
- Plantea nuevamente la idea de la adquisición de chaquetas o polar para los funcionarios municipales.
- Como último punto, expresa su preocupación porque a la fecha aún no se sube la licitación de los juguetes de navidad, esto considerando que otros municipios ya están en proceso licitatorio. Expresa su preocupación respecto del año anterior. Ante esto el sr. Presidente, le pide a don Richard Elgueta que se refiera al tema, quien dice que ya se pidió a la unidad de adquisiciones gestionar la compra y agradece la preocupación del concejal.

La concejala Silva, se suma a las felicitaciones de sus colegas, respecto de la realización de las Fiestas Patrias.

El concejal Sánchez también se suma a las felicitaciones al equipo municipal por la organización de la Fiesta de la Chilenidad, especialmente el día del desfile.

La concejala Ferrada expresa sus felicitaciones por la organización de las actividades de Fiestas Patrias y destaca la seguridad que existió.

No habiendo otro punto que tratar, siendo las 11:19 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 20 de septiembre de 2022

CONVOCATORIA A SESIÓN ORDINARIA DE CONCEJO MUNICIPAL


CRISTIAN MENCHACA PINOCHET, Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Longaví, se permite convocar a Ud., a la sesión ordinaria del Honorable Concejo Municipal de Longaví, a efectuarse el día **21 de septiembre 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 anteriores.
- 2.- Correspondencia.
- 3.- Entrega de Modificaciones Presupuestarias.
- 4.- Varios.

Se despide atentamente,


CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
ALCALDE


N. Chávez

DISTRIBUCIÓN:

- Sr. Cristian Menchaca Pinochet, Alcalde 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.



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

SP 26

Longaví, 20 SEP 2022

**MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 41/2022/
 M\$ 3.500.-**

SEÑORES
 HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVÍ

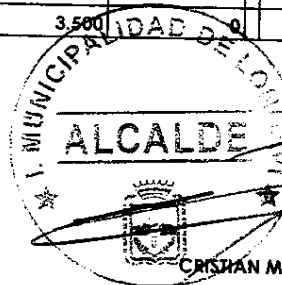
VISTOS

Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria (Redistribución de Provisión de Fondos), con el objetivo de incorporar al Presupuesto del Departamento de Salud Municipal, los recursos correspondiente al "Convenio Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas 2022", según Resolución Exenta N° 3.996 del 26/07/2022, suscrito entre Ilustre Municipalidad de Longaví y el Servicio de Salud del Maul

CODIGO	SP	CENTRO DE COSTO	DETALLE	INGRESOS PRESUPUESTARIOS		GASTOS PRESUPUESTARIOS	
				AUMENTOS	DISMINUCION	AUMENTOS	DISMINUCION
INGRESOS							
05.03	26	01.03.07	De Otras Entidades Públicas	3.500			
GASTOS							
21.03.001	26	01.03.07	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales				
22.04.006	26	01.03.07	Fertilizantes, Insecticidas, Fungicidas y Otros			1.620	
						200	
22.04.009	26	01.03.07	Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales				
						180	
22.04.010	26	01.03.07	Materiales para Mantenimiento y Reparaciones de Inmuebles				
						450	
22.08.999	26	01.03.07	Otros				
						420	
22.12.002	26	01.03.07	Gastos Menores				
						280	
29.05.999	26	01.03.07	Otros				
						350	
TOTALES M\$				3.500	0	3.500	0



DIRECTOR DE SEPLAN



CRISPAN MENCHACA PINOCHET
 ALCALDE

C. Encina/R. A. daur/J. Montecino/R. Vergara



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

PLAN DE INVERSIÓN CONVENIOS AÑO 2022

ELABORADO POR JMC

N° REVISIÓN: 00

PRESUPUESTO CONVENIO 3.500.000

NOMBRE DEL CONVENIO 24 PUEBLOS INDÍGENAS 2022

RESOLUCIÓN EXENTA 3.996

FECHA 26/07/2022

N°	LINEAS PROGRAMÁTICAS	COMPONENTE	RESPONSABLE TÉCNICO			RESPONSABLE FINANCIERO		
			PROPUESTA DE INVERSIÓN	META DE INVERSIÓN %	MONTO	CUENTA CONTABLE	DETALLE CUENTA	
1	Gastos de Personal	Componente 3: Interculturalidad en Salud	Pago de Servicios de Capacitación de Machi y Launquichefe	46,29	1.620.000	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales	
7	Gastos de Operación	Componente 3: Interculturalidad en Salud	Tierra de Hoja/Abono	5,71	200.000	22.04.006	Fertilizantes, Insecticidas, Fungicidas y Otros	
6	Gastos de Operación	Componente 1: Equidad en Salud y Pueblos Indígenas	Tonnet Impresora	5,14	180.000	22.04.009	Insumentos, Repuestos y Accesorios Computacionales	
4	Gastos de Operación	Componente 3: Interculturalidad en Salud	Materiales de Ferrería	12,86	450.000	22.04.010	Materiales para Mantenimiento y Reparaciones de Inmuebles	
5	Gastos de Operación	Componente 3: Interculturalidad en Salud	Servicios de Cafetería/Mate Tum/Cofre Brack Tipo Mapuche	12,00	420.000	22.08.999	Otros	
2	Gastos de Operación	Componente 2: Participación Social Indígena y Salud	Fondos Fijo/Caja Chica	8,00	280.000	22.12.002	Gastos Menores	
3	Gastos de Inversión	Componente 3: Interculturalidad en Salud	Compra de Invernadero	10,00	350.000	29.05.999	Otros	
8				0,00	0			
9				0,00	0			
10				0,00	0			
Total					3.500.000 0			

NORMA BATARCE FALCON

NOMBRE Y FIRMA

RESPONSABLE TÉCNICO

DT 26



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

INT.: 888
Fecha: 15.07.2022

RESOLUCIÓN EXENTA Nº **3996**

TALCA,
26 JUL 2022

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

El **CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS 2022**, suscrito con fecha 02 de junio de 2022, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ**. Resolución Exenta Nº 160 de fecha 08 de febrero del 2021, Resolución Exenta Nº 183 de fecha 16 de febrero de 2022, 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. 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. 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 Convenio Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas 2022.
2. Que, con fecha 08 de febrero del 2021, el Ministerio de Salud emite Resolución Exenta Nº160 que aprueba el Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas 2022.
3. Que, el Ministerio de Salud emite Ord. 3878 de fecha 02 de diciembre de 2021, en el cual se informa los Programas que tienen continuidad para el año 2022.
4. Que, con fecha 16 de febrero de 2022 se emite por el Ministerio de Salud la Resolución Exenta Nº 183 que distribuye recursos para el programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas 2022.
5. Que, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

I. APRUÉBASE:

El **CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS 2022**, suscrito con fecha 02 de junio de 2022, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ**, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS 2022

En Talca a 02 de junio 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 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 "Especial de Salud y Pueblos Indígenas 2022".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº160 de fecha 08 de febrero del 2021 y financiado por Resolución Exenta Nº183 de fecha 12 de febrero de 2022, ambas del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente Instrumento.

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes objetivos y componentes del Programa "Especial de Salud y Pueblos Indígenas", siendo estos:

Objetivos:

1. Reforzar estrategias de equidad e implementación de acciones orientadas a la mejoría de la situación de salud de los pueblos indígenas y la identificación de la variable de pertenencia en los sistemas de información de salud.
2. Impulsar la transversalización del enfoque intercultural en los programas asistenciales y otorgar atención de salud con pertinencia cultural.
3. Promover actividades de promoción y prevención de la salud con enfoque de pueblos originarios.
4. Apoyar la acción de salud indígena y complementariedad entre sistemas médicos, mediante el desarrollo de planes, estrategias de coordinación y protocolos de derivación.
5. Garantizar la participación de los pueblos indígenas mediante la formalización de instancias de participación de los establecimientos de salud.
6. Apoyo a la gestión del Plan de Reparación Indígena de Derechos Humanos derivado del Fallo de la CIDH. (Medidas cautelares y Provisionales, soluciones amistosas y sentencias internacionales).

Componentes:

1.- Equidad en salud y pueblos indígenas.

Apunta a la construcción de un sistema de salud equitativo y pertinente a las necesidades de salud de la población perteneciente a pueblos indígenas. Favoreciendo el acceso, oportunidad y calidad de la atención a fin de lograr la satisfacción usuaria, junto con la disminución efectiva de las brechas de equidad, en la situación de salud entre sectores sociales, áreas geográficas y comunas.

Para el logro de este desafío es fundamental la generación de acciones en el ámbito de la mejoría de los sistemas de información sobre la **variable de pertenencia a pueblos originarios**.

2.- Participación Social Indígena y Salud.

Este componente busca integrar la visión e involucramiento de los pueblos originarios en los espacios de toma de decisiones, en concordancia con el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar (MAIS) que se orienta a generar condiciones y mecanismos que contribuyan a que las personas y las organizaciones sociales locales tengan el control sobre los determinantes sanitarios.

Para el logro del objetivo es preciso contar con instancias de participación en el nivel local de modo de incidir en la gestión, organización y adecuación de las prestaciones de salud.

