

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

ACTA N° 97
SESION ORDINARIA DEL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL

En Longaví, siendo las 11:03 horas del día **miércoles 3 de mayo del año 2023**, en el Salón Fernando Benavente Zañartu, se reúne el Concejo Municipal de Longaví en Sesión Ordinaria, presidido por el Presidente (S), don Gabriel Tiznado Zurita, y los Sres. Concejales, don Luis Quezada Villalobos, doña Nancy Silva Alvial, don Walter Sánchez Vásquez, don Esteban Bauerle Ortega y doña Patricia Ferrada Salinas, junto a la Administradora Municipal, doña Sonia González Contreras y el Secretario Municipal, don Carlos Verdugo Campos.

Los puntos a tratar, según la **convocatoria** es:

- 1.- Pronunciamiento Acta de Sesión Anterior
- 2.- Correspondencia
- 3.- Pronunciamiento modificaciones presupuestarias.
- 4.- Presentación modificaciones presupuestarias,
5. Pronunciamiento sobre los costos de operación y mantención de la Iniciativa postulada al concurso espacios públicos del MINVU 2024, Diseño "Mejoramiento espacio público paseo 3 poniente, comuna de Longaví", y también la aprobación del compromiso del aporte del 1% en la etapa de ejecución de la obra.
- 6.- Entrega de Informe Mensual respecto a nómina de Permisos otorgados por la DOM de acuerdo al artículo 116 de la Ley General de Urbanismo y Construcciones.
- 7.- Modificación de las metas de la Dirección de Tránsito y Transporte Público para el año 2023
- 8.- Pronunciamiento Sobre Subvención Municipal.
- 9.- Varios.

Siendo la Hora convenida, el Sr. Presidente abre la sesión

1.- Pronunciamiento de Acta de sesión Anterior

El Sr. Presidente (s) ofrece la palabra, sin haber observaciones se somete a pronunciamiento el acta de la sesión del 12 de abril. Se aprueba por unanimidad y se adjunta con el numeral 1.

2.- Correspondencia

El Secretario Municipal lee el Documento de la Contraloría General de la República. Se adjunta a la presente Acta con el Numeral 2.

En segundo lugar, se ingresa por correspondencia el Documento que modifica el Reglamento del Honorable Concejo Municipal. Se adjunta a la presente Acta con el Numeral 3.

3.-Pronunciamiento de Modificaciones Presupuestarias

Expone Ricardo Vergara del Departamento de Salud

Modificación 20: distribución de provisión de fondos, para el Programa de Servicio de atención primaria de urgencia SAPU Largo 2023. EL monto de la modificación es \$248.802.-Según REX 2188 del 16/03/2023.

Modificación 21: distribución de provisión de fondos, para el Programa de Espacios amigables para adolescentes 2023. EL monto de la modificación es \$14.254.-Según REX 2570 del 29/03/2023.

Modificación 22: Redistribución de provisión de fondos, para el Convenio Promoción en Salud. EL monto de la modificación es MM \$1.700.-Según REX 2252 del 09/11/2023. Los fondos van a las partidas de productos elaborados de cuero, caucho y plástico, productos agropecuarios y forestales y otros.

Modificación 23: distribución de provisión de fondos, para el Programa de Equidad en Salud Rural año 2023. EL monto de la modificación es MM\$72.515.-Según REX 2339 del 21/03/2023.

EL Sr. Presidente (s) ofrece la palabra para consultas, sin haber intervenciones se someten a pronunciamiento las Modificaciones Presupuestarias 20,21,22 y 23 Departamento de Salud. Se aprueban por unanimidad (6-0). El set completo de modificaciones de Salud, se adjuntan a la presente Acta con el numeral 4.1.

Expone Andrea Webar, Directora Unidad de Secplan

Modificación 21: suplementa cuenta bono trabajadores Aseo por otras transferencias corrientes de Subdere por un monto de \$26.565.336.

Modificación 22: Suplementa cuenta cambio subprograma pago becas. Servicios de impresión y cambio de servicios generales. La modificación es por MM\$244.500.-

El Sr. Presidente (s) consulta si los recursos para trabajadores de STARCO. La Directora señala que la Subdere dispone de un bono para los trabajadores de Aseo de la empresa que se pagan a través del Municipio.

EL Sr. Presidente (s) ofrece la palabra para consultas, sin haber intervenciones se someten a pronunciamiento las Modificaciones Presupuestarias 21,22 de la Unidad Municipal. Se aprueban por unanimidad (6-0). El set completo de modificaciones de Salud, se adjuntan a la presente Acta con el numeral 4.2.

4.- Presentación modificaciones presupuestarias

El Sr. Presidente informa que las modificaciones para presentación se encuentran en las carpetas del Honorable Concejo.

5. Pronunciamiento sobre los costos de operación y mantención de la Iniciativa postulada al concurso espacios públicos del MINVU 2024, Diseño “Mejoramiento espacio público paseo 3 poniente, comuna de Longavi”, y también la aprobación del compromiso del aporte del 1% en la etapa de ejecución de la obra.

Expone Andrea Webar, Directora de SECPLAN. Quien señala que el punto en cuestión corresponde a los requisitos de postulación al proyecto en mención, que el 1% podría corresponder a MM\$8.000.- aproximadamente. Que el proyecto puede presentarse el 2024 y la ejecución el 2025. Los costos de mantención y operación anuales ascienden a MM\$7.290.-

El Sr. Presidente (s) y la concejala Ferrada consultan por la ubicación de la intervención. La Directora de Secplan responde que iría desde el acceso hasta las 2 sur aproximadamente.

Sin más consultas, se somete a pronunciamiento los costos de operación y mantención de la Iniciativa postulada al concurso espacios públicos del MINVU 2024, Diseño “Mejoramiento espacio público paseo 3 poniente, comuna de Longavi”, y también la aprobación del compromiso del aporte del

1% en la etapa de ejecución de la obra. Se aprueba el punto por unanimidad. (6-0). Se adjunta a la presente Acta con el Numeral 5.

6.- Entrega de Informe Mensual respecto a nómina de Permisos otorgados por la DOM de acuerdo al artículo 116 de la Ley General de Urbanismo y Construcciones.

Expone la Directora de Obras Municipales, Valeria Arancibia, quien presenta el Informe mensual de su Unidad, correspondiente al mes de abril, según Artículo 116 de la Ley General de Urbanismo y Construcciones, que da cuenta de la nómina de anteproyectos, subdivisiones y permisos a los que se refiere la ley citada. En total se han concedido 15 permisos en el mes de abril, por un monto de \$3.352.741.- Se anexa expediente a la presente acta con el numeral 7.

7.- Modificación de las metas de la Dirección de Tránsito y Transporte Público para el año 2023

Expone Camila Chamorro, Directora de Tránsito y Transporte Público. La titular expone que una vez provisto el cargo que ostenta en el mes de febrero, se dividió la Dirección de Tránsito y la de Seguridad Pública, por ende corresponde separar las metas en cuestión.

El resumen de la propuesta de metas para el año 2023 de la Dirección de Tránsito y Transporte Público es:

1. Elaboración y confección de folletos o afiches sobre información importante para la obtención de licencia de conducción y posterior difusión de manera física o por redes sociales.
2. Escaneo de expedientes de licencias otorgadas por parte de la Dirección de Tránsito y Transporte Público de la comuna de Longaví.
3. Elaboración y confección de Manual de Procedimientos de Entrega de Licencias de conducir para funcionarios de la Municipalidad de Longaví.

EL Sr. Presidente (s) ofrece la palabra para consultas, sin haber intervenciones se someten a pronunciamiento la Modificación de las metas de la Dirección de Tránsito y Transporte Público año 2023. Se aprueban por unanimidad (6-0). El set completo de modificaciones de metas, se adjuntan a la presente Acta con el numeral 7.

8.- Pronunciamiento Sobre Subvención Municipal.

Expone Jadiel Molina , Profesional de DIDECO.

1.-Junta de Vecinos Miraflores, RUT. 65.038.920-4, solicita MM\$1.000.- para compra de computador, impresora y elementos de escritorio.

El Sr. Presidente ofrece la palabra para observaciones de la Subvención solicitada, sin observaciones, se somete a pronunciamiento, la que se aprueba por unanimidad (6-0) . La subvención se adjunta a la presente Acta con el numeral 8.

9.- Varios.

Concejal Quezada

Solicita una pasarela en el sector el Carmen, la solicitud ya ha sido realizada a servicios general. La Administradora señala que debe visitarse en terreno.

Señala que se toma conocimiento a los sumarios que se está realizando a los funcionarios por atrasos. Que se debe cautelar por el buen servicio. LA administradora señala que en la administración pública se debe cumplir la jornada laboral. Que existen instructivos de parte del municipio y que la contraloría también ha exigido que se cumplan las jornadas laborales.

La Administradora presenta al nuevo director de Recursos Humanos, Don Cristian Cancino Montecino.

EL concejal Quezada insiste en el tema de la tolerancia respecto a las personas que no son de Longaví. Se revisarán con el Director de RRHH los protocolos y procedimientos para dar cuenta del cumplimiento de la jornada laboral.

Se presenta Don Cristian Cancino, nuevo Director de RRHH, quien participó en concurso público y al ser una dirección nueva, plantea que está en proceso la revisión de reglamentación específica de la jornada laboral.

El Sr. Presidente (s) refuerza la idea de buen servicio público y cumplimiento de jornadas laborales.

El Director Jurídico Rafael Zuñiga, explica que la ley señala que las faltas son reiteradas, es decir más de una vez, por lo mismo el criterio único fue considerar a quienes tenían más de una falta para aplicar la sanción. La Administradora reitera el espíritu de la ley sobre el funcionario público, su deber, su proceder y la estructura de las funciones.

La concejala Ferrada consulta sobre si la investigación se está realizando en los servicios traspasados. El Director Jurídico señala que sí. La concejala Ferrada consulta por los docentes de escuelas rurales que muchas veces se pueden atrasar por distintas situaciones. El Director Jurídico plantea que se debe registrar el incidente apenas ocurra el incidente.

Concejala Silva

No presenta puntos varios para esta sesión

Concejal Bauerle

Plantea que en la 4 sur con 2 poniente, cada vez que hay lluvias, se generan muchas lagunas con agua y no se puede pasar de a pie, ruega que se vea el tema.

Consulta si es que hay una buena noticia para la Villa San Lorenzo en el presente año. La Directora de SECPLAN señala que se contrató un diseño para aguas lluvias y pavimento. La Alternativa era evacuar aguas lluvias. Se contactó a los dueños y se solicitó una servidumbre de paso y acueducto. El concejal Bauerle consulta si la solución saldrá para este año, la Directora de SECPLAN responde que el trámite en el Conservador de Bienes Raíces podría demorar tres meses o más. El Sr. Presidente (s) solicita a SSGG si es que se podría tener maquinaria de manera más frecuente en la zona. El Director de Servicios Generales Gonzalo Gardiazabal, responde que se visitará nuevamente el sector para lograr una solución definitiva

Concejal Sánchez

Solicita enviar un oficio para enviar a Vialidad en la ruta 1-535, ya que en el Kilometro 5 ya se registraron caídas de arboles.

Concejala Ferrada

Recuerda que el 4 de marzo solicitó información del Proyecto Laboral de la Escuela Juan de la Cruz Domínguez. El Sr. Secretario Municipal señala que la respuesta fue enviada por correo electrónico en horas de esta mañana.