3.- Interculturalidad en salud.

La interculturalidad apunta a establecer una forma de relación más abierta entre las partes; los funcionarios de salud y las personas, representantes y dirigentes de los pueblos originarios, sobre bases del respeto e instancias formales para la interlocución. Un proceso que debe ejercitar el diálogo cultural reconociendo también la desigualdad real en que se encuentran los pueblos originarios y que presenta un gran desafío tanto para la política pública como para las prácticas institucionales.

A través de este componente se busca reforzar la comunicación intercultural mejorando la relación del usuario con el equipo de salud y los requerimientos que se derivan de la atención.

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 \$ **3.500.000**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los objetivos y componentes señalados en la cláusula anterior.

QUINTA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y el Departamento de Atención Primaria del Servicio de Salud:

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 al informe emitido en esta evaluación se harán las observaciones técnicas y financieras, en caso que corresponda.

Simultáneamente, cada referente técnico deberá revisar su evaluación, para verificar el porcentaje de avance informado, re-orientando en caso de detectar problemas de ejecución del período restante y realizar los ajustes necesarios correspondientes al año presupuestario.

- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de diciembre, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas y los gastos asociados.

Los componentes indicados tendrán una ponderación de:

Componente 1: Equidad en salud y Pueblos Indígenas 30%

Componente 2: Participación Social Indígena 30%

Componente 3: Interculturalidad en Salud 40%

La evaluación se realizará en forma independiente para cada componente del Programa.

Los medios de verificación aceptados para acreditar el cumplimiento de los componentes serán, por ejemplo: diseño de material, fotografías, informes, listas de asistencia, correos, entre otros/as.

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 total tramitación del último acto administrativo y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

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 de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA:

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

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

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio, siendo estas: el desarrollo de procesos de mejora continua en el acceso y oportunidad de atención a la población usuaria del sistema de salud pública considerando la pertinencia cultural, y por tratarse el Programa "Especial de Salud y Pueblos Indígenas", 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:

Finalizado el período 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, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto. Para estos efectos, el Departamento de Recursos Financieros del Servicio informará, mediante oficio, a la Municipalidad los montos que debe reintegrar correspondientes a las partidas señaladas en esta cláusula. La Municipalidad por su parte, deberá enviar a este Servicio, copia del comprobante de pago efectuado a la Tesorería General de la República, con la validación respectiva una vez que reintegre los fondos.

DÉCIMA PRIMERA:

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

DÉCIMA SEGUNDA:

El presente convenio comenzará a regir a partir de la total tramitación del último acto administrativo y 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 sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA CUARTA:

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

DÉCIMA QUINTA:

La Personería Jurídica de Don 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 marzo 2022 del Servicio de Salud Maule.

La Personería Jurídica de Don Cristian Menchaca Pinochet, para representar a la I. Municipalidad de Longaví, 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 subtítulo 24-03-298-002 del año 2022, de esta Dirección de Servicio.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.


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


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

DISTRIBUCIÓN:

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

Copia Digital:

- ⇒ Depto. de Auditoría DSSM
- ⇒ U. de Tesorería DSSM
- ⇒ Depto. Jurídico DSSM
- ⇒ Asesor del Programa
- ⇒ U.C.R.A. Hospital Linares
- ⇒ Unidad de Convenios y Recursos Financieros DSSM


Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE



SERVICIO DE SALUD MAULE
UNIDAD DE PARTICIPACIÓN Y TRATAMIENTO USUARIO
RGC/AVP/AVV

CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS 2022

En Talca a 02 de junio 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 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 "Especial de Salud y Pueblos Indígenas 2022".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°160 de fecha 08 de febrero del 2021 y financiado por Resolución Exenta N°183 de fecha 12 de febrero de 2022, ambas del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes objetivos y componentes del Programa "Especial de Salud y Pueblos Indígenas", siendo estos:

Objetivos:

1. Reforzar estrategias de equidad e implementación de acciones orientadas a la mejoría de la situación de salud de los pueblos indígenas y la identificación de la variable de pertenencia en los sistemas de información de salud.
2. Impulsar la transversalización del enfoque intercultural en los programas asistenciales y otorgar atención de salud con pertinencia cultural.
3. Promover actividades de promoción y prevención de la salud con enfoque de pueblos originarios.
4. Apoyar la acción de salud indígena y complementariedad entre sistemas médicos, mediante el desarrollo de planes, estrategias de coordinación y protocolos de derivación.
5. Garantizar la participación de los pueblos indígenas mediante la formalización de instancias de participación de los establecimientos de salud.
6. Apoyo a la gestión del Plan de Reparación Indígena de Derechos Humanos derivado del Fallo de la CIDH. (Medidas cautelares y Provisionales, soluciones amistosas y sentencias internacionales).

Componentes:

1.- Equidad en salud y pueblos indígenas.

Apunta a la construcción de un sistema de salud equitativo y pertinente a las necesidades de salud de la población perteneciente a pueblos indígenas. Favoreciendo el acceso, oportunidad y calidad de la atención a fin de lograr la satisfacción usuaria, junto con la disminución efectiva de las brechas de equidad, en la situación de salud entre sectores sociales, áreas geográficas y comunas.

Para el logro de este desafío es fundamental la generación de acciones en el ámbito de la mejoría de los sistemas de información sobre **la variable de pertenencia a pueblos originarios**.

2.- Participación Social Indígena y Salud.

Este componente busca integrar la visión e involucramiento de los pueblos originarios en los espacios de toma de decisiones, en concordancia con el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar (MAIS) que se orienta a generar condiciones y mecanismos que contribuyan a que las personas y las organizaciones sociales locales tengan el control sobre los determinantes sanitarios.

Para el logro del objetivo es preciso contar con instancias de participación en el nivel local de modo de incidir en la gestión, organización y adecuación de las prestaciones de salud.

3.- Interculturalidad en salud.

La interculturalidad apunta a establecer una forma de relación más abierta entre las partes; los funcionarios de salud y las personas, representantes y dirigentes de los pueblos originarios, sobre bases del respeto e instancias formales para la interlocución. Un proceso que debe ejercitar el diálogo cultural reconociendo también la desigualdad real en que se encuentran los pueblos originarios y que presenta un gran desafío tanto para la política pública como para las prácticas institucionales.

A través de este componente se busca reforzar la comunicación intercultural mejorando la relación del usuario con el equipo de salud y los requerimientos que se derivan de la atención.

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 \$ **3.500.000**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los objetivos y componentes señalados en la cláusula anterior.

QUINTA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y el Departamento de Atención Primaria del Servicio de Salud:

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 al informe emitido en esta evaluación se harán las observaciones técnicas y financieras, en caso que corresponda.

Simultáneamente, cada referente técnico deberá revisar su evaluación, para verificar el porcentaje de avance informado, re-orientando en caso de detectar problemas de ejecución del periodo restante y realizar los ajustes necesarios correspondientes al año presupuestario.

- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de diciembre, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas y los gastos asociados.

Los componentes indicados tendrán una ponderación de:

Componente 1: Equidad en salud y Pueblos Indígenas 30%
Componente 2: Participación Social Indígena 30%
Componente 3: Interculturalidad en Salud 40%

La evaluación se realizará en forma independiente para cada componente del Programa.

Los medios de verificación aceptados para acreditar el cumplimiento de los componentes serán, por ejemplo: diseño de material, fotografías, informes, listas de asistencia, correos, entre otros/as.

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 total tramitación del último acto administrativo y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

R

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 de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA:

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

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

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio, siendo estas: el desarrollo de procesos de mejora continua en el acceso y oportunidad de atención a la población usuaria del sistema de salud pública considerando la pertinencia cultural, y por tratarse el Programa "Especial de Salud y Pueblos Indígenas", 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:

Finalizado el período 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, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto. Para estos efectos, el Departamento de Recursos Financieros del Servicio informará, mediante oficio, a la Municipalidad los montos que debe reintegrar correspondientes a las partidas señaladas en esta cláusula. La Municipalidad por su parte, deberá enviar a este Servicio, copia del comprobante de pago efectuado a la Tesorería General de la República, con la validación respectiva una vez que reintegre los fondos.

DÉCIMA PRIMERA:

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

DÉCIMA SEGUNDA:

El presente convenio comenzará a regir a partir de la total tramitación del último acto administrativo y 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 período.

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

DÉCIMA CUARTA:

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



DÉCIMA QUINTA:

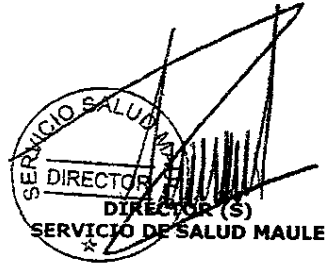
La Personería Jurídica de Don Nolasco Pérez Pérez, para representar al Servicio, consta en Decreto Exento N° 35 de fecha 29 de marzo de 2022 del Ministerio de Salud y Resolución Exenta RA 433/221/2022 del 31 marzo 2022 del Servicio de Salud Maule.

La Personería Jurídica de Don Cristian Menchaca Pinochet, para representar a la I. Municipalidad de Longaví, consta en Decreto Alcaldicio N° 772 del 29 de junio 2021.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.



ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD LONGAVÍ



SERVICIO DE SALUD MAULE
DIRECTOR
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD MAULE



PERSONERÍA JURÍDICA

F



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

SP 55

Longaví,

20 SEP 2022

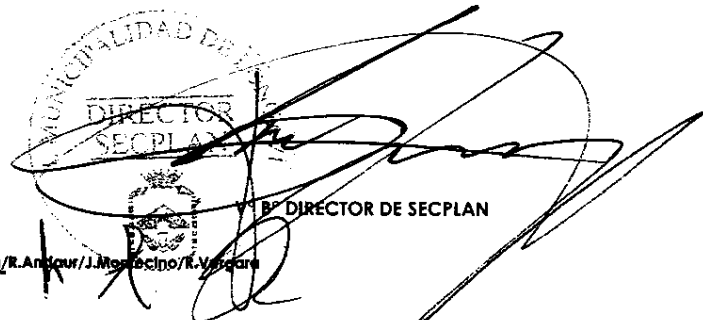
MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 42/2022
 M\$ 9.000.-


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 Modificador II Programa Estrategia de Refuerzo en APS para Enfrentar Pandemia Covid-19", según Resolución Exenta N° 4.253 del 16/08/2022, 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
INGRESOS							
05.03	55	01.03.36	De Otras Entidades Públicas	9.000			
GASTOS							
21.03.001	55	01.03.36	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales			9.000	
TOTALES M\$				9.000		9.000	0


 MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
 DIRECTOR DE SECPLAN
 DIRECTOR DE SECPLAN


 MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
ALCALDE
 CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
 ALCALDE



REPÚBLICA 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
 NOMBRE DEL CONVENIO

9.000.000
 55 REFUERZO COVID-19

RESOLUCION EXENTA
 FECHA

4.253
 16/09/2022

N°	LINEAS PROGRAMATICAS	RESPONSABLE TECNICO			RESPONSABLE FINANCIERO		
		COMPONENTE	PROPIETA DE INVERSION	META DE INVERSION %	MONTO	CUENTA CONTABLE	DETALLE CUENTA
1	Gastos de Personal	Componente 7: Ampliación de Horarios de Funcionamiento de Servicios de Urgencias	Contratación Honorarios de Enfermero	10,19	917.280	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales
2	Gastos de Personal	Componente 7: Ampliación de Horarios de Funcionamiento de Servicios de Urgencias	Contratación Honorarios de Tens	57,87	5.208.424	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales
3	Gastos de Personal	Componente 7: Ampliación de Horarios de Funcionamiento de Servicios de Urgencias	Contratación Honorarios de Auxiliar de Servicios	31,94	2.874.296	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales
4				0,00	0		
5				0,00	0		
6				0,00	0		
7				0,00	0		
8				0,00	0		
9				0,00	0		
10				0,00	0		
Total					9.000.000 0		

ENFERMERO JORGE ROJAS RODRIGUEZ

NOMBRE Y FIRMA

RESPONSABLE TECNICO

CONVENIO PROGRAMA ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19
Componente 7 : Extensión Horario SAPU

HORARIO: 08:00 a 22:00 - DE 17:00 a 22:00- de 17:30 a 22:00												
Nombres	Rut	Categoría	valor hora	09/22		10/22		11/22		12/22		TOTAL
				horas	monto	horas	monto	horas	monto	horas	monto	
Marcelo Bravo Lillo		Profesional Enfermería	7.280									
Jorge Rojas Rodríguez		Profesional Enfermero	7.280									
Solange Norambuena		Profesional Enfermería	7.280									
Ruth Jorquera		Profesional Enfermería	7.280									
TOTAL ENFERMERIA				42	305.760	42	305.760	42	305.760	0		126
												917.280

TURNOS TENS													
Nombres	Rut	Categoría	HORARIO	valor hora	09/22		10/22		11/22		12/22		TOTAL
					horas	monto	horas	monto	horas	monto	horas	monto	
Cristina Vallejos		TENS		3.950									
Ithalia Carrón Sazo		TENS		3.950									
Sebastian Ortega		TENS		3.950									
TOTAL					\$	512.803		512.803	\$	512.803		\$	1.538.409
													\$ 4.102.424

Nombres	Rut	Categoría	valor hora	09/22		10/22		11/22		12/22		TOTAL	
				Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto		
SEBASTIAN ORIEGA		TENS	3.950										
YARITZA BENAVIDEZ		TENS	3.950										
VALERIA HERNANDEZ		TENS	3.950										
IHALIA CARRION SAZO		TENS	3.950										
ALEJANDRA PARRA SEP		TENS	3.950										
CRISTINA VALLEJOS		TENS	3.950										
KAREN MUÑOZ		TENS	3.950										
TOTAL				140	553.000	140	553.000	0	0	0	0	280	1.106.000

Nombres	Rut	Categoría	valor hora	09/22		10/22		11/22		12/22		TOTAL	
				Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto		
VERONICA PINOCHET		Auxiliar de Servicio	3.300										
GIOVANA LAGOS		Auxiliar de Servicio	3.300										
AGUSTINA RAMOS		Auxiliar de Servicio	3.300										
CONTANZA VASQUEZ		Auxiliar de Servicio	3.300										
TOTAL				80	264.000	100	330.000	100	330.000	98	323.400	378	1.247.400

Nombres	Rut	Categoría	09/22		10/22		11/22		12/22		TOTAL
			Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	
Paula Ibañez		Auxiliar de Servicio	\$44	406.616	\$44	406.616	\$44	406.616	\$41	406.616	1.626.464

TOTAL COMPONENTE 7													
				TOTAL 09/22		TOTAL 10/22		TOTAL 11/22		TOTAL 12/22		TOTAL	
				Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto
				2.042.179	\$	2.108.179	\$	2.580.765	\$	2.268.425	\$	8.999.568	



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

INT.: 952
Fecha: 10.08.2022

RESOLUCIÓN EXENTA Nº

4253

TALCA, 16 AGO 2022

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

El **CONVENIO MODIFICATORIO II PROGRAMA ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19**, suscrito con fecha 08 de julio de 2022, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ**. Resolución Exenta Nº 310 de fecha 16 de marzo del 2021, que aprueba el programa. Resolución Exenta Nº 103 del 21 de enero de 2022 que aprueba los recursos, modificada por la Resolución Exenta Nº 404 de fecha 24 de mayo de 2022 y Resolución Exenta Nº 462 del 22 de junio de 2022, todas del Ministerio de Salud. Resolución Exenta Nº 493 de fecha 10 de febrero de 2022 y Resolución Exenta Nº 3386 del 09 de junio de 2022, ambas del Servicio de Salud Maule. 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. 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. Que, la APS representa el primer nivel de contacto de los individuos y la comunidad con el sistema público de salud y es ahí donde se observa un aumento de casos de personas afectadas por COVID-19, lo que hace suponer que en nuestro país la pandemia se presentará con fuerte énfasis durante por lo menos el primer trimestre del presente año.
2. 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 como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, es que el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa "**Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19**", cuyo objetivo principal es otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación durante la pandemia, en el marco del modelo de salud familiar, que contribuyan a disminuir el contagio y transmisión del virus y dar atención oportuna y de calidad a los usuarios.
3. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 310 de fecha 16 de marzo del 2021 del Ministerio de Salud.
4. Que, con fecha 21 de enero de 2022 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta Nº 103 que distribuye los recursos para el Programa Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19 año 2022.
5. Que, con fecha 10 de febrero de 2022 el Servicio de Salud Maule dictó la Resolución Exenta Nº 493 que aprueba y financia el Programa Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19 en la comuna de Longaví. Modificada por Resolución Exenta Nº 3386 del 09 de junio de 2022.
6. Que, con fecha 24 de mayo de 2022 el Ministerio de Salud dictó la Resolución Exenta Nº 404 y posteriormente la Resolución Exenta Nº 462 del 22 de junio del 2022, que incrementan recursos para dar continuidad al programa.
7. Que, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

I. APRUÉBASE:

El CONVENIO MODIFICATORIO II ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19, suscrito con fecha 08 de julio de 2022, entre el Servicio y la Ilustre Municipalidad de **LONGAVÍ**, cuyo texto es el siguiente:

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

En Talca a 08 de julio 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 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:

Se deja constancia que con fecha 31 de enero de 2022 entre el Servicio y la Municipalidad se firma convenio denominado **CONVENIO PROGRAMA ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19**, el cual fue aprobado por Resolución Exenta N° 493 de fecha 10 de febrero de 2022 del Servicio de Salud Maule y modificado por Resolución Exenta N° 3386 del 09 de junio de 2022.