Solicita incluir en punto de tabla el documento que lee de manera textual y que entregó al Sr. Secretario Municipal previo a la sesión que se copia de manera íntegra:

Longaví, a 2 de mayo de 2023.

Señor
CRISTIÁN MENCHACA PINOCHET
Alcalde y Presidente del Concejo Municipal de Longaví
Presente

Por su intermedio, solicito incluir el siguiente punto de tabla para la siguiente sesión del Concejo Municipal de Longaví:

- *Pronunciamiento del Honorable Concejo Municipal de Longaví respecto de los oficios folios E303164, de fecha 25 de enero de 2023, y E317464, de fecha 2 de marzo de 2023, de la Contraloría General de la República, incluyendo la carta dirigida por 5 concejales de la comuna de Longaví a dicho organismo de control.*

Sr. Presidente, solicito la inclusión de este punto para los efectos de pronunciarnos cabalmente sobre el contenido de dichos oficios y las respuestas que se han emitido a la fecha, para cerrar definitivamente este asunto en el seno de este Concejo.

Saluda atentamente a Ud.

PATRICIA FERRADA
Concejal

DISTRIBUCIÓN

- *Secretaría Concejo Municipal*
- *Archivo Concejal*

Respecto al particular, El Abogado Zuñiga señala que el Municipio no tiene temas pendientes con Contraloría, que se respondió en tiempo y forma todo lo relacionado con lo referido al oficio que envió Contraloría. El Abogado Cancino señala no comprender sobre que debería pronunciarse el Concejo. La Concejala Ferrada lee otro documento que no ha sido ingresado a Secretaría Municipal. Se transcribe de manera textual.

LONGAVÍ, a 2 de mayo de 2023.

Sr. CRISTIÁN MENCHACA PINOCHET
Alcalde y Presidente Concejo Municipal de Longaví
Presente.

De mi consideración:

En atención al rechazo de mi solicitud, en el sentido de incluir como punto de tabla Pronunciamiento del Honorable Concejo Municipal de Longaví respecto de los oficios folios E303164, de fecha 25 de enero de 2023, y E317464, de fecha 2 de marzo de 2023, de la Contraloría General de la República, incluyendo la carta dirigida por 5 concejales de la comuna de Longaví a dicho organismo de control, se hace un deber para esta Concejal expresar lo siguiente:

El primer oficio remitido por el Organismo Contralor Regional a este Concejo Municipal, dispone la entrega de "los antecedentes relacionados con las denuncias sometidas al conocimiento del Organismo Contralor, para los efectos de la letra c) del artículo 60 de la Ley número 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades", en circunstancias que la sesión del Concejo Municipal de fecha 3 de febrero de 2023 solo se dio lectura al oficio, en el punto relacionado con la "Correspondencia", sin haber puesto en conocimiento de este cuerpo de concejales "los antecedentes de las denuncias" remitidos por la Contraloría Regional del Maule, ello con la finalidad de adoptar una decisión a la luz de la Ley 18.695.

Cabe recordar que la Contraloría remitió los antecedentes a este Concejo, conforme el mandato expreso del artículo 51, inciso 2, de la Ley 18.695, que señala: "Si como consecuencia de la investigación practicada, la que deberá respetar las reglas del debido proceso, dicho órgano considerase que se encuentra acreditada la responsabilidad administrativa del alcalde, deberá remitir los antecedentes al concejo municipal, para efectos de lo dispuesto en la letra c) del artículo 60", por cuanto son los concejales quienes tienen legitimación activa para requerir el pronunciamiento de la justicia electoral.

En el mismo Concejo, los y las ediles formularon consultas y apreciaciones en torno a este punto, bajo las observaciones del equipo de asesores jurídicos del Municipio, por lo cual determinaron responder al oficio contralor sin contar con todos los antecedentes referidos a las denuncias e infracciones detectadas, mediante una carta que no fue puesta en conocimiento de todos los concejales y cuyo contenido no fue tratado en sesión de Concejo.

Observo también que la respuesta del Organismo Contralor a dicha misiva E317464, de fecha 2 de marzo de 2023, se limita a acusar recibo de la misma, sin embargo, reitera las infracciones y contravenciones en que habría incurrido el Sr. Alcalde de Longaví, destacando que solo cabe a la justicia electoral emitir un pronunciamiento de mérito sobre este asunto, así como las sanciones que procedan, por lo cual no queda cerrado el asunto, máxime si no se puso a disposición de los Concejales todos los antecedentes que sustentan las denuncias y que remitió la Contraloría Regional del Maule.

Lo cierto es que este asunto debió ser incluido como un punto de tabla específico en su oportunidad (febrero de 2023), a fin de tratarlo en sesión de Concejo, para emitir un pronunciamiento tanto del contenido del oficio folio E303164, de fecha 25 de enero de 2023, como de los “antecedentes relacionados con las denuncias” efectuadas ante el Órgano Contralor, los cuales, según el oficio, fueron remitidos a esta instancia, por vía de la Secretaría Municipal, todo ello para los efectos del artículo 60 letra c) de la Ley 18.695.

Después de debatir con todos los antecedentes sobre la mesa, después de oír a cada uno de los ediles y después someter a votación la posición de este Concejo sobre la materia, cabía entregar una respuesta al Organismo Contralor y no dejarlo entregado al solo entendimiento o a las posiciones particulares que cada uno puede tener sobre tan relevante información.

Le saluda con toda atención

PATRICIA FERRADA
Concejala

DISTRIBUCIÓN

- Secretaría Concejo Municipal
- Archivo Concejal

El Sr. Presidente (s) señala que no se acoge la solicitud de ingresar como punto de tabla lo solicitado por la Concejala Ferrada.

Sr. Presidente (s) Gabriel Tiznado

Felicita la cuenta pública, celebra la ceremonia y la calidad del trabajo realizado, los avances en el tema social, la infraestructura y todo lo que se ha logrado hasta la fecha.

En segundo término, consulta por unas licitaciones que se iban a licitar el año pasado. Responde Andrea Webar, plantea que se licitó pero se declaró desierto por la poca experiencia que tenía el oferente.

Sin más temas que tratar se cierra la sesión

Sin más puntos que tratar, el Sr. Presidente (s) cierra la sesión a las 12:02 horas.



CARLOS VERDUGO CAMPOS
SECRETARIO MUNICIPAL



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



3

**MAT.: Modificación Reglamento de
Funcionamiento del Honorable
Concejo Municipal.**

REGLAMENTO N° 01 /

LONGAVI, 16 MAR. 2023

VISTOS:

El Decreto Alcaldicio N° 772 de fecha 09 de julio de 2021, por medio del cual, asume como Alcalde de la comuna de Longaví, don Cristian Menchaca Pinochet, para el periodo comprendido entre 28 de junio de 2021 y 06 de diciembre de 2024.

El Decreto Exento N° 2300 de fecha 22 de agosto de 2014, mediante el cual se aprueba el Reglamento de Funcionamiento del Honorable Concejo Municipal y sus modificaciones.

La Ley 21.534, sobre Publicidad de las sesiones de los Consejos Regionales y Concejos Municipales.

La sesión ordinaria del Honorable Concejo Municipal de Longaví de fecha 15 de marzo del año 2023, mediante el cual se aprueba modificación del Reglamento de funcionamiento del Honorable Concejo Municipal.

Las facultades que confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones.

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Exento N° 2300 de fecha 22 de agosto de 2014 se aprueba el Reglamento de Funcionamiento del Honorable Concejo Municipal de Longaví.

La necesidad de adecuar el Reglamento de Funcionamiento del Honorable Concejo Municipal, en consideración a la entrada en vigencia de la Ley La Ley 21.534, sobre Publicidad de las sesiones de los Consejos Regionales y Concejos Municipales, por cuanto en su artículo 2° establece que:

“Artículo 2°.- Incorpórase, en el artículo 84 de la ley N° 18.695, orgánica constitucional de Municipalidades, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2006, del Ministerio del Interior, el siguiente inciso sexto:

“Las sesiones públicas deberán ser transmitidas simultáneamente, por cualquier medio electrónico capaz de emitir imagen y voz. Asimismo, deberán publicarse las grabaciones de las sesiones en la página web institucional y/o en alguna plataforma de libre acceso en internet, y se hará constar el enlace a ella en la página institucional o en otras plataformas oficiales de información al público, dentro de las setenta y dos horas siguientes a su celebración, y mantenerse disponibles por el plazo mínimo de tres años.”.

Que, en sesión ordinaria del H. Concejo Municipal de fecha 15 de marzo de 2023, se aprobó por unanimidad la modificación al Reglamento de Funcionamiento del Honorable Concejo Municipal, incorporando el artículo 18 Ter, esto en conformidad a lo establecido a la referida Ley 21.534.-

REGLAMENTO:

MODIFÍQUESE el Decreto Exento N° 2300 de fecha 22 de agosto de 2014, mediante el cual se aprueba el Reglamento de Funcionamiento del Honorable Concejo Municipal, agregando el artículo 18 Ter, quedando de la siguiente forma:

“Artículo 18 Ter. Las sesiones públicas deberán ser transmitidas simultáneamente, por cualquier medio electrónico capaz de emitir imagen y voz. Asimismo, deberán publicarse las grabaciones de las sesiones en la página web institucional y/o en alguna plataforma de libre acceso en internet, y se hará constar el enlace a ella en la página institucional o en otras plataformas oficiales de información al público, dentro de las setenta y dos horas siguientes a su celebración, y mantenerse disponibles por el plazo mínimo de tres años

En caso de que acontezca un imprevisto que afecte la continuidad de la transmisión por el medio electrónico idóneo, ya sea por caso fortuito o fuerza mayor, la grabación íntegra de la sesión será publicada en la página institucional, en un plazo prudente, posterior al imprevisto, que no excede de setenta y dos horas, según lo establecido en el inciso anterior.”

MANTÉNGASE PLENA VIGENCIA Decreto Exento N° 2300 de fecha 22 de agosto de 2014, mediante el cual se aprueba el Reglamento de Funcionamiento del Honorable Concejo Municipal y sus modificaciones, en todo lo no modificado por el presente acto administrativo.

DÉJESE CONSTANCIA por parte del Secretario Municipal o quien lo subroge, de la modificación que por este acto se efectúa.

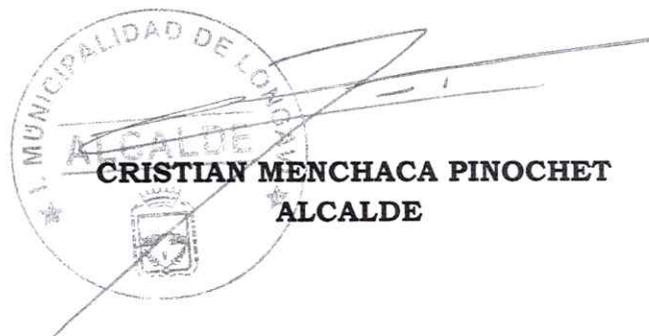
ANÓTESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y ARCHÍVESE



CARLOS VÉRDUGO CAMPOS
SECRETARIO MUNICIPAL

S. González/R. Veloso
DISTRIBUCION:

- Alcalde
- Concejales
- Jurídico
- Oficina de Partes



CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
ALCALDE

Longaví, 14 de marzo del 2023

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 **15 de marzo del 2023 a las 11:00 horas** en el Salón Fernando Benavente Zañartu, ubicado en calle 3 Oriente S/N de Longaví.