SEGUNDA:

Las partes de común acuerdo y en virtud de la Resolución Exenta N° 462 de fecha 22 de junio de 2022 del Ministerio de Salud, vienen a modificar el convenio citado en la cláusula anterior incrementando los recursos para dar continuidad al Programa. En este sentido, se cambian las cláusulas cuarta y quinta, quedando de la siguiente manera:

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 \$ **83.381.127.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

De acuerdo a lo anterior, el financiamiento total queda detallado en la siguiente tabla:

COMUNA	1er. Convenio	Convenio Modificatorio	Convenio Modificatorio II	Presupuesto Total Asignado
Longaví	\$ 26.755.721	\$ 47.625.406	\$ 9.000.000	\$ 83.381.127

QUINTA:

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

COMPONENTE	ACTIVIDAD	MONTO
Componente 1: Entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio	Refuerzo de la entrega de medicamentos y programa alimentario (PACAM) en domicilio debido a la pandemia incorporando dentro de sus beneficiarios a pacientes COVID positivo y pacientes de grupos de riesgo, con el objetivo de disminuir aglomeraciones y riesgo de contagio.	\$ 8.732.538
Componente 2: Rehabilitación COVID en Atención Primaria	Esta estrategia está orientada a coordinar y articular los distintos niveles de atención de la red con el fin de brindar atenciones de rehabilitación en personas con COVID-19 grave y crítico en todas las etapas de su condición de salud. La población objetivo corresponde a toda aquella persona que quede con secuelas asociadas a COVID-19 o síndrome post UCI/UTI, requiriendo de rehabilitación. Para este propósito se reforzará con kinesiólogo, Terapeuta Ocupacional o Fonoaudiólogo.	\$ 0
Componente 3: Atención Domiciliaria	La atención domiciliaria, corresponde a toda atención que habitualmente se realiza en el establecimiento de salud pero que, por contingencia actual, no es recomendable o factible que se realice en el establecimiento, por lo cual se debe realizar en el domicilio de la persona. Está destinada a personas que por su condición de salud requieren atención que no puede ser diferida. Para este propósito, se reforzará con equipo conformado por médico y otro profesional de salud, de acuerdo con la necesidad local.	\$ 24.952.536

<p>Componente 4: Atención Domiciliaria Compleja a personas confirmadas de COVID-19</p>	<p>La atención domiciliaria compleja, corresponde a toda atención de paciente con diagnóstico confirmado COVID-19 u otra condición de salud que requiera además de la atención profesional y tratamiento o procedimientos cubiertos por atención domiciliaria, apoyo de oxigenoterapia ambulatoria.</p> <p>Los pacientes COVID serán aquellos que cursan etapa aguda de la enfermedad con signos y síntomas leves-moderados, sin o con comorbilidad y situación clínica estable, siempre y cuando el entorno domiciliario sea adecuado para la atención sanitaria. También se incluyen en esta estrategia personas cursando etapa subaguda de COVID. En ambas situaciones debe existir indicación y supervisión médica.</p> <p>Para este propósito se reforzará con equipo conformado por médico y otro profesional de la salud, insumos clínicos y equipamiento para suministro de oxígeno domiciliario de acuerdo a necesidad del paciente.</p> <p>Esta estrategia podrá ser complementada con otras acciones terapéuticas, dependiendo de las condiciones epidemiológicas locales y los recursos disponibles.</p>	<p>\$ 0</p>
<p>Componente 5: Triage Presencial</p>	<p>Esta estrategia está orientada a realizar una evaluación por un profesional que permita establecer los flujos de pacientes dirigidos dentro de los establecimientos, velando por reducir al mínimo las posibilidades de contacto entre pacientes con sintomatología respiratoria sugerente de infección por coronavirus con aquellos pacientes que consultan por otra causa.</p> <p>Para ello, se debe asignar categoría de priorización de acuerdo a la severidad clínica del cuadro que presente la persona que consulta, lo que conducirá a la orientación respecto de la consulta en el mismo establecimiento o se gestionará su pronta desviación a un nivel de mayor complejidad de ser necesario, en SAPU, SAR, CESFAM y Postas de Salud Rural.</p> <p>Para este propósito se reforzará con médico y otro profesional de la salud.</p>	<p>\$ 23.596.053</p>
<p>Componente 6: Unidades de Observación Prolongada</p>	<p>Estrategia que busca evaluar y manejar intervenciones que sean posibles de realizar a nivel de APS, que puedan colaborar con la disminución de la congestión de las Urgencias hospitalarias, la ocupación de camas a nivel hospitalario y, en algunos casos, reducir el riesgo de complicaciones mientras se realiza la derivación a centros de mayor complejidad. Esta estrategia contempla recursos de refuerzo para conformar un equipo clínico y oxígeno con insumos necesarios de acuerdo con la realidad local y necesidad del paciente.</p> <p>Para este propósito se reforzará con equipo conformado por médico, enfermera o kinesiólogo, de acuerdo con la realidad local, TENS y dispositivo de oxigenoterapia.</p>	<p>\$ 0</p>
<p>Componente 7: Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencias</p>	<p>Esta estrategia consiste en la ampliación horaria de funcionamiento de los Servicios de Urgencia, los cuales, modificarán su funcionamiento actual, expandiéndose a la modalidad superior, con el propósito de aumentar el acceso a las prestaciones de salud en situaciones de urgencia, otorgando atención inmediata y oportuna en los recintos que cuentan con la estrategia de urgencia en APS.</p>	<p>\$ 26.100.000</p>
TOTAL		<p>\$ 83.381.127</p>

TERCERA:

En todo lo no modificado continúa vigente el convenio original de fecha 31 de enero de 2022.

CUARTA:

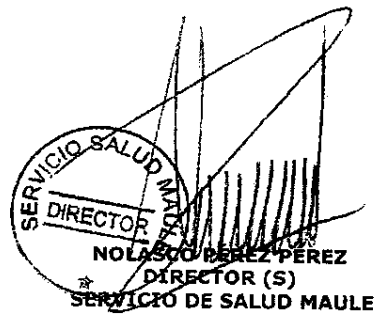
El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

QUINTA:

La Personería Jurídica de Don 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 marzo 2022 del Servicio de Salud Maule. La Personería Jurídica de Don Cristian Menchaca Pinochet, para representar a la I. Municipalidad de Longaví, 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 subtítulo 24-03-298-002 del año 2022, de esta Dirección de Servicio.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



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



DR. RBP/PO/ABOG. M.EMC/NCR/LIS/AMV/cca

DISTRIBUCIÓN:

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

Copia Digital:

- ⇒ Depto. de Auditoría DSSM
- ⇒ U. de Tesorería DSSM
- ⇒ Depto. Jurídico DSSM
- ⇒ U.C.R.A. Hospital de Linares
- ⇒ Asesor del Programa
- ⇒ Unidad de Convenios y Recursos Financieros DSSM



Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE



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

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

En Talca a 08 de julio 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 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:

Se deja constancia que con fecha 31 de enero de 2022 entre el Servicio y la Municipalidad se firma convenio denominado **CONVENIO PROGRAMA ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19**, el cual fue aprobado por Resolución Exenta N° 493 de fecha 10 de febrero de 2022 del Servicio de Salud Maule y modificado por Resolución Exenta N° 3386 del 09 de junio de 2022.

SEGUNDA:

Las partes de común acuerdo y en virtud de la Resolución Exenta N° 462 de fecha 22 de junio de 2022 del Ministerio de Salud, vienen a modificar el convenio citado en la cláusula anterior incrementando los recursos para dar continuidad al Programa. En este sentido, se cambian las cláusulas cuarta y quinta, quedando de la siguiente manera:

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 \$ **83.381.127.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

De acuerdo a lo anterior, el financiamiento total queda detallado en la siguiente tabla:

COMUNA	1er. Convenio	Convenio Modificatorio	Convenio Modificatorio II	Presupuesto Total Asignado
Longaví	\$ 26.755.721	\$ 47.625.406	\$ 9.000.000	\$ 83.381.127

QUINTA:

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

COMPONENTE	ACTIVIDAD	MONTO
Componente 1: Entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio	Refuerzo de la entrega de medicamentos y programa alimentario (PACAM) en domicilio debido a la pandemia incorporando dentro de sus beneficiarios a pacientes COVID positivo y pacientes de grupos de riesgo, con el objetivo de disminuir aglomeraciones y riesgo de contagio.	\$ 8.732.538
Componente 2: Rehabilitación COVID en Atención Primaria	Esta estrategia está orientada a coordinar y articular los distintos niveles de atención de la red con el fin de brindar atenciones de rehabilitación en personas con COVID-19 grave y crítico en todas las etapas de su condición de salud. La población objetivo corresponde a toda aquella persona que quede con secuelas asociadas a COVID-19 o síndrome post UCI/UTI, requiriendo de rehabilitación. Para este propósito se reforzará con kinesiólogo, Terapeuta Ocupacional o Fonoaudiólogo.	\$ 0

F

<p>Componente 3: Atención Domiciliaria</p>	<p>La atención domiciliaria, corresponde a toda atención que habitualmente se realiza en el establecimiento de salud pero que, por contingencia actual, no es recomendable o factible que se realice en el establecimiento, por lo cual se debe realizar en el domicilio de la persona. Está destinada a personas que por su condición de salud requieren atención que no puede ser diferida.</p> <p>Para este propósito, se reforzará con equipo conformado por médico y otro profesional de salud, de acuerdo con la necesidad local.</p>	<p>\$ 24.952.536</p>
<p>Componente 4: Atención Domiciliaria Compleja a personas confirmadas de COVID-19</p>	<p>La atención domiciliaria compleja, corresponde a toda atención de paciente con diagnóstico confirmado COVID-19 u otra condición de salud que requiera además de la atención profesional y tratamiento o procedimientos cubiertos por atención domiciliaria, apoyo de oxigenoterapia ambulatoria.</p> <p>Los pacientes COVID serán aquellos que cursan etapa aguda de la enfermedad con signos y síntomas leves-moderados, sin o con comorbilidad y situación clínica estable, siempre y cuando el entorno domiciliario sea adecuado para la atención sanitaria. También se incluyen en esta estrategia personas cursando etapa subaguda de COVID. En ambas situaciones debe existir indicación y supervisión médica.</p> <p>Para este propósito se reforzará con equipo conformado por médico y otro profesional de la salud, insumos clínicos y equipamiento para suministro de oxígeno domiciliario de acuerdo a necesidad del paciente.</p> <p>Esta estrategia podrá ser complementada con otras acciones terapéuticas, dependiendo de las condiciones epidemiológicas locales y los recursos disponibles.</p>	<p>\$ 0</p>
<p>Componente 5: Triage Presencial</p>	<p>Esta estrategia está orientada a realizar una evaluación por un profesional que permita establecer los flujos de pacientes dirigidos dentro de los establecimientos, velando por reducir al mínimo las posibilidades de contacto entre pacientes con sintomatología respiratoria sugerente de infección por coronavirus con aquellos pacientes que consultan por otra causa.</p> <p>Para ello, se debe asignar categoría de priorización de acuerdo a la severidad clínica del cuadro que presente la persona que consulta, lo que conducirá a la orientación respecto de la consulta en el mismo establecimiento o se gestionará su pronta desviación a un nivel de mayor complejidad de ser necesario, en SAPU, SAR, CESFAM y Postas de Salud Rural.</p> <p>Para este propósito se reforzará con médico y otro profesional de la salud.</p>	<p>\$ 23.596.053</p>
<p>Componente 6: Unidades de Observación Prolongada</p>	<p>Estrategia que busca evaluar y manejar intervenciones que sean posibles de realizar a nivel de APS, que puedan colaborar con la disminución de la congestión de las Urgencias hospitalarias, la ocupación de camas a nivel hospitalario y, en algunos casos, reducir el riesgo de complicaciones mientras se realiza la derivación a centros de mayor complejidad. Esta estrategia contempla recursos de refuerzo para conformar un equipo clínico y oxígeno con insumos necesarios de acuerdo con la realidad local y necesidad del paciente.</p> <p>Para este propósito se reforzará con equipo conformado por médico, enfermera o kinesiólogo, de acuerdo con la realidad local, TENS y dispositivo de oxigenoterapia.</p>	<p>\$ 0</p>
<p>Componente 7: Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencias</p>	<p>Esta estrategia consiste en la ampliación horaria de funcionamiento de los Servicios de Urgencia, los cuales, modificarán su funcionamiento actual, expandiéndose a la modalidad superior, con el propósito de aumentar el acceso a las prestaciones de salud en situaciones de urgencia, otorgando atención inmediata y oportuna en los recintos que cuentan con la estrategia de urgencia en APS.</p>	<p>\$ 26.100.000</p>
TOTAL		<p>\$ 83.381.127</p>

F

TERCERA:

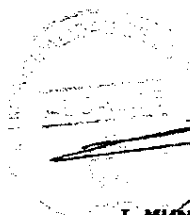
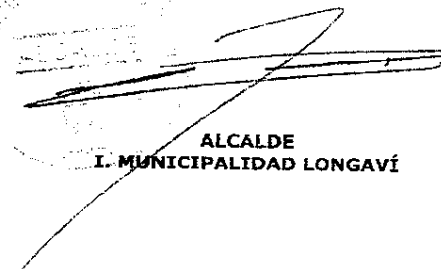
En todo lo no modificado continúa vigente el convenio original de fecha 31 de enero de 2022.



CUARTA:


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

QUINTA:

La Personería Jurídica de Don 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 marzo 2022 del Servicio de Salud Maule. La Personería Jurídica de Don Cristian Menchaca Pinochet, para representar a la I. Municipalidad de Longaví, consta en Decreto Alcaldicio N° 772 del 29 de junio 2021. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.



ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD LONGAVÍ



DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD MAULE


DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
SERVICIO DE SALUD MAULE

7



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

SP 38

Longaví,

20 SEP 2022

**MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 43/2022/
 M\$ 10.428.-**

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 a la **"Transferencia de Recursos Señalados, a las Entidades Administradoras de Atención Primaria de Salud que se Indican, en el Marco de la Implementación de Acciones de Testeo como parte de la Estrategia de TTA en APS"**, según Resolución Exenta N° 1.564 del 03/08/2022, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Longaví y Seremi de Salud Región del Maule.

CODIGO	SP	CENTRO DE COSTO	DETALLE	INGRESOS PRESUPUESTARIOS		GASTOS PRESUPUESTARIOS	
				AUMENTOS	DISMINUCION	AUMENTOS	DISMINUCION
INGRESOS							
05.03	38	01.03.19	De Otras Entidades Públicas	10.428			
GASTOS							
21.03.001	38	01.03.19	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales			8.475	
22.04.001	38	01.03.19	Materiales de Oficina			522	
22.04.005	38	01.03.19	Materiales y Útiles Quirúrgicos			1.431	
TOTALES M\$				10.428	0	10.428	0

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
 DIRECTOR DE SECPLAN
 C. Encina/P. Andavir/J. Montecino/R. Vergara

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
 ALCALDE
 CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
 ALCALDE



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

PLAN DE INVERSIÓN

CONVENIOS AÑO 2022

ELABORADO POR JMC

Nº REVISIÓN: 00

PRESUPUESTO CONVENIO
 NOMBRE DEL CONVENIO

10.427.040
 38 TRAZABILIDAD COVID-19

RESOLUCIÓN EXENTA
 FECHA

1.544
 03/08/2022

Nº	LINEAS PROGRAMÁTICAS	COMPONENTE	RESPONSABLE TÉCNICO			RESPONSABLE FINANCIERO		
			PROPUESTA DE INVERSIÓN	META DE INVERSIÓN %	MONTO	CUENTA CONTABLE	DETALLE CUENTA	
1	Gastos de Personal	Componente: ITA-APS	Contratación 1 Recursos Humanos Enfermera (44 Horas Semanales)	27,44	2.861.685	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales	
2	Gastos de Personal	Componente: ITA-APS	Contratación 1 Recursos Humanos Administrativo (44 Horas Semanales)	13,19	1.375.833	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales	
3	Gastos de Personal	Componente: ITA-APS	Contratación 1 Recursos Humanos Kinesiólogo (44 Horas Semanales)	13,19	1.375.833	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales	
4	Gastos de Personal	Componente: ITA-APS	Contratación 1 Recursos Humanos Kinesiólogo (44 Horas Semanales)	27,44	2.861.685	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales	
5	Gastos de Operación	Componente: ITA-APS	Compra Artículos de Escritorio	5,00	521.352	22.04.001	Materiales de Oficina	
6	Gastos de Operación	Componente: ITA-APS	Compra Elementos de Protección Personal	13,72	1.430.652	22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos	
7				0,00	0			
8				0,00	0			
9				0,00	0			
10				0,00	0			
				Total	10.427.040 0			

TERESA SEPULVEDA CARRION

NOMBRE Y FIRMA

RESPONSABLE TÉCNICO

PROYECCIÓN SUELDOS SP 38 TRAZABILIDAD COVID-19

	Nombres	Rut	Categoría	jul-22		ago-22		sept-22		oct-22		nov-22		dic-22		Total Monto
				Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto	Monto			
1			Enfermera	953.895	953.895	953.895	953.895	953.895	0	0	0	0	0	0	0	2.861.685
2			Administrativo	458.611	458.611	458.611	458.611	458.611	0	0	0	0	0	0	0	1.375.833
3			Administrativo	458.611	458.611	458.611	458.611	458.611	0	0	0	0	0	0	0	1.375.833
4			Kinesiologo	953.895	953.895	953.895	953.895	953.895	0	0	0	0	0	0	0	2.861.685
				2.825.012	2.825.012	2.825.012	2.825.012	2.825.012	0	0	0	0	0	0	0	8.475.036

Presupuesto 8.475.036
Delta 0

5738



MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SEREMI DE SALUD REGIÓN DEL MAULE

AUTORIZA TRANSFERENCIA DE RECURSOS SEÑALADOS, A LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD QUE SE INDICAN, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE TESTEO, COMO PARTE DE LA ESTRATEGIA DE TTA EN APS.