Los temas que constituirán la Tabla serán:

- 1.- Pronunciamiento sobre acta de sesión anterior.
- 2.- Correspondencia.
- 3.- Pronunciamiento de modificaciones presupuestarias.
- 4.- Entrega de modificaciones presupuestarias.
- 5.- "Pronunciamiento sobre modificación del reglamento de funcionamiento del Honorable Concejo Municipal."
- 6.- Entrega de Informe Mensual respecto a nómina de Permisos otorgados por la DOM de acuerdo al artículo 116 de la Ley General de Urbanismo y Construcciones.
- 7.- Asignación de Art. 45 Ley 19.378 Estatuto Atención Primaria de Salud, para Médicos y Químico Farmacéutico.
- 8.- Varios.

Se despide atentamente,




S. Gonzalez/C. Verdugo

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.
- Sra. 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.



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

Longaví, 2 de mayo del 2023

CONVOCATORIA A SESIÓN ORDINARIA DE CONCEJO MUNICIPAL

CARLOS VERDUGO CAMPOS, Secretario Municipal de la Ilustre Municipalidad de Longaví, por encargo del Concejal de la Comuna, Sr. **Gabriel Tiznado Zurita, Presidente (s) del Honorable Concejo Municipal de Longaví**, en virtud de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 62, ambos de la Ley N° 18.695 Orgánica Municipal de Municipalidades, se permite convocar a Ud. a la sesión ordinaria a efectuarse el día **3 de mayo del 2023 a las 11:00 horas** en el Salón Fernando Benavente Zañartu, ubicado en calle 3 Oriente S/N de Longaví.

Los temas que constituirán la Tabla serán:

- 1.- Pronunciamiento Acta de Sesión Anterior ✓
- 2.- Correspondencia ✓
- 3.- Pronunciamiento modificaciones presupuestarias. ✓
- 4.- Presentación modificaciones presupuestarias, ✓
5. Pronunciamiento sobre los costos de operación y mantención de la Iniciativa postulada al concurso espacios públicos del MINVU 2024, Diseño "Mejoramiento espacio público paseo 3 poniente, comuna de Longaví", y también la aprobación del compromiso del aporte del 1% en la etapa de ejecución de la obra. ✓
- 6.- Entrega de Informe Mensual respecto a nómina de Permisos otorgados por la DOM de acuerdo al artículo 116 de la Ley General de Urbanismo y Construcciones. ✓
- 7.- Modificación de las metas de la Dirección de Tránsito y Transporte Público para el año 2023 ✓
- 8.- Pronunciamiento Sobre Subvención Municipal.
- 9.- Varios.

Se despide atentamente,



CARLOS VERDUGO CAMPOS
SECRETARIO MUNICIPAL


S. González/C. Verdugo

DISTRIBUCIÓN:

- Sra Sonia González Contreras, Alcaldesa (s)
de la comuna.
Sr. Gabriel Tiznado Zurita, Concejal de la comuna.
Sr. Luis Quezada Villalobos, Concejal de la Comuna.
Sra. Nancy Silva Alvial, Concejala de la comuna.
Sr. Walter Sánchez Vásquez, Concejal de la comuna.
Sr. Esteban Bauerte 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

Longaví, 21 ABR 2023

**MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 26/2023/
 M\$ 17.556.-**

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 distribuir los fondos incorporados al Presupuesto del Departamento de Salud Municipal, mediante el "Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil año 2023", según Resolución Exenta N° 2.192 del 16/03/2022, 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	47	01.03.28	De Otras Entidades Públicas	17.556			
GASTOS							
21.03.001	47	01.03.28	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales			17.556	
TOTALES M\$				17.556	0	17.556	0

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
 DIRECTOR SECPLAN
 N° DIRECTOR DE SECPLAN

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
 ALCALDE
 CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
 ALCALDE

C. Encina / R. Andaur / J. Montecino / R. Veraora



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

PLAN DE INVERSION

CONVENIOS AÑO 2023

ELABORADO POR

JMC

N° REVISION: 00

PRESUPUESTO CONVENIO
 NOMBRE DEL CONVENIO

17.556.000
 47 SALUD MENTAL INFANTIL (PA.SMI)

RESOLUCION EXENTA
 FECHA

2.192
 14/03/2023

N°	LINEAS PROGRAMATICAS	COMPONENTE	DETALLE DEL GASTO	META DE INVERSION %	MONTO	RESPONSABLE FINANCIERO	
						CUENTA CONTABLE	DETALLE CUENTA
1	Gasto de Personal	Sin Componente	Psicologa 44 hrs semanales mayo a diciembre	48,38	8.494.128	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales
2	Gasto de Personal	Sin Componente	Trabajadora social 33 hrs semanales mayo a diciembre	34,28	6.369.000	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales
3	Gasto de Personal	Sin Componente	Medico 117 hrs al año mayo- a diciembre (14 hrs al mes) en extension	15,33	2.692.000	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales
Total					17.555.128	-872	

NOMBRE Y FIRMA
 RESPONSABLE TECNICO

PROYECCIÓN SUELDOS SP PALMI

Nombres	Rf	Categoría	DÍAS DE LA SEMANA	may-22		jun-22		jul-22		ago-22		sept-22		oct-22		nov-22		dic-22		Total Horas	Total Monto
				Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto		
Lorena Bernado de Lardas		Psicóloga		44	1,061,641	44	1,061,641	44	1,061,641	44	1,061,641	44	1,061,641	44	1,061,641	44	1,061,641	44	1,061,641	352	8,493,128
Ignacio Rodriguez		Trabajador social		33	796,000	33	796,000	33	796,000	33	796,000	33	796,000	33	796,000	33	796,000	33	796,000	297	2,368,000
		Medico		15	345,000	15	345,000	15	345,000	16	368,000	14	322,000	14	322,000	14	322,000	14	322,000	220	2,691,000
				92	2,202,641	92	2,202,641	92	2,202,641	93	2,228,641	91	2,179,641	91	2,179,641	91	2,179,641	91	2,179,641	792	17,652,128



DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA Y PROGRAMAS DE SALUD
GESTIÓN DE RECURSOS APS

INT.: 240
Fecha: 13.03.2023

RESOLUCIÓN EXENTA N° 2792

TALCA, 16 MAR 2023

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

El **Convenio Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil 2023**, suscrito con fecha 01 de marzo de 2023, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVI**. Resolución Exenta N° 153 de fecha 17 de febrero de 2023 que aprueba el Programa. Resolución Exenta N° 68 de fecha 03 de febrero de 2023 que distribuye los recursos, ambas del Ministerio de Salud. Ley de Presupuesto 21.516 de fecha 20 de diciembre 2022. Las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. N° 140 de 2004 del MINSAL. Lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378. Resolución N° 7 del 2019 y N° 14 del año 2022 ambas de la Contraloría General de la República. 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 de 2022 del Servicio de Salud Maule.

CONSIDERANDO

1. Qué, en el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil 2023**.
2. Qué, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 153 de fecha 17 de febrero del 2023 del Ministerio de Salud.
3. Qué, con fecha 03 de febrero de 2023 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta N° 68 que distribuye los recursos para el Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil 2023.
4. Qué, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

I: APRUÉBASE:

El **Convenio Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil 2023**, suscrito con fecha 01 de marzo de 2023, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ**, cuyo texto es el siguiente:

**CONVENIO
PROGRAMA DE APOYO A LA SALUD MENTAL INFANTIL 2023**

En Talca a 01 de marzo de 2023 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 de Apoyo a la Salud Mental Infantil**":

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº153 de fecha 17 de febrero del 2023 y la Resolución Exenta Nº68 de fecha 3 de febrero de 2023 que distribuye los recursos, 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, componente y estrategias del "**Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil**":

OBJETIVO GENERAL

Aumentar la proporción de niños(as) de 5 a 9 años con trastornos de salud mental que acceden a diagnóstico y tratamiento integral de salud con enfoque familiar y comunitario.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Realizar evaluación diagnóstica integral a niños y niñas entre 5 y 9 años que presenten algún trastorno de salud mental.
- b) Efectuar tratamiento integral a niños y niñas entre 5 y 9 años que presente algún trastorno mental.

COMPONENTE

Componente: **Atención integral de niños y niñas de 5 a 9 años por trastornos mentales.**

Este componente tiene como objetivo realizar una evaluación diagnóstica y proporcionar un tratamiento integral a niños y niñas con trastornos mentales. El modelo de atención se profundiza en la Orientación Técnica de Gestión Intersectorial del programa. De forma complementaria, se pueden consultar los módulos de las Guías de manejo de trastornos conductuales y trastornos del desarrollo del manual MhGAP (OPS/OMS).

Estrategias para la Atención Integral:

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

Las prestaciones a desarrollar en el contexto de tratamiento son:

- i. Controles de salud mental individuales
- ii. Intervenciones psicosociales de grupo.
- iii. Intervenciones familiares.
- iv. Intervención psicosocial en el contexto comunitario (barrio, colegio, trabajo, etc.).
- v. Visitas domiciliarias integrales (VDI)
- vi. Vistas a establecimientos educacionales.
- vii. Trabajo con redes institucionales comunales (DIDECO, OPD, JUNAEB, etc.)
- viii. Uso de herramientas diagnósticas con enfoque familiar, tales como genograma, eco-mapa, círculo familiar entre otros.

- c) **Derivación o referencia asistida.** Entendida como continuidad de cuidados, donde se efectúan articulaciones entre establecimientos de distintos niveles de la red que la persona vivencia como una serie de eventos del cuidado de su salud coherente y conectada entre sí en el tiempo.
- d) **Alta terapéutica integral.** Se deben cumplir los objetivos fijados en el Plan de Cuidado Individualizado. El alta debe ser acordada y planificada con el niño o niña y su familia.
- e) **Seguimiento:** En los casos que requiera establecer contacto con las personas y/o sus familias para monitorear la evolución de la sintomatología del trastorno y los factores psicosociales en el tiempo.
- f) **Acceso a consultoría de Salud Mental.** El equipo de salud actúa en el rol de consultantes y el equipo de especialidad en salud mental comunitaria como consultor. La consultoría involucra también una importante responsabilidad del nivel primario, ya que en la práctica se constituye una meta-equipo, en el cual, a través del componente de enlace continuado y de la inclusión de aspectos de administración de los procesos clínicos, el nivel especializado se articula con éste para brindar continuidad e integralidad de cuidados a los usuarios/as.
- g) **Coordinación intersectorial.** El Programa forma parte de la extensión del Subsistema Chile Crece Contigo con lo cual se espera una coordinación intersectorial efectiva entre los establecimientos educacionales, la red comunal y la APS, a través de un trabajo en red y de gestión integrada de los casos. Si además, se detecta riesgo psicosocial, se levanta alerta en Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo de Chile Crece Contigo (SRDM).