001564

RESOLUCIÓN EXENTA N°

TALCA,

03 AGO 2022

VISTOS:

La Ley N° 21.395, de Presupuestos del Sector Público para el año 2022; lo establecido en el presupuesto de la Subsecretaría de Salud Pública; decreto N° 4 de 2020, del Ministerio de Salud, que decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV) y sus modificaciones; decreto N°24 del 18 de marzo de 2022 sobre nombramiento de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región del Maule; la resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón y la resolución N° 8, de 2019, de la Contraloría General de la República, que fija montos para el trámite de toma de razón;

CONSIDERANDO:

1. Que, a partir del mes de febrero del año 2020, se declaró alerta sanitaria por el período que se señala, la cual otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV).
2. Que, entre las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud para contener la Pandemia, se ha indicado como estrategia central ejecutar acciones de testeo, trazabilidad y aislamiento (TTA).
3. Que, para fortalecer el sistema de vigilancia existente, se robusteció la estrategia territorial de testeo, trazabilidad y aislamientos socio- sanitario, lo que implica una reorganización de las funciones y tareas para el desarrollo de una acción eficaz y coordinada entre las SEREMI de Salud, Municipalidades, Directores de Servicios de Salud y la Atención Primaria de Salud (APS).
4. Que, para la definición de actividades, roles, perfiles y funciones de la estrategia, se oficializó la Guía de la estrategia de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento, difundida a través del Ord./A1 N° 793 del 03 de marzo 2021 y el Ord./A1/ N°1255 que envía Flujograma de procesos de TTA, del 01 de abril de 2021, ambos del Ministerio de Salud.
5. Que, mediante el Ord./A105 N°3857 del 30 de septiembre de 2021 de la Subsecretaría de Salud Pública, se informó actualización sobre acciones de seguimiento y APS en el marco de la Estrategia TTA; y que dichas actualizaciones dejan sin efecto lo relativo al seguimiento en Ord./A1/ N°793 citada en el punto anterior.



MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SEREMI DE SALUD REGIÓN DEL MAULE

RESUELVO:

1. **AUTORIZASE** la transferencia de recursos, con cargo al presupuesto de la Subsecretaría de Salud Pública, a la siguientes entidades:

Entidad	Monto total trimestre \$ 453.200.880
Municipalidad de Cauquenes	\$ 20.854.080
Municipalidad de Chanco	\$ 7.374.000
Municipalidad de Colbún	\$ 12.337.923
Municipalidad de Constitución	\$ 20.860.080
Municipalidad de Curepto	\$ 7.374.000
Municipalidad de Curicó	\$ 50.356.872
Municipalidad de Empedrado	\$ 8.724.000
Municipalidad de Hualañé	\$ 7.374.000
Municipalidad de Licantén	\$ 7.374.000
Municipalidad de Linares	\$ 32.196.102
Municipalidad de Longavi	\$ 10.427.040
Municipalidad de Maule	\$ 10.427.040
Municipalidad de Molina	\$ 10.427.040
Municipalidad de Parral	\$ 20.854.080
Municipalidad de Pejarco	\$ 6.760.800
Municipalidad de Pelluhue	\$ 10.427.040
Municipalidad de Penco	\$ 6.760.800
Municipalidad de Rauco	\$ 7.374.000
Municipalidad de Retiro	\$ 13.688.001
Municipalidad de Río Claro	\$ 11.777.040
Municipalidad de Romeral	\$ 13.688.001
Municipalidad de Sagrada Familia	\$ 11.777.040
Municipalidad de San Clemente	\$ 13.688.001
Municipalidad de San Javier	\$ 12.338.001
Municipalidad de San Rafael	\$ 8.574.561
Municipalidad de Talca	\$ 69.826.536
Municipalidad de Teno	\$ 6.760.800
Municipalidad de Vichuquén	\$ 5.424.000
Municipalidad de Villa Alegre	\$ 13.688.001
Municipalidad de Yerbabuena	\$ 13.688.001

2. **DÉJASE ESTABLECIDO** las siguientes consideraciones, condiciones y obligaciones asociadas a esta transferencia:

PRIMERO: De las consideraciones, condiciones y obligaciones técnicas:

OBJETIVO GENERAL DE LA TRANSFERENCIA

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



MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SEREMI DE SALUD REGIÓN DEL MAULE

ORIENTACIONES TÉCNICAS

Las orientaciones técnicas son las contenidas en los documentos que se citan en los considerando, con especial atención al Ord.A105/ N°3857, citado anteriormente. Sin perjuicio de lo anterior, las acciones de ejecución por parte de establecimientos de atención primaria de salud son:

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

PRODUCTOS ESPERADOS

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

ACTIVIDADES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

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

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

PNTM: Plataforma Nacional de Toma de Muestras



MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SEREMI DE SALUD REGIÓN DEL MAULE

ACTIVIDADES E ITEMS A FINANCIAR

Actividades	Item a financiar
BAC- APS / Testeo de casos sospechosos mediante PCR o antígenos.	Dotación • Profesional(es) toma de muestra • TENS o 2do profesional • Chófer Insumos • EPP para testeo BAC o EPP para testeo por sospecha por PCR o Antígeno • Telefonía • Material de oficina (máximo de 5% de lo asignado) Movilización • Servicios de movilización • Chófer Arrendos de servicios de telefonía y equipos computacionales.
Apoyo Administrativo para registro testeo	Dotación • Horas asignadas para administrativo
Apoyo de gestión para rendiciones	Dotación • Horas asignadas para labores de gestión, control y elaboración de rendiciones financieras.

SEGUNDO: De las consideraciones, condiciones y obligaciones financieras:

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

Estos recursos no pueden utilizarse para la compra de activos fijos.

EJECUCIÓN: el plazo de ejecución de los recursos asignados será hasta el 30 de septiembre de 2022, salvo que la situación epidemiológica requiera su extensión, la cual deberá ser aprobada vía resolución.

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

La entidad administradora de APS, remitirá a la unidad de Finanzas de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la región del Maule, un comprobante de ingreso por los recursos percibidos, un informe mensual y un informe final de su inversión.

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

Además, el informe mensual debe incluir las copias de las facturas que acrediten la inversión de los recursos transferidos y el número de inventario asignado a los bienes muebles adquiridos, si fuere el caso, con arreglo a lo establecido en el artículo 24 del Decreto Ley N° 1.939, de 1977 y su reglamento, que establece normas sobre adquisición, administración y disposición de bienes del Estado. Es dable mencionar que, solo podrán adquirirse con estos recursos equipos menores para



MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SEREMI DE SALUD REGIÓN DEL MAULE

el correcto desempeño de la estrategia, no es posible utilizar estos recursos para la adquisición de activos no financieros. Si la rendición considera este tipo de gasto será rechazado.

El informe final deberá remitirse a la Unidad de Finanzas de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la región del Maule, dentro de los treinta (30) días corridos siguientes al término de la inversión de los recursos transferidos. El informe final deberá señalar el monto total de los recursos invertidos en el objetivo de la transferencia y el saldo disponible si fuere el caso. Los saldos no utilizados, no rendidos u observados deberán ser reintegrados a la SEREMI de Salud, en los plazos que ésta informe, no pudiendo superar el 31 de enero de 2023.

3. **AUTORIZASE** al Departamento de Administración y Finanzas de la Secretaría Regional Ministerial de la región del Maule, para girar los recursos señalados.

4. **IMPÚTESE** el gasto que irrogue esta transferencia a la cuenta presupuestaria "24.03.299 Programas Especiales, Atención Primaria", del presupuesto vigente de la Subsecretaría de Salud Pública.



ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

n. gloria icaza

DRA. MARÍA GLORIA ICAZA NOGUERA
SEREMI DE SALUD REGIÓN DEL MAULE

Int. 02.08.2022

DRA MG/Dr ASR/MG/BR/CO/NO

DISTRIBUCIÓN:

- Entidades indicadas en tabla del numeral 1.
- División de Finanzas y Administración Interna - Minsal.
- Oficina de Partes



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

SP 20

Longaví, 20 SEP 2022

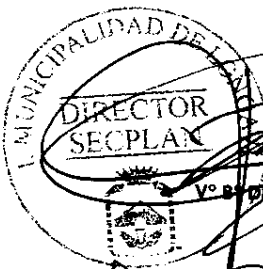
MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 44/2022/
 M\$ 1.800.-

SEÑORES
 HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVÍ

VISTOS

Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria (Redistribución de Provisión de Fondos), con el objetivo de distribuir los fondos incorporados al Presupuesto del Departamento de Salud Municipal, mediante el "Convenio de Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU Largo 2022", según Resolución Exenta N° 669 del 21/02/2022, 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
GASTOS							
22.04.004	20	01.03.01	Productos Farmacéuticos			1.800	
22.08.999	20	01.03.01	Otros				1.800
TOTALES MS				0	0	1.800	1.800



Vº DIRECTOR DE SECPLAN

C. Encina / M. Andaur / J. Montecino / R. Vergara



ALCALDE

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
 ALCALDE



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

PLAN DE INVERSION

CONVENIOS AÑO 2020

ELABORADO POR JMC

Nº REVISION: 00

PRESUPUESTO CONVENIO

1.800.000

NOMBRE DEL CONVENIO

20 SAPU

RESOLUCION EXENTA

669

FECHA

21/02/2022

Nº	LINEAS PROGRAMATICAS	RESPONSABLE TECNICO			RESPONSABLE FINANCIERO		
		PROPIUESTA DE INVERSION	META DE INVERSION %	MONTO	CUENTA CONTABLE	DETALLE CUENTA	
1	Gastos de Operación	Compra de Productos Farmacéuticos	100,00	1.800,000	22.04.004	Productos Farmacéuticos	
2	Gastos de Operación	Pago de Retiros de Reas. Lavados de ropa	-100,00	-1.800,000	22.08.999	Otros	
3			0,00	0	-	-	
4			0,00	0	-	-	
5			0,00	0	-	-	
6			0,00	0	-	-	
7			0,00	0	-	-	
8			0,00	0	-	-	
9			0,00	0	-	-	
10			0,00	0	-	-	
Total							0 1.800.000