Para la implementación de estas estrategias se ponen a disposición horas profesionales para reforzar los equipos de la atención primaria dedicados a la atención de salud mental de niños y niñas, según rendimiento establecido en Orientación Técnica:

Prestaciones	Cantidad	Rendimiento en minutos
Evaluación diagnóstica integral Médico/a	1	45
Evaluación diagnóstica integral psicólogo/a	1	45
Control de Salud Mental realizada por Médico/a	1	30
Control de Salud Mental realizada por Psicólogo/a	8	45
Control de Salud Mental realizada por trabajador/a social u otro profesional	1	30
Control de Salud Mental Grupal (Taller de competencias parentales Nadie es Perfecto - Conducta)	4	90
Visita domiciliaria integral / ámbito escolar	1	90

Se debe considerar el ingreso al programa de niños/as que ya están en tratamiento bajo la atención regular del "Programa Salud Mental Integral en la APS" con el fin de mejorar la calidad de su tratamiento. Además, se debe considerar la entrega de recursos de servicios de movilización para efectuar las visitas domiciliarias integrales, las visitas a establecimientos educacionales y/u otros que sean parte de la red local.

Cabe señalar, que para garantizar la atención integral de niños y niñas se debe considerar en la programación del establecimiento horas protegidas de los profesionales para presentación de casos en las reuniones del equipo de cabecera y para la articulación con la red comunal Chile Crece Contigo. Así también, para la preparación de los talleres denominados Nadie es Perfecto - Relacional, para madres, padres o cuidadores y para el debido registro en ficha clínica y en el SRDM de Chile Crece Contigo.

Por otro lado, un aspecto esencial de la gestión del programa es contar con mayores espacios para garantizar el cumplimiento de las prestaciones del programa, por lo que se solicita resguardar espacios físicos idóneos para el tramo etario de 5 a 9 años, junto con materiales fungibles y lúdicos que brinden un espacio de seguridad emocional que favorezca la atención de salud mental de niños y niñas. Además, contar con instancias de interacción con equipos de especialidad, como la realización de consultorías y/o tele consultorías vía videoconferencias. Por lo anterior, se podrán realizar las gestiones de habilitación y equipamiento, como la compra de equipos de video conferencia que cumplan con las condiciones técnicas y de compatibilidad con los equipos disponibles en los establecimientos de especialidad de la red de salud.

Dado que el Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil forma parte del Subsistema Chile Crece Contigo, la resolución de alertas de vulnerabilidad psicosocial detectadas es prioritaria para la red comunal Chile Crece Contigo. Esta priorización se realiza a través del Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SRDM) del Ministerio de Desarrollo Social, por lo que se debe velar por el adecuado registro en el SRDM. La inclusión de este sistema de registro se enmarca en el reglamento de la ley 20.379, Decreto Supremo N°14 del año 2018, del Ministerio de Desarrollo Social.

En situación de emergencia, desastres y de alerta sanitaria, las prestaciones del Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil son consideradas esenciales, pudiendo redefinirse en función del ciclo del manejo del riesgo de una emergencia, desastre o alerta sanitaria para dar continuidad al proceso de atención de niños y niñas y a las prestaciones del Programa de manera presencial (modalidad habitual priorizando aquellos/as de mayor riesgo psicosocial), remota (videollamada, teléfono y/o mensajes de texto) o domiciliaria según el evento. La redefinición de las prestaciones en estos contextos será autorizada previamente por el Ministerio 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, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma de **\$17.556.000** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

COMUNA	METAS PASMI 2023			
	Niños/as que ingresan a tratamiento	Niños/as en tratamiento por trastornos mentales (PBC)	Egreso por alta clínica	Concentración de controles de salud mental
LONGAVÍ	83	183	37	Más de 8 cumple el 100%

QUINTA:

PRODUCTOS ESPERADOS

- 1) Niños y niñas ingresados/as a tratamiento por trastornos mentales.
- 2) Niñas y niños reciben evaluación diagnóstica integral.
- 3) Niños y niñas en tratamiento por trastornos mentales (Bajo control).
- 4) Niñas y niños en tratamiento reciben continuidad de cuidados a través de un mayor número de controles de salud mental.
- 5) Niños y niñas reciben visita en el domicilio y/o ámbito educacional por salud mental.
- 6) Niños y niñas egresan de su tratamiento de salud mental por alta terapéutica.
- 7) Niñas y niños egresan de su tratamiento en categoría baja/moderada de dificultades en salud mental.

MONITOREO Y EVALUACIÓN

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

El grado de cumplimiento de los indicadores, será informado por la unidad de procesamientos de datos que instruya la Subsecretaría de Redes. Los datos considerados en ambas evaluaciones del programa serán recolectados por el Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS) mediante los "Registros Estadísticos Mensuales" (REM) y "Población bajo control" (REM P).

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

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

Primera Evaluación: Mes de Agosto

- a) **Se efectuará con corte al 31 de agosto de cada año.** Conforme a los resultados obtenidos se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento de las metas del programa es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
≥50%	0%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%

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

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

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

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

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

b) **Evaluación financiera:** Al mes de agosto se realizará una evaluación financiera por comuna de los recursos transferidos de acuerdo a lo siguiente:

- Rendiciones mensuales: Cumplimiento con el envío de las rendiciones al mes de julio.
- Ejecución Financiera: Al mes de julio se debe haber rendido al menos el 50% de los recursos transferidos en la primera cuota.

Esta evaluación financiera sólo se solicitará a los Servicios de Salud si es que la transferencia de la primera cuota fue realizada por el Ministerio de Salud a más tardar en el mes de junio.

De no dar cumplimiento a lo señalado, se podrá solicitar la reliquidación en un 10% del valor de la segunda cuota, aunque el cumplimiento de indicadores a nivel global sea sobre el 50%. Los servicios de salud tendrán un plazo de 10 días hábiles, desde la fecha de notificación de la reliquidación, para rectificar las rendiciones y dar cumplimiento a lo señalado en los puntos anteriores.

No obstante, siempre que existan razones fundadas del incumplimiento, la unidad administrativa podrá apelar de la decisión de reliquidar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Gastos que comprometa el buen uso de los recursos públicos focalizado en la atención de salud mental efectiva de niños y niñas.

Si la comuna fue reliquidada por incumplimiento de indicadores, la reliquidación por baja ejecución financiera queda sin efecto.

Segunda Evaluación: Mes de Diciembre

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

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

Los Servicios deberán presentar la información de cierre anual del Programa, informando y validando el desarrollo y las acciones realizadas de monitorización y reuniones de trabajo trimestrales. El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias.

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

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

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

Cumplimiento del Componente Atención Integral de Trastornos mentales

Nº	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta	Ponderador
					(Cumplimiento máximo 100%)	
1	Porcentaje de niños(as) que ingresan a tratamiento	Nº de niños(as) ingresados al Programa	Nº de niños(as) comprometidos a ingresar	REM A05-N / Planilla Minsal	80%	20%
2	Porcentaje de niños(as) en tratamiento por trastornos mentales (Bajo control)	Nº de niños(as) de 5 a 9 años en tratamiento por trastornos mentales	Nº de niños(as) comprometidos a tratar por trastornos mentales	REM P06-A1 / Planilla Minsal	80%	30%
3	Promedio de Concentración de controles de salud mental	Nº de controles de salud mental realizados a niños(as) de 5 a 9 años	Nº de niños(as) de 5 a 9 años en tratamiento por trastornos mentales	REM A06-A1 + REM A32-F2 / REM P06-A1	Concentración de controles: * más de 8 cumple 100% *7-8 cumple 75% *5-6 cumple 50% *4-3 cumple 25% *1 a 2 cumple 0%	20%
4	Porcentaje de niños(as) que egresan por alta clínica	Nº de niños(as) de 5 a 9 años egresados por alta clínica	Nº de niños(as) de 5 a 9 años en tratamiento (Bajo control)	REM A05-O / REM P06-A1	20%	20%
5	Porcentaje de niños(as) que reciben evaluación diagnóstica integral	Nº de evaluaciones diagnósticas integrales realizadas	Nº de niños(as) que ingresan al programa por trastornos de salud mental	REM A06-G / REM A05-N	90%	10%
6	Promedio de visitas domiciliarias/educacionales realizadas a familias de niños(as) de 5 a 9 años por salud mental	Nº de visitas domiciliarias integrales realizadas a familias de NN de 5 a 9 años por salud mental + Nº de visitas a establecimientos educacionales	Nº de niños(as) de 5 a 9 años en tratamiento por trastornos mentales	REM A26-A + REM A26-F / REM P06-A1	Línea base	Línea base

7	Porcentaje de niños(as) que en su evaluación de egreso se encuentran en categoría baja/moderada de dificultades de salud mental.	N° de niños(as) de 5 a 9 años que en su evaluación de egreso se encuentran en categoría baja/moderada de dificultades de salud mental	N° de niños(as) de 5 a 9 años egresados por alta clínica	REM A03-D3 / REM A05-C	Línea base	Línea base
---	--	---	--	------------------------	------------	------------

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 se transferirá en octubre, y deberá corresponder al 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al corte y a la recepción de las rendiciones de cuentas al mes de septiembre.

OCTAVA:

El Servicio, requerirá de la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa, su componente y estrategias 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 transferidos a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º 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 el acceso de los niños y niñas de 5 a 9 años con trastornos de salud mental que acceden a diagnóstico y tratamiento integral de salud con enfoque familiar y comunitario y por tratarse el **"Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil"**, de un programa de continuidad en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario, se deja establecido que, en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación del último acto administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución N° 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA:

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

DÉCIMA PRIMERA:

El Servicio no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante, el 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 2023. 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 2024.

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 a la cuenta contable de Administración de Fondos 214 del año 2023 de esta Dirección de Servicio.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.


NOLASCO PÉREZ PÉREZ
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD MAULE


DR.RBR/VMM/MCMC/NCR/LIS/JVD/ksg

DISTRIBUCIÓN:

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

Copia Digital:

- ⇒ Depto. de Auditoría DSSM
- ⇒ U. de Tesorería DSSM
- ⇒ Asesoría Jurídica Regional DSSM
- ⇒ Asesor del Programa
- ⇒ U.C.R.A. Hospital Linares
- ⇒ Unidad Gestión de Recursos APS


Transcrito fielmente al original
MINISTRO DE FE

**CONVENIO
PROGRAMA DE APOYO A LA SALUD MENTAL INFANTIL 2023**

En Talca a 01 de marzo de 2023 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 de Apoyo a la Salud Mental Infantil**":

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°153 de fecha 17 de febrero del 2023 y la Resolución Exenta N°68 de fecha 3 de febrero de 2023 que distribuye los recursos, 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, componente y estrategias del "**Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil**":

OBJETIVO GENERAL

Aumentar la proporción de niños(as) de 5 a 9 años con trastornos de salud mental que acceden a diagnóstico y tratamiento integral de salud con enfoque familiar y comunitario.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Realizar evaluación diagnóstica integral a niños y niñas entre 5 y 9 años que presenten algún trastorno de salud mental.
- b) Efectuar tratamiento integral a niños y niñas entre 5 y 9 años que presente algún trastorno mental.

COMPONENTE

Componente: **Atención integral de niños y niñas de 5 a 9 años por trastornos mentales.**

Este componente tiene como objetivo realizar una evaluación diagnóstica y proporcionar un tratamiento integral a niños y niñas con trastornos mentales. El modelo de atención se profundiza en la Orientación Técnica de Gestión Intersectorial del programa. De forma complementaria, se pueden consultar los módulos de las Guías de manejo de trastornos conductuales y trastornos del desarrollo del manual MhGAP (OPS/OMS).

Estrategias para la Atención Integral:

- a) **Evaluación Diagnóstica Integral:** Antes de planificar un plan de tratamiento debe realizarse un adecuado diagnóstico para dirigir las intervenciones futuras y que sean atingentes, por ello el diagnóstico debe considerar todas las áreas de la vida del niño/a, incluye lo contextual, factores protectores y factores de riesgo basado en el modelo ecológico. Se espera que sea efectuado por un médico, psicólogo/a y/o asistente social. Este proceso de evaluación diagnóstica integral puede ser realizado en más de una sesión, utilizando la ficha de evaluación diagnóstica integral, de acuerdo a la orientación técnica específica, que deberá estar incorporada en la programación del establecimiento.

b) **Tratamiento Integral:** Al ingresar al programa se deberá elaborar, junto con el niño/a y en colaboración con los padres/cuidadores, un Plan de Cuidado Individualizado (PCI), que deberá ser efectuado por médico, psicólogo/a y asistente social e incluir: motivo de consulta co-construido entre los/las consultantes y equipo de salud, objetivos del tratamiento, actividades, plazos (número de sesiones proyectada y frecuencia) y consentimiento informado. Se espera que se efectúen controles de salud mental semanales, al menos los tres primeros meses de iniciado el tratamiento, con el fin de favorecer la adherencia y aumentar la efectividad de las prestaciones. Si lo anterior ocurre, el cumplimiento de los objetivos del PCI no debería exceder los seis meses.

Las prestaciones a desarrollar en el contexto de tratamiento son:

- i. Controles de salud mental individuales
- ii. Intervenciones psicosociales de grupo.
- iii. Intervenciones familiares.
- iv. Intervención psicosocial en el contexto comunitario (barrio, colegio, trabajo, etc.).
- v. Visitas domiciliarias integrales (VDI)
- vi. Vistas a establecimientos educacionales.
- vii. Trabajo con redes institucionales comunales (DIDECO, OPD, JUNAEB, etc.)
- viii. Uso de herramientas diagnósticas con enfoque familiar, tales como genograma, eco-mapa, círculo familiar entre otros.

c) **Derivación o referencia asistida.** Entendida como continuidad de cuidados, donde se efectúan articulaciones entre establecimientos de distintos niveles de la red que la persona vivencia como una serie de eventos del cuidado de su salud coherente y conectada entre sí en el tiempo.

d) **Alta terapéutica integral.** Se deben cumplir los objetivos fijados en el Plan de Cuidado Individualizado. El alta debe ser acordada y planificada con el niño o niña y su familia.

e) **Seguimiento:** En los casos que requiera establecer contacto con las personas y/o sus familias para monitorear la evolución de la sintomatología del trastorno y los factores psicosociales en el tiempo.

f) **Acceso a consultoría de Salud Mental.** El equipo de salud actúa en el rol de consultantes y el equipo de especialidad en salud mental comunitaria como consultor. La consultoría involucra también una importante responsabilidad del nivel primario, ya que en la práctica se constituye una meta-equipo, en el cual, a través del componente de enlace continuado y de la inclusión de aspectos de administración de los procesos clínicos, el nivel especializado se articula con éste para brindar continuidad e integralidad de cuidados a los usuarios/as.

g) **Coordinación intersectorial.** El Programa forma parte de la extensión del Subsistema Chile Crece Contigo con lo cual se espera una coordinación intersectorial efectiva entre los establecimientos educacionales, la red comunal y la APS, a través de un trabajo en red y de gestión integrada de los casos. Si además, se detecta riesgo psicosocial, se levanta alerta en Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo de Chile Crece Contigo (SRDM).

Para la implementación de estas estrategias se ponen a disposición horas profesionales para reforzar los equipos de la atención primaria dedicados a la atención de salud mental de niños y niñas, según rendimiento establecido en Orientación Técnica:

Prestaciones	Cantidad	Rendimiento en minutos
Evaluación diagnóstica integral Médico/a	1	45
Evaluación diagnóstica integral psicólogo/a	1	45
Control de Salud Mental realizada por Médico/a	1	30
Control de Salud Mental realizada por Psicólogo/a	8	45
Control de Salud Mental realizada por trabajador/a social u otro profesional	1	30
Control de Salud Mental Grupal (Taller de competencias parentales Nadie es Perfecto - Conducta)	4	90
Visita domiciliaria integral / ámbito escolar	1	90

Se debe considerar el ingreso al programa de niños/as que ya están en tratamiento bajo la atención regular del "Programa Salud Mental Integral en la APS" con el fin de mejorar la calidad de su tratamiento. Además, se debe considerar la entrega de recursos de servicios de movilización para efectuar las visitas domiciliarias integrales, las visitas a establecimientos educacionales y/u otros que sean parte de la red local.

Cabe señalar, que para garantizar la atención integral de niños y niñas se debe considerar en la programación del establecimiento horas protegidas de los profesionales para presentación de casos en las reuniones del equipo de cabecera y para la articulación con la red comunal Chile Crece Contigo. Así también, para la preparación de los talleres denominados Nadie es Perfecto - Relacional, para madres, padres o cuidadores y para el debido registro en ficha clínica y en el SRDM de Chile Crece Contigo.

Por otro lado, un aspecto esencial de la gestión del programa es contar con mayores espacios para garantizar el cumplimiento de las prestaciones del programa, por lo que se solicita resguardar espacios físicos idóneos para el tramo etario de 5 a 9 años, junto con materiales fungibles y lúdicos que brinden un espacio de seguridad emocional que favorezca la atención de salud mental de niños y niñas. Además, contar con instancias de interacción con equipos de especialidad, como la realización de consultorías y/o tele consultorías vía videoconferencias. Por lo anterior, se podrán realizar las gestiones de habilitación y equipamiento, como la compra de equipos de video conferencia que cumplan con las condiciones técnicas y de compatibilidad con los equipos disponibles en los establecimientos de especialidad de la red de salud.

Dado que el Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil forma parte del Subsistema Chile Crece Contigo, la resolución de alertas de vulnerabilidad psicosocial detectadas es prioritaria para la red comunal Chile Crece Contigo. Esta priorización se realiza a través del Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SRDM) del Ministerio de Desarrollo Social, por lo que se debe velar por el adecuado registro en el SRDM. La inclusión de este sistema de registro se enmarca en el reglamento de la ley 20.379, Decreto Supremo N°14 del año 2018, del Ministerio de Desarrollo Social.

En situación de emergencia, desastres y de alerta sanitaria, las prestaciones del Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil son consideradas esenciales, pudiendo redefinirse en función del ciclo del manejo del riesgo de una emergencia, desastre o alerta sanitaria para dar continuidad al proceso de atención de niños y niñas y a las prestaciones del Programa de manera presencial (modalidad habitual priorizando aquellos/as de mayor riesgo psicosocial), remota (videollamada, teléfono y/o mensajes de texto) o domiciliaria según el evento. La redefinición de las prestaciones en estos contextos será autorizada previamente por el Ministerio 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, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma de **\$17.556.000** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

COMUNA	METAS PASMI 2023			
	Niños/as que ingresan a tratamiento	Niños/as en tratamiento por trastornos mentales (PBC)	Egreso por alta clínica	Concentración de controles de salud mental
LONGAVÍ	83	183	37	Más de 8 cumple el 100%

QUINTA:

PRODUCTOS ESPERADOS

- 1) Niños y niñas ingresados/as a tratamiento por trastornos mentales.
- 2) Niñas y niños reciben evaluación diagnóstica integral.
- 3) Niños y niñas en tratamiento por trastornos mentales (Bajo control).
- 4) Niñas y niños en tratamiento reciben continuidad de cuidados a través de un mayor número de controles de salud mental.
- 5) Niños y niñas reciben visita en el domicilio y/o ámbito educacional por salud mental.
- 6) Niños y niñas egresan de su tratamiento de salud mental por alta terapéutica.
- 7) Niñas y niños egresan de su tratamiento en categoría baja/moderada de dificultades en salud mental.

MONITOREO Y EVALUACIÓN

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

El grado de cumplimiento de los indicadores, será informado por la unidad de procesamientos de datos que instruya la Subsecretaría de Redes. Los datos considerados en ambas evaluaciones del programa serán recolectados por el Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS) mediante los "Registros Estadísticos Mensuales" (REM) y "Población bajo control" (REM P).

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

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

Primera Evaluación: Mes de Agosto

- a) **Se efectuará con corte al 31 de agosto de cada año.** Conforme a los resultados obtenidos se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento de las metas del programa es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
≥ 50%	0%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%

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

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

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

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

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

- b) **Evaluación financiera:** Al mes de agosto se realizará una evaluación financiera por comuna de los recursos transferidos de acuerdo a lo siguiente:
- Rendiciones mensuales: Cumplimiento con el envío de las rendiciones al mes de julio.
 - Ejecución Financiera: Al mes de julio se debe haber rendido al menos el 50% de los recursos transferidos en la primera cuota.

Esta evaluación financiera sólo se solicitará a los Servicios de Salud si es que la transferencia de la primera cuota fue realizada por el Ministerio de Salud a más tardar en el mes de junio.

De no dar cumplimiento a lo señalado, se podrá solicitar la reliquidación en un 10% del valor de la segunda cuota, aunque el cumplimiento de indicadores a nivel global sea sobre el 50%. Los servicios de salud tendrán un plazo de 10 días hábiles, desde la fecha de notificación de la reliquidación, para rectificar las rendiciones y dar cumplimiento a lo señalado en los puntos anteriores.

No obstante, siempre que existan razones fundadas del incumplimiento, la unidad administrativa podrá apelar de la decisión de reliquidar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Gastos que comprometa el buen uso de los recursos públicos focalizado en la atención de salud mental efectiva de niños y niñas.

Si la comuna fue reliquidada por incumplimiento de indicadores, la reliquidación por baja ejecución financiera queda sin efecto.

Segunda Evaluación: Mes de Diciembre

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

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

Los Servicios deberán presentar la información de cierre anual del Programa, informando y validando el desarrollo y las acciones realizadas de monitorización y reuniones de trabajo trimestrales. El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias.