Enfermero Jorge Rojas Rodriguez

NOMBRE Y FIRMA

RESPONSABLE TECNICO

DETALLE LINEAS PROGRAMATICAS

Gastos de Operación



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

SP 40

Longaví, 20 SEP 2022

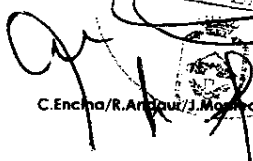
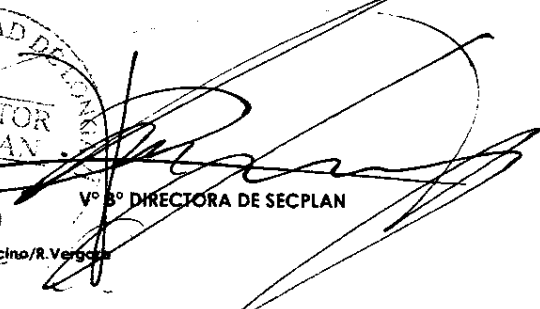
**MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 45/2022/
 M\$ 6.090.-**


SEÑORES
 HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVI

VISTOS

Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria (Distribución de Provisión de Fondos), con el objetivo de incorporar al Presupuesto del Departamento de Salud Municipal, los recursos correspondiente al "Convenio Capacitación Universal", según Resolución Exenta N° 4.100 del 02/08/2022, 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
INGRESOS							
05.03	40	01.03.21	De Otras Entidades Públicas	6.090			
GASTOS							
22.11.002	40	01.03.21	Cursos de Capacitación			4.339	
29.05.999	40	01.03.21	Otras			1.751	
TOTALES M\$				6.090	0	6.090	0



 Vº 8º DIRECTORA DE SECPLAN
 C. Encina/R. Arizola/J. Montecino/R. Vergara


ALCALDE
 CRISTIAN ENCHACA 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
 NOMBRE DEL CONVENIO

6.089.829
 40 CAPACITACION FUNCIONARIA

RESOLUCION EXENTA
 FECHA

4.100
 02/08/2022

N°	LINEAS PROGRAMATICAS	COMPONENTE	PROPUESTA DE INVERSION	RESPONSABLE TECNICO		RESPONSABLE FINANCIERO	
				META DE INVERSION %	MONTO	CUENTA CONTABLE	DETALLE CUENTA
1	Gastos de Operación	Capacitación Universal	Curso: Actualización en Lactancia Materna para profesionales que trabajan en las familias en la primera infancia.	19,61	1.194.000	22.11.002	Cursos de Capacitación
2	Gastos de Operación	Capacitación Universal	Curso: Taller Prehospitalario Avanzado (CAPREA).	11,00	670.000	22.11.002	Cursos de Capacitación
3	Gastos de Operación	Capacitación Universal	Curso: Taller Prehospitalario Básico (CAPREA).	18,13	1.104.000	22.11.002	Cursos de Capacitación
4	Gastos de Operación	Capacitación Universal	Curso: Taller Actualización en Estrategias Multimorbilidad. HEARTS.	12,48	760.000	22.11.002	Cursos de Capacitación
5	Gastos de Operación	Capacitación Universal	Curso: Taller e Actualización en Enfermedades Cardiovasculares y Compras de Fantomas	10,03	610.998	22.11.002	Cursos de Capacitación
6	Gastos de Operación	Capacitación Universal		28,75	1.750.831	29.05.999	Otros
7				0,00	0		
8				0,00	0		
9				0,00	0		
10				0,00	0		
				Total	6.089.829 0		

TERESA SEPULVEDA CARRION

NOMBRE Y FIRMA
 RESPONSABLE TECNICO

6P40



SUBDIRECCION GESTION DE LAS PERSONAS
DEPTO. DESARROLLO DE LAS PERSONAS
UNIDAD DE CAPACITACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO

INT.: 215
Fecha: 26/07/2022

4700

RESOLUCIÓN EXENTA Nº

TALCA, - 2 AGO 2022

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

Convenio Programa Capacitación y Formación de Atención Primaria de la Red Asistencial: "Capacitación Universal" 2022, suscrito con fecha 04 de abril de 2022, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de Longaví, Resolución Exenta Nº 42 de fecha 07 de enero de 2022 que aprueba el Programa de Capacitación y Formación de Atención Primaria de la Red Asistencial, del Ministerio de Salud, Resolución Exenta Nº131 de fecha 26 de enero de 2022 que distribuye los recursos, del Ministerio de Salud, Ley de Presupuesto 21.395 de fecha 15 de diciembre de 2021 que aprueba presupuesto para la administración pública para el año 2022, 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; Ley 19.880 sobre Bases Generales de la Administración del Estado; Resolución Nº7 del año 2019 y Resolución Nº16 del año 2020 ambas de Contraloría General de la República; y Resolución Exenta RA 433/221/2022 del Servicio de Salud Maule y el Decreto Exento Nº35 de fecha 29 de marzo de 2022 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, se ha incorporado a la Atención Primaria de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, en el cual el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el **"PROGRAMA CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA RED ASISTENCIAL: "CAPACITACIÓN UNIVERSAL" AÑO 2022**.
2. **QUE**, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 42 de fecha 07 de enero de 2022 del Ministerio de Salud.
3. **QUE**, con fecha 26 de enero de 2022 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta Nº131 que distribuye los recursos para el Programa de Capacitación y Formación de Atención Primaria, a fin de dar cumplimiento con el Plan Anual de Capacitación.
4. **QUE**, con el objeto de regular los derechos y deberes de las partes, que intervienen en el desarrollo del programa, se ha firmado un Convenio entre la Municipalidad de Longaví y el Servicio de Salud Maule, el cual debe ser aprobado por la resolución respectiva.
5. **QUE**, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

I. APRUÉBASE:

Convenio Capacitación y Formación Atención Primaria de la Red Asistencial: "Capacitación Universal" 2022, suscrito con fecha 04 de Abril de 2022, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de Longaví, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO PROGRAMA CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA RED ASISTENCIAL: "CAPACITACIÓN UNIVERSAL"

En Talca a 04 de abril de 2022 entre el Servicio de Salud Maule, RUT 61.606.900-4, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 5 Oriente N° 1492, 2do piso Edificio España Talca, representado por su Director (S) **Sr. NOLASCO PÉREZ PÉREZ**, Administrador Público, RUT N° [REDACTED] del mismo domicilio, o quien legalmente lo subroge o reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **LONGAVÍ**, RUT: 69.130.600-3, 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 "Capacitación y Formación de Atención Primaria de la Red Asistencial: Capacitación Universal".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 42 de fecha 07 de enero del 2022 del Ministerio de Salud, la Resolución Exenta que distribuye los recursos es la N°131 del 26 de enero de 2022, del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias de Programa "Capacitación y Formación de Atención Primaria de la Red Asistencial: Capacitación Universal", para dar cumplimiento a su Plan Anual de Capacitación.

Objetivo:

Contribuir al fortalecimiento y desarrollo de capacidades de los funcionarios que se desempeñan en los establecimientos de Atención Primaria de Salud y en los Servicios de Salud, en términos de conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para la implementación de los objetivos y desafíos de la Atención Primaria de Salud, en el marco de los objetivos sanitarios de la década y del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.

Componentes:

El programa se desarrollará a través de la línea estratégica de Capacitación, cuyas temáticas responderán a las necesidades locales y a las definiciones del Plan de Salud, y deben estar en concordancia con los Lineamientos Estratégicos para la formulación de los Planes y Programas Anuales de Capacitación de los Servicios de Salud y con las Orientaciones para la Planificación y Programación en Red, ambos documentos emitidos anualmente por la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

- a) **Capacitación:** Actividades destinadas a desarrollar, complementar, perfeccionar o actualizar los conocimientos, destrezas y habilidades de los funcionarios de la atención primaria de salud que contribuyan al desempeño de sus cargos en un marco de mejoramiento continuo de calidad. El componente de capacitación se desarrollará a través de las siguientes estrategias:
- i. Cursos destinados a funcionarios de establecimientos municipales y dependientes.
 - ii. Capacitación Universal para trabajadores de Atención Primaria Municipal, no dependiente de corporaciones.

Productos Esperados:

- Aumento de porcentajes de funcionarios formados en los distintos ámbitos de la implementación del Modelo Integral con Enfoque Familiar y Comunitario (establecimientos dependencia municipal)
- Aumento de porcentajes de funcionarios formados en cursos sustentados en Planes Anuales de Capacitación y financiados por línea de Capacitación Universal.
- Realizar jornadas programáticas que permitan generar acciones de transferencia de competencias entre funcionarios de la red de salud.