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

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

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

Cumplimiento del Componente Atención Integral de Trastornos mentales

Nº	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta	Ponderador
					(Cumplimiento máximo 100%)	
1	Porcentaje de niños(as) que ingresan a tratamiento	Nº de niños(as) ingresados al Programa	Nº de niños(as) comprometidos a ingresar	REM A05-N / Planilla Minsal	80%	20%
2	Porcentaje de niños(as) en tratamiento por trastornos mentales (Bajo control)	Nº de niños(as) de 5 a 9 años en tratamiento por trastornos mentales	Nº de niños(as) comprometidos a tratar por trastornos mentales	REM P06-A1 / Planilla Minsal	80%	30%
3	Promedio de Concentración de controles de salud mental	Nº de controles de salud mental realizados a niños(as) de 5 a 9 años	Nº de niños(as) de 5 a 9 años en tratamiento por trastornos mentales	REM A06-A1 + REM A32-F2 / REM P06-A1	Concentración de controles: *más de 8 cumple 100% *7-8 cumple 75% *5-6 cumple 50% *4-3 cumple 25% *1 a 2 cumple 0%	20%
4	Porcentaje de niños(as) que egresan por alta clínica	Nº de niños(as) de 5 a 9 años egresados por alta clínica	Nº de niños(as) de 5 a 9 años en tratamiento (Bajo control)	REM A05-O / REM P06-A1	20%	20%

5	Porcentaje de niños(as) que reciben evaluación diagnóstica integral	Nº de evaluaciones diagnósticas integrales realizadas	Nº de niños(as) que ingresan al programa por trastornos de salud mental	REM A06-G / REM A05-N	90%	10%
6	Promedio de visitas domiciliarias/educacionales realizadas a familias de niños(as) de 5 a 9 años por salud mental	Nº de visitas domiciliarias integrales realizadas a familias de NN de 5 a 9 años por salud mental + Nº de visitas a establecimientos educacionales	Nº de niños(as) de 5 a 9 años en tratamiento por trastornos mentales	REM A26-A + REM A26-F / REM P06-A1	Línea base	Línea base
7	Porcentaje de niños(as) que en su evaluación de egreso se encuentran en categoría baja/moderada de dificultades de salud mental.	Nº de niños(as) de 5 a 9 años que en su evaluación de egreso se encuentran en categoría baja/moderada de dificultades de salud mental	Nº de niños(as) de 5 a 9 años egresados por alta clínica	REM A03-D3 / REM A05-C	Línea base	Línea base

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 Maue.

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 se transferirá en octubre, y deberá corresponder al 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al corte y a la recepción de las rendiciones de cuentas al mes de septiembre.

OCTAVA:

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

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

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio, esto es el acceso de los niños y niñas de 5 a 9 años con trastornos de salud mental que acceden a diagnóstico y tratamiento integral de salud con enfoque familiar y comunitario y por tratarse el "Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil", 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, 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 y se extenderá, para efectos de ejecución, hasta el 31 de diciembre del 2023. 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 2024.

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.

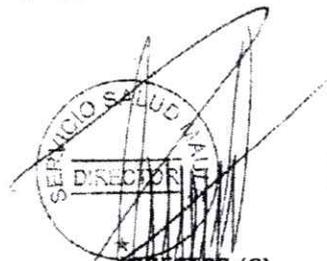
DÉCIMA CUARTA:

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


DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD MAULE







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

Longavi, 02 MAY 2023

MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 25/2023/
 M\$ 130.242.-

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 Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOF) 2023, según Resolución Exenta N° 1.999 del 08/03/2023, suscrito entre Ilustre Municipalidad de Longavi y el Servicio de Salud del Maule.

CODIGO	SP	CENTRO DE COSTO	DETALLE	INGRESOS PRESUPUESTARIOS		GASTOS PRESUPUESTARIOS	
				AUMENTOS	DISMINUCION	AUMENTOS	DISMINUCION
INGRESOS							
05.03	25	01.03.06	De Otras Entidades Públicas	130.242			
GASTOS							
21.01.001.001	25	01.03.06	Sueldos Base			67.875	
21.02.001.001	25	01.03.06	Sueldos Base			12.308	
22.01.001	25	01.03.06	Para Personas			1.250	
22.02.001	26	01.03.06	Textiles y acabados textiles			650	
22.02.002	25	01.03.06	Vestuarios, accesorios y prendas diversas			1.000	
22.03.003	25	01.03.06	Para Calefacción			2.500	
22.04.001	25	01.03.06	Materiales de Oficina			2.200	
22.04.007	25	01.03.06	Materiales y Útiles de Aseo			2.000	
22.04.009	25	01.03.06	Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales			1.500	
22.04.999	25	01.03.05	Otros			2.450	
22.05.001	25	01.03.06	Electricidad			2.000	
22.05.002	25	01.03.06	Agua			600	
22.05.006	25	01.03.06	Telefonía Celular			1.200	
22.05.007	25	01.03.06	Acceso a Internet			800	
22.12.002	25	01.03.06	Gastos Menores			1.500	
29.04	25	01.03.06	Mobiliario y Otros			10.358	
29.05.999	25	01.03.06	Otros			18.051	
29.06.001	25	01.03.06	Equipos Computacionales y Periféricos			2.000	
TOTALES M\$				130.242		130.242	0

V° B° DIRECTOR DE SEC PLAN



SONIA GONZALEZ CONTRERAS
 ALCALDE (S)

C. Encina/P. Palacios/R. Vergara



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

PLAN DE INVERSION

CONVENIOS AÑO 2023

ELABORADO POR JMC

N° REVISION: 00

1.999

RESOLUCION EXENTA

FECHA 08/03/2023

130.241.622

PRESUPUESTO CONVENIO

25 CECOSF LOS CRISTALES

NOMBRE DEL CONVENIO

N°	LINEAS PROGRAMATICAS	RESPONSABLE TECNICO		META DE INVERSION %	CANTIDAD	RESPONSABLE FINANCIERO	
		PROPUESTA DE INVERSION	DETALLE CUENTA			CUENTA CONTABLE	DETALLE CUENTA
1	Gastos de Personal	Personal de Planta		52,11	67.875.334	21.01.001.001	Sueldos Base
4	Gastos de Personal	Contratación Trabajadora Social		9,45	12.308.748	21.02.001.001	Sueldos Base
5	Gastos de Operación	Cafeteración		1,92	2.500.000	22.03.003	Para Cafeteración
7	Gastos de Operación	Utilies de aseo		1,54	2.000.000	22.04.007	Materiales y Utilies de Aseo
8	Gastos de Operación	Materiales de Oficina		1,69	2.200.000	22.04.001	Materiales de Oficina
9	Gastos de Operación	Electricidad		1,54	2.000.000	22.05.001	Electricidad
10	Gastos de Operación	Agua		0,46	600.000	22.05.002	Agua
11	Gastos de Operación	Telefonica celular		0,92	1.200.000	22.05.006	Telefonía Celular
12	Gastos de Operación	Acceso Internet		0,61	800.000	22.05.007	Acceso a Internet
13	Gastos de Operación	Fondos por rendir		1,15	1.500.000	22.12.002	Gastos Menores
14	Gastos de Inversión	adquisición de toldos, mesas, plegables		2,58	3.357.540	29.04	Mobiliario y Otros Equipos Computacionales y Perifericos
	Gastos de Inversión	Proyector		0,38	500.000	29.06.001	Perifericos
	Gastos de Inversión	Adquisición de grabadora laser		0,31	400.000	29.05.999	Otros
	Gastos de Inversión	Adquisición de toldos		0,23	300.000	29.05.999	Otros
	Gastos de Operación	Adquisición de tripode y parlantes, pequeños		0,15	200.000	22.04.999	Otros
20	Gastos de Operación	Insumos computacionales		1,15	1.500.000	22.04.009	Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales
	Gastos de Inversión	Smart tv		0,27	350.000	29.05.999	Otros
	Gastos de Inversión	Compra de Notebook		1,15	1.500.000	29.06.001	Equipos Computacionales y Perifericos
	Gastos de Operación	Compra de ropa institucional para funcionarios (20 unidades de cada prenda)		0,77	1.000.000	22.02.002	Vestuarios, accesorios y prendas diversos
	Gastos de Operación	alimentos saludables para actividades masivas		0,77	1.000.000	22.01.001	Para Personas
	Gastos de Operación	Pesos de arena , labilleras, cojines de equilibrio , pelotas con puas		1,54	2.000.000	22.04.999	Otros
	Gastos de Inversión	Triladora, bicicleta estatica		3,84	5.000.000	29.05.999	Otros
	Gastos de Inversión	adquisición de juegos modulares		3,84	5.000.000	29.05.999	Otros
	Gastos de Operación	Materiales interactivos		0,19	250.000	22.04.99	Otros
	Gastos de Operación	balleas de agua		0,19	250.000	22.01.001	Para Personas
	Gastos de Operación	pelotas, jockey, llaveros y bandas		0,50	650.000	22.02.001	textiles y acabados textiles
	Gastos de Inversión	Muebles para box (escritorios, repisas, vitrinas, entre otros)		5,37	7.000.000	29.04	mobiliario y otros
	Gastos de Inversión	Compra de equipos cirmicos (monitor, signos vitales + pedestal)		5,37	7.000.000	29.05.999	Otros
22	Gastos de Inversión	Instrumento maternal dental y curacion		5,37	7.000.000	29.05.999	Otros
Total					130.241.622	0	

Camila Valdés Zapura

NOMBRE Y FIRMA

RESPONSABLE TECNICO



SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA Y PROGRAMAS DE SALUD

INT.: 204
Fecha: 02.03.2023

RESOLUCIÓN EXENTA N°

1999

TALCA,

08 MAR 2023

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

El Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) año 2023. Resolución Exenta N° 925 de fecha 10 de diciembre de 2021 que aprueba el Programa. Resolución Exenta N° 73 de fecha 03 de febrero de 2023 que distribuye los recursos, ambas del Ministerio de Salud. Resolución Exenta N° 2790 de fecha 12 de mayo de 2022 del Servicio de Salud Maule. Ord. N° 4751 del 30 de diciembre de 2022 del MINSAL. Ley de Presupuesto N° 21.516 del 20 diciembre de 2022, las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. N° 140 de 2004 del MINSAL, artículos 56 y 57 de la Ley 19.378. Resolución N° 7 de 2019 y 14 del año 2022 ambas de la Contraloría General de la República. Decreto Exento N° 35, del 29 de marzo del 2022, del Ministerio de Salud y la Resolución Exenta RA 433/221/2022 de fecha 31 de marzo del 2022, del Servicio de Salud Maule.

CONSIDERANDO

1. Que, en el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el "Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) año 2023".
2. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 925 de fecha 10 de diciembre de 2021.
3. Qué, con fecha 12 de mayo de 2022, el Servicio de Salud Maule dictó Resolución Exenta N° 2790 que aprobó el convenio del Programa Centros Comunitarios en Salud Rural en la comuna de Longaví.
4. Qué, la resolución anteriormente citada, incorporó una cláusula de renovación automática en el convenio para la comuna de Longaví, en la medida que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.
5. Qué, con fecha 30 de diciembre de 2022 el MINSAL envía Ord. N° 4751 el cual remite información correspondiente a los Programas de Reforzamiento de Atención Primaria año 2023.
6. Qué, con fecha 03 de febrero de 2023 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta N° 73 que distribuye los recursos para el Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) año 2023.
7. Qué, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

I. APRUÉBASE:

La prórroga del Programa "CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF) AÑO 2023", en la comuna Longaví, cumpliendo las siguientes condiciones:

PRIMERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes y sus estrategias, del Programa **CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR - CECOSF**:

Componente 1:

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

Estrategias:

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

Componente 2:

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

Estrategias:

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

Componente 3:

Efectuar participación comunitaria y Promoción de Salud.

Estrategias:

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

SEGUNDA:

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 \$ **214.288.977.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

COMUNA	Nombre ESTABLECIMIENTO MADRE	Nombre CESCOF	TOTAL CECOSF AÑO 2023 (\$)
LONGAVÍ	CESFAM Amanda Benavente	LOS CRISTALES	\$ 130.241.622
	CESFAM Amanda Benavente	VILLA LONGAVÍ	\$ 84.047.355
Total			\$ 214.288.977

TERCERA:

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

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

CUARTA:

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.