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de Longaví, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo que apruebe el presente convenio, la suma de \$ 6.089.829, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA:

La Municipalidad de Longaví se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas de acuerdo a planilla de distribución 2022, Programa "Capacitación y Formación de Atención Primaria de la Red Asistencial: Capacitación Universal".

Estos recursos, provenientes del Ministerio de Salud, son entregados a la I. Municipalidad de Longaví para ser destinados a la ejecución del Programa de Capacitación y Formación Atención Primaria en la Red Asistencial para los funcionarios seleccionados en los programas de capacitación.

Monitoreo y Evaluación

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

Indicadores y medios de verificación: Se efectuarán 2 evaluaciones durante al año.

La primera evaluación, con corte hasta el día 30 de junio, que considerará el envío de informe de Proceso, contemplando la nómina de los cursos y diplomas a realizar por la comuna y/o establecimientos, en la planilla de datos correspondientes de acuerdo al formato enviado por referente del programa en el Servicio de Salud Maule.

Contra la recepción conforme de este medio de verificación en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, se procederá a entregar la segunda cuota del programa.

La segunda evaluación y final, se realizará al 31 de diciembre, la cual considera las actividades acumuladas de enero a noviembre del año en curso. A esta fecha el programa deberá estar ejecutándose en el 100% de las acciones proyectadas. Esta evaluación final podrá tener implicancias en el nivel de recursos del año siguiente.

Cumplimiento global del programa. Para el traspaso de la segunda cuota, se considerará el siguiente cumplimiento:

Componente	Indicador	Meta N°1	Medio verificación
Capacitación Funcionaria	Nº de funcionarios capacitados / Total funcionarios dotación año evaluación x100	Establecimiento Línea Base	Informe Servicio de Salud

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 total tramitación del último acto administrativo que apruebe el presente convenio y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

- La primera evaluación, se efectuará con corte al 30 de Junio del año en curso, en el cual cada comuna enviará al Servicio de Salud Maule, Informe de Proceso de acuerdo a lo indicado en tabla de indicadores y metas.

El Servicio de Salud deberá consolidar los informes de Proceso por Comuna y enviará dicho Informe al Ministerio de Salud.

La completitud y envío de este informe por parte de las comunas y establecimientos dependientes al Servicio respectivo, y de éste al Ministerio de Salud, posibilitará el envío de la segunda cuota del programa.

El Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantendrán su obligación de rendir cuenta financiera y evaluar las metas al final del período, tal como se detalla en la Circular N° 29/2016 del Ministerio de Hacienda.

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.

- La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre del año respectivo, fecha en que el Programa deberá estar ejecutándose en el 100% de las prestaciones comprometidas.

El Servicio de Salud Maule deberá realizar 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. Para el proceso de evaluación de las metas comprometidas para el año 2022, se deberá considerar el contexto sanitario que vive nuestro país, producto de la declaración de alerta sanitaria para enfrentar la amenaza a la salud pública producida por la propagación del Covid-19, dispuesta por el decreto supremo N° 4 de 2020, modificado por los decretos N° 6, 10, 18 19, 21, 23, 24 y 28 de 2020, decretos N°1, 12, 24, 38, 39 y 52 de 2021 y decretos N° 7 y 31 todos del Ministerio de Salud, la que se encuentra actualmente vigente hasta el 30 de septiembre de 2022.

OCTAVA:

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

NOVENA:

El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5° de la ley N° 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 N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir mensualmente los recursos transferidos, los primeros quince días hábiles del mes siguiente al que se reporta, rendición que deberá contar con la aprobación del Referente Técnico y Financiero del Servicio.

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

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio, esto es favorecer y garantizar que los funcionarios accedan a perfeccionamiento mediante capacitación continua acorde a las Orientaciones Técnicas, y que por tratarse el Programa de Capacitación y Formación de Atención Primaria en la Red Asistencial, 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 que aprueba el presente convenio, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución N° 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA:

Finalizado el período 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 que no podrá verse reflejado en las rendiciones respectivas.

DÉCIMA SEGUNDA:

El presente convenio comenzará a regir a partir de la total tramitación del último acto administrativo que aprueba el presente convenio 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 sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA CUARTA:

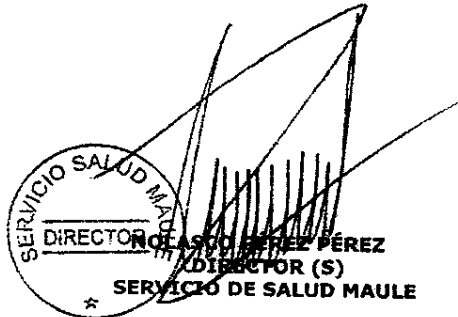
El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

DÉCIMA QUINTA:

La Personería del Sr. Nolasco Pérez Pérez, para representar al Servicio de Salud, consta en Resolución Exenta RA 433/221/2022 del Servicio de Salud Maule y el Decreto Exento N° 35 de fecha 29 de marzo de 2022 del Ministerio de Salud. La Personería de Don Cristian Menchaca Pinochet, para representar a la I. Municipalidad de Longaví, 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 subtítulo 24-03-298-002 de esta Dirección de Servicio, del año 2022.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



RSC/PSM/VM/AJM/IPS/MSB/KM/kim

DISTRIBUCIÓN:

- ⇒ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Longaví.
- ⇒ Ministerio de Salud (División Atención Primaria)(digital)
- ⇒ Depto. de APS, Programas y Ciclo Vital. (digital)
- ⇒ Archivo OF. Partes
- Copia Digital:**
- ⇒ Depto. Asesoría Jurídica DSSM (digital)
- ⇒ Unidad de Convenios y Recursos Financieros APS. (digital)
- ⇒ Jefe Depto. de Auditoría DSSM (digital)
- ⇒ Archivo Asesor de Programa (digital)
- ⇒ Jefa U. de Tesorería DSSM (digital)
- ⇒ Archivo U. Capacitación y Perfeccionamiento.



SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. DESARROLLO DE LAS PERSONAS
UNIDAD DE CAPACITACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO
RSC / PSA / VCM / TRG / MGB / KM / km

CONVENIO PROGRAMA CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA RED ASISTENCIAL: "CAPACITACIÓN UNIVERSAL"

En Talca a 04 de abril de 2022 entre el Servicio de Salud Maule, RUT 61.606.900-4, 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 subroga o reemplaza, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **LONGAVÍ**, RUT: 69.130.600-3, 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 reemplaza, 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 "Capacitación y Formación de Atención Primaria de la Red Asistencial: Capacitación Universal".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 42 de fecha 07 de enero del 2022 del Ministerio de Salud, la Resolución Exenta que distribuye los recursos es la Nº 131 del 26 de enero de 2022, del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias de Programa "Capacitación y Formación de Atención Primaria de la Red Asistencial: Capacitación Universal", para dar cumplimiento a su Plan Anual de Capacitación.

Objetivo:

Contribuir al fortalecimiento y desarrollo de capacidades de los funcionarios que se desempeñan en los establecimientos de Atención Primaria de Salud y en los Servicios de Salud, en términos de conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para la implementación de los objetivos y desafíos de la Atención Primaria de Salud, en el marco de los objetivos sanitarios de la década y del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.

Componentes:

El programa se desarrollará a través de la línea estratégica de Capacitación, cuyas temáticas responderán a las necesidades locales y a las definiciones del Plan de Salud, y deben estar en concordancia con los Lineamientos Estratégicos para la formulación de los Planes y Programas Anuales de Capacitación de los Servicios de Salud y con las Orientaciones para la Planificación y Programación en Red, ambos documentos emitidos anualmente por la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

- a) **Capacitación:** Actividades destinadas a desarrollar, complementar, perfeccionar o actualizar los conocimientos, destrezas y habilidades de los funcionarios de la atención primaria de salud que contribuyan al desempeño de sus cargos en un marco de mejoramiento continuo de calidad. El componente de capacitación se desarrollará a través de las siguientes estrategias:
 - i. Cursos destinados a funcionarios de establecimientos municipales y dependientes.
 - ii. Capacitación Universal para trabajadores de Atención Primaria Municipal, no dependiente de corporaciones.

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

DÉCIMA CUARTA:

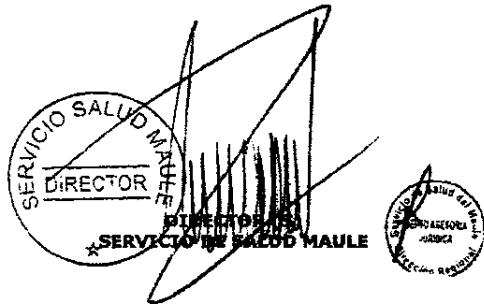
El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

DÉCIMA QUINTA:

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



ALCALDE
MUNICIPALIDAD LONGAVÍ



SERVICIO SALUD MAULE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE



SERVICIO SALUD MAULE
PERSONERÍA
DON CRISTIAN MENCHACA PINOCHET

R