QUINTA:

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

Cuadro N° 1

Componente	Indicadores	Meta Anual
Implementación de los CECOSF basados en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.	CECOSF con equipo de cabecera identificado e informado al Servicio de Salud y comunidad.	1.- Equipo de cabecera identificado para cada CECOSF, con nómina y disponibilidad horaria mínima de acuerdo a su convenio específico, informado al SS en febrero año en curso.
	CECOSF funcionando según pauta de certificación modelo de atención integral de Salud Familiar y comunitaria.	2.- 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende. Resultados difundidos a la comunidad
Evaluar y proponer planes de mejora continua.	Existencia de Planificación anual del CECOSF.	3.- 100% de los CECOSF con Planificación anual, formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma; El plan incluye necesariamente los siguientes indicadores: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años, del área del CECOSF con desarrollo nutricional normal, diferenciado por sexo. ✓ Número de Organizaciones de mujeres que se vinculan en trabajo sistemático al CECOSF (resultado al final del año mayor que 1). ✓ Numero de Organizaciones Comunitarias del Sector y grupos sociales de interés constituyen Mesa Territorial de Trabajo en Salud enfocada en la gestión participativa de los problemas de salud que afectan a la población más vulnerable identificados y priorizados en el diagnóstico inicial con apoyo del equipo de salud del establecimiento. ✓ Medición de Satisfacción Usuaría en el CECOSF mediante instrumento participativo (encuesta grupos focales, entrevista, observación, etc.) que identifica brechas y obstáculos en el acceso, calidad y resolución de problemas de salud abordados de forma continua mediante la elaboración de un Plan de Mejora Continua. Adicionalmente el Plan contiene al menos un indicador definido localmente de los señalados, en el numeral 9c de la resolución que aprueba el presente programa, dando cuenta de un logro superior a la meta nacional, regional o comunal según aplique. 4.- El Plan contiene actividades que realice el Gestor Comunitario, en áreas de común acuerdo: educación comunitaria, monitoreo, seguimiento del plan de mejora y contribución al logro de metas de Salud
		5.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente con plan de trabajo y cronograma que incluye los indicadores del presente programa.
Participación Comunitaria y Promoción de Salud	Realizar la evaluación del CECOSF en conjunto con la comunidad.	6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre. Acciones explícitas del gestor comunitario, en la convocatoria, metodología y sistematización de resultados en conjunto con la comunidad
	Organizar y/o participar en Jornadas masivas en su comunidad.	7.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad. Con participación explícita del gestor comunitario. Realizada antes de la fecha de corte evaluativo correspondiente
	Evaluación participativa de la satisfacción usuaria, mediante instrumento y metodología diseñada y aplicado, con la comunidad, y posteriormente analizados sus resultados en conjunto con la comunidad.	8.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria, Con participación explícita del gestor comunitario; antes de la fecha de corte evaluativo o se encuentra planificada para realizar antes de 01 de diciembre del año en curso.

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

SEXTA:

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

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

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

a) Cecosf funcionando 44 horas semanales.

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

b) Equipo de cabecera:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

La conformación específica y horarios de los distintos miembros del equipo de cabecera, del CECOSF, (dotación) definidos en relación a la cartera de servicios y las actividades acordadas con la comunidad, será informada *formalmente* al Servicio de Salud por la comuna o Establecimiento dependiente en el mes de febrero de cada año, conforme a la resolución de recursos emitida por Minsal, a excepción de los nuevos CECOSF rezagados que eventualmente inicien operación durante el año 2023; u otras situaciones extraordinarias que deberán contar con el correspondiente respaldo del SS.

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

c) **Planificación del CECOSF**

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

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

Indicadores comunes obligatorios para todo CECOSF

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

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

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

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

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

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

Se realizarán dos evaluaciones anuales:

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

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

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

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

• **La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de agosto**, fecha en que el Programa, adicionalmente a las requeridas en la primera evaluación, deberá tener ejecutadas las metas 6, 7 y 8, señalado en condición quinta.

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

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

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

Reliquidación de recursos:

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

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

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

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

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

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

SEPTIMA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 11 cuotas de \$ 17.857.415.- y 1 cuota de \$ 17.857.412.- como el programa CECOSF tiene funcionamiento continuo, la distribución de recursos se realiza en forma mensual por los doce meses del año, no obstante lo señalado y atendiendo desfase entre el periodo de funcionamiento CECOSF y la transferencia de recursos de operación desde el MINSAL, los que se efectúan con total tramitación del último acto administrativo, el envío de los recursos a la municipalidad se efectúa inicialmente con efecto retroactivo y con posterioridad se regulariza su transferencia en forma mensual, de acuerdo a disponibilidad presupuestaria y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

OCTAVA:

Además de lo establecido en la presente resolución, se deberá dar cumplimiento a las otras disposiciones estipuladas en el convenio celebrado con fecha 05 de abril de 2022 y aprobado por Resolución Exenta N° 2790 de fecha 12 de mayo de 2022 del Servicio de Salud Maule.

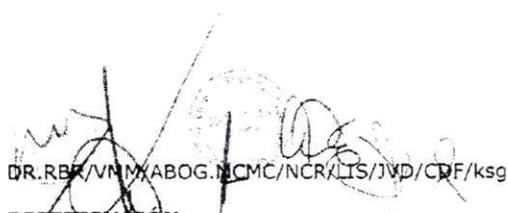
NOVENA:

El presente programa se ejecutará hasta el 31 de diciembre del año 2023, y solo para efectos de la entrega de la rendición y revisión final, se extenderá hasta los primeros quince días hábiles del mes de enero del año 2024.

II. IMPÚTESE el gasto al subtítulo 24-03-298-002 del año 2023, de esta Dirección de Servicio.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.


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


DR. RBF/VNM/ABOG. NCMC/NCR/LIS/JVD/CRF/ksg

DISTRIBUCIÓN:

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

Copia Digital:

- ⇒ Depto. de Auditoría DSSM
- ⇒ U. de Tesorería DSSM
- ⇒ Asesoría Jurídica Regional DSSM
- ⇒ Asesor del Programa
- ⇒ U.C.R.A. Hospital Linares
- ⇒ Gestión de Recursos APS


Transcribo fielmente el original.
MINISTRO DE FE



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

Longaví, 21 ABR 2023

MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 24/2022/
 M\$ 22.148.-

SEÑORES
 HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
 LONGAVI

VISTOS

Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria (Distribución de Provisión de Fondos), con el objetivo de incorporar al Presupuesto del Departamento de Salud Municipal, los recursos correspondiente al "Programa de Salud Mental en la APS", según Resolución Exenta N° 1.986 del 08/03/2022, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Longaví y el Servicio de Salud del Maule.

CODIGO	SP	CENTRO DE COSTO	DETALLE	INGRESOS PRESUPUESTARIOS		GASTOS PRESUPUESTARIOS	
				AUMENTOS	DISMINUCION	AUMENTOS	DISMINUCION
INGRESOS							
05.03	23	01.03.04	De Otras Entidades Públicas	22.148			
GASTOS							
21.03.001	23	01.03.04	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales			22.148	
TOTALES M\$				22.148	0	22.148	0

Municipalidad de Longaví
 DIRECTOR SECLAN
 Vº Bº DIRECTOR DE SECLAN
[Signature]

Municipalidad de Longaví
 ALCALDE
 CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
 ALCALDE
[Signature]

Concilio: R. Anzur / J. Montecino / R. Vergara



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

PLAN DE INVERSION

CONVENIOS AÑO 2023

ELABORADO POR **JMC**

N° REVISIÓN: 00

PRESUPUESTO CONVENIO
 NOMBRE DEL CONVENIO

22.148.887
 23 PROGRAMA DE SALUD MENTAL EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD

RESOLUCION EXENTA
 FECHA

1.986
 08/03/2023

N°	LINEAS PROGRAMATICAS	COMPONENTE	RESPONSABLE TECNICO			RESPONSABLE TECNICO		
			PROPIUESTA DE INVERSION	META DE INVERSION %	MONTO	CUENTA CONTABLE	DETALLE CUENTA	
1	Gasto Personal	SAPU LONGAVI	PSICOLOGA 5 HRS DE 17 A 22 HRS MARTES A VIERNES; SABADO 09: 00 HASTA 14:00 DE ABRIL A DICIEMBRE (100 HRS AL MES)	28,85	6.390.103	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales	
2	Gasto Personal	SAPU LONGAVI	TRABAJADORA SOCIAL 5 HRS DE 17 A 22 HRS MARTES A VIERNES; SABADO 09: 00 HASTA 14:00 DE ABRIL A DICIEMBRE (100HRS AL MES)	28,85	6.390.103	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales	
3	Gasto Perso. Idi	CESFAM AMANDA BENAVENTE	PSICOLOGA 33 HRS SEMANALES Y 216 hrs anuales por extension horaria	42,30	9.368.000	21.03.001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales	
Total					22.148.206	-681		

NOMBRE Y FIRMA
 RESPONSABLE TECNICO

23 PROGRAMA DE SALUD MENTAL EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD

PROTECCION SUELDOS SP

Nombres	Ruf	Categoría	Valor \$	abr-23		may-23		jun-23		jul-23		ago-23		sept-23		oct-23		nov-23		dic-23		Total Horas	Total Monto
				Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto	Horas	Monto										
1 PSICOLOGO		B	0	33	796.000	33	796.000	33	796.000	33	796.000	33	796.000	33	796.000	33	796.000	33	796.000	33	796.000	297	7.144.000
2 MANUEL PARRA CASTRO		B	7.099	0	709.900	0	709.900	0	709.900	0	709.900	0	709.900	0	709.900	0	709.900	0	709.900	0	709.900	0	6.389.100
3 PSICOLOGA		B	7.099	0	709.900	0	709.900	0	709.900	0	709.900	0	709.900	0	709.900	0	709.900	0	709.900	0	709.900	0	6.389.100
4 PSICOLOGO 216 HRS AL AÑO		B	10.000	0	250.000	0	250.000	0	250.000	0	250.000	0	240.000	0	240.000	0	240.000	0	240.000	0	240.000	0	2.000.000
			24.198	33	2.445.800	33	2.445.800	33	2.445.800	33	2.445.800	33	2.445.800	33	2.445.800	33	2.445.800	33	2.445.800	33	2.445.800	297	22.142.200



SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA Y PROGRAMAS DE SALUD

INT.: 191
Fecha: 01.03.2023

RESOLUCIÓN EXENTA N°

1986

TALCA, 08 MAR 2023

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

El **PROGRAMA DE SALUD MENTAL EN LA APS**. Resolución Exenta N° 944 de fecha 14 de diciembre de 2021 que aprueba el Programa. Resolución Exenta N° 69 de fecha 03 de febrero de 2022 que distribuye los recursos, ambas del Ministerio de Salud. Orientaciones Técnico - Administrativas del Programa Salud Mental en APS. Resolución Exenta N° 1698 de fecha 28 de marzo 2022 del Servicio de Salud Maule. Ord. N° 4751 del 30 de diciembre de 2022 del MINSAL. Ley de Presupuesto 21.516 de fecha 20 de diciembre 2022. Las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. N° 140 de 2004 del MINSAL. Lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378. Resolución N° 7 del 2019 y N° 14 del año 2022 ambas de la Contraloría General de la República. Decreto Exento N° 35 de fecha 29 de marzo de 2022 del Ministerio de Salud y Resolución Exenta RA 433/221/2022 del 31 de marzo de 2022 del Servicio de Salud Maule.

CONSIDERANDO

1. Que, el "Programa de Salud Mental en la Atención Primaria de Salud", tiene por objeto implementar estrategias de promoción de la salud mental positiva, prevención de los trastornos mentales, y brindar atención en la Atención Primaria de Salud, con la finalidad de estrechar las brechas de acceso a las acciones de salud mental, que impactan en los niveles de salud mental de la población.
2. Que, este programa corresponde a un Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria, orientado a brindar atención de salud mental integral con enfoque familiar y comunitario de la población, con acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, a través de la puesta en marcha de una red de equipos profesionales en todos los establecimientos de Atención Primaria del país lo que da cuenta del alto nivel de implementación en la red de APS desarrollado hace más de una década por el Ministerio de Salud.
3. Que, el objeto del presente programa es contribuir a elevar el nivel de salud mental y calidad de Vida de las personas, familias y comunidades a través de la promoción de la salud mental positiva, mejorar la capacidad individual y colectiva para prevenir los trastornos mentales, y entregar la atención integral de salud, en el contexto del modelo de atención integral de salud familiar y comunitario.
4. Que, el Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 944 de fecha 14 de diciembre del 2021 del Ministerio de Salud.
5. Que, con fecha 28 de marzo de 2022, el Servicio de Salud Maule dictó Resolución Exenta N° 1698 que aprobó el convenio del Programa "Programa de Salud Mental en la APS" en la comuna de **LONGAVÍ**.
6. Que, la resolución anteriormente citada, incorporó una cláusula de renovación automática en el convenio para la comuna de **LONGAVÍ**, en la medida que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.
7. Que, con fecha 30 de diciembre de 2022, el MINSAL envía Ord. N° 4751 el cual remite información correspondiente a los Programas de Reforzamiento de Atención Primaria año 2023.
8. Que, con fecha 03 de febrero de 2023, el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta N° 69 que distribuye los recursos para el Programa de Salud Mental en la APS.
9. Que, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investida, dicto la siguiente:

RESOLUCION

I. APRUEBASE:

La prórroga del **PROGRAMA DE SALUD MENTAL** para el año 2023, en la comuna de **LONGAVÍ**, cumpliendo las siguientes condiciones:

PRIMERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes objetivos del Programa "Salud Mental en Atención Primaria de Salud año 2023"

Objetivos Específicos

1. Desarrollar de forma permanente estrategias y acciones de promoción de la salud mental positiva y de factores protectores de la salud mental, tanto a nivel individual como colectivo.
2. Desarrollar estrategias y acciones para la prevención de factores de riesgo (de la salud mental) y los trastornos mentales de acuerdo a la realidad local y sus determinantes sociales, planificadas por curso de vida, a través de intervenciones preventivas, de primer apoyo psicológico, de apoyo a grupos de autoayuda y organizaciones comunitarias, tanto a nivel individual como colectivo.
3. Desarrollar acciones de atención y cuidados de salud mental por curso de vida; detectar precozmente, diagnosticar y proporcionar una atención integral de salud a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores con trastornos mentales, factores de riesgo y condicionantes de la salud mental.

SEGUNDA:

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 **\$22.148.887**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior. Distribuido de la siguiente manera:

LONGAVÍ	RECURSOS LINEA PROGRAMÁTICA 2023		TOTAL POR CENTRO
	RRHH SAPU-SAR	RRHH CESFAM	
SAPU LONGAVI	\$ 12.778.206		\$ 12.778.206
CESFAM Amanda Benavente		\$ 9.370.681	\$ 9.370.681
TOTAL	\$ 12.778.206	\$ 9.370.681	\$ 22.148.887

TERCERA:

El programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud presenta 3 componentes que se mencionan a continuación:

Componente N° 1: Promoción de la Salud Mental (No aplica para la presente resolución)

Componente N° 2: Prevención de los factores de riesgo de la salud mental y de los trastornos mentales:

El equipo de salud debe realizar actividades preventivas en personas con factores de riesgo y/o trastornos de salud mental a lo largo de todo el ciclo vital (niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores) acordes a la realidad local y determinación social. Se deben efectuar acciones de detección precoz, primera respuesta e intervenciones individuales preventivas con pertinencia cultural y de género.

1. Talleres preventivos salud mental (No aplica para la presente resolución)
2. Detección precoz de problemas o trastornos mentales piloto (Tamizaje en Salud Mental)

La detección precoz de problemas o trastornos mentales en la atención primaria, es una estrategia de prevención secundaria y consiste en la aplicación de instrumentos breves para la atención de grupos específicos con mayor riesgo. Las acciones de detección precoz se desarrollarán en establecimientos de la atención primaria por parte del equipo de salud, en las distintas instancias en las cuales se tenga contacto con niños, niñas, adolescentes, jóvenes y personas adultos y adultas hasta 59 años.

La batería de instrumentos disponibles se orienta en la pesquisa temprana de problemas psicosociales de preocupación clínica en infancia y adolescencia, trastornos del desarrollo, trastornos depresivos, riesgo suicida y experiencias psicóticas subumbrales. Para cumplir con este propósito se considera la aplicación de los siguientes instrumentos:

- Cuestionario modificado de detección temprana de autismo y su pauta de seguimiento (M-CHAT r/f): a niños y niñas de 18-23 meses con alteración (riesgo o retraso) del área del lenguaje y/o social arrojada en la pauta de evaluación del desarrollo psicomotor EEDP.
- Cuestionario Pediatric Symtoms (PSC-17): Niños y niñas de 5 a 9 años.
- Cuestionario Pediatric Symtoms Young (PSC-Y-17): Adolescentes de 10 a 14 años.
- Cuestionario Patient Health Questionnaire (PHQ-9 Adolescentes): Adolescentes de 15 a 19 años.
- Cuestionario Patient Health Questionnaire (PH1 Adultos): Población de 20 a 59 años.
- Escala de Evaluación de Experiencias Psíquicas (CAPE-P-15): Población adolescente y joven.

Los instrumentos son breves, las acciones de aplicación y retroalimentación a la persona tienen una duración aproximada de 30 minutos.

En todos los casos evaluados se debe realizar consejería de salud mental.

Cuando exista sospecha de trastorno de salud mental o riesgo suicida, se realiza una consejería con enfoque motivacional y referencia asistida a evaluación y confirmación diagnóstica del programa de salud mental en la atención primaria.

Para organizar la aplicación de los tamizajes, estos se vincularán a los siguientes espacios o instancias de contacto entre las personas con el equipo de salud:

- Control de salud infantil 18-23 meses, para los niños y niñas con resultado de riesgo o retraso en el área de lenguaje y/o social del EEDP: M-CHAT- R/F
- Control de salud infantil y otros espacios donde asista el niño o la niña de 5 a 9 años: PSC-17
- Control de salud integral del adolescente, espacios amigables u otros espacios donde asista el adolescente de 10 a 14 años: PSC-Y-17
- Control de salud integral del adolescente, espacios amigables u otros espacios donde asista el adolescente de 15 a 19 años: PHQ-9 Versión para adolescentes y CAPE-P15
- Examen de medicina preventiva (EMP), morbilidad médica y otros espacios donde asistan jóvenes y adultos de 20 a 59 años: PHQ-9 versión para adultos
- Examen de medicina preventiva (EMP), morbilidad médica y otros espacios donde asistan jóvenes y adultos de 20 a 59 años: CAPE-P15

Los instrumentos también podrán ser aplicados a personas que acceden por demanda espontánea a APS o que son referidos por otros integrantes del equipo de salud. La modalidad de aplicación de estos instrumentos puede ser presencial o remota, siguiendo las orientaciones técnicas publicadas por el Minsal para tal efecto.

3. Apoyo y colaboración con grupos de autoayuda, organizaciones de usuarios y familiares y organizaciones comunitarias de base: (No aplica para la presente resolución)

4. Acciones de Primera Respuesta e Intervenciones Individuales en Servicios de Urgencia de Atención Primaria: (Exclusivo de las duplas en SAPU - SAR).

Este componente está orientado a brindar una primera respuesta en salud mental a las personas y/o acompañantes que ingresan al Servicio de Urgencia de Atención Primaria y que requieren apoyo psicosocial.

Esta intervención será realizada por parte de una Dupla Psicosocial, compuesta por Psicólogo/a y Trabajador/a Social.

Se espera que esta Dupla psicosocial aborde desde una mirada integral en salud, las múltiples necesidades de atención en salud mental.

Las intervenciones se realizarán en los Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) y en Servicios de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR). En algunos casos justificados, se podrá implementar en Servicios de Urgencia Rural (SUR) o en otros dispositivos de urgencia de Atención Primaria, previa autorización de la División de Atención Primaria del MINSAL.

La dupla psicosocial debe estar instalada en un espacio habilitado para realizar las atenciones, en las mismas dependencias del SAPU/SAR, teniendo un contacto permanente con el equipo clínico de la urgencia, el personal administrativo, los usuarios y/o sus acompañantes, cuando corresponda en la sala de espera.

Si una persona requiere continuidad de la atención en salud mental, se debe realizar referencia asistida al Centro de Salud de APS que corresponda, para evaluación y confirmación diagnóstica, o en casos de mayor complejidad referir a los dispositivos de salud mental de especialidad del territorio.

La dupla debe acoplarse al funcionamiento del equipo multidisciplinario del SAPU/SAR lo que implica sumarse o generar instancias de coordinación/articulación con los mismos.

Funciones de la Dupla Psicosocial en los Servicios de Urgencia de APS:

1. Primer Apoyo Psicológico e Intervención en crisis, para todas las problemáticas de salud que la situación de urgencia requiera para el usuario/a y/o su familia y/o acompañante.
2. Intervenciones psicosociales con familiares y/o acompañantes.
3. Coordinación para la continuidad del cuidado desde la urgencia hacia el nivel de atención que requiera la persona tras su egreso del SAPU/SAR, en particular con el CESFAM a cargo del usuario/a para el trabajo intersectorial según necesidad.
4. Pesquisa activa de necesidad de cuidado de salud mental en la sala de espera del SAPU/SAR, a fin de coordinar acciones para la continuidad del cuidado con el CESFAM a cargo de usuario/a.
5. Fortalecer las competencias del equipo de salud del SAPU/SAR para la protección de la salud mental en detección oportuna y derivación efectiva.
6. Pesquisa de riesgos psicosociales y vulneración de derechos por curso de vida y enfoque de género.

Componente N° 3: Atención integral a personas con trastornos mentales (Exclusivo de Refuerzo RRHH en CESFAM)

Este componente tiene como objetivo realizar una evaluación y confirmación diagnóstica, y proporcionar un tratamiento integral a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores con:

- a) Trastornos Depresivos.
- b) Trastornos por consumo de sustancias (alcohol y drogas).
- c) Trastornos conductuales e hiperkinéticos de la Conducta.

- d) Trastornos del Comportamiento y Emociones de inicio en la infancia y adolescencia.
- e) Otros trastornos mentales en niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores.
- f) También se debe considerar brindar atención integral a personas por factores de riesgo o condicionantes como personas víctimas de violencia, entre otros.

Estrategias

a) Evaluación y confirmación diagnóstica por equipo de sector:

- i. Diagnóstico de todas las áreas de la vida de la persona, incluye lo contextual, factores protectores y factores de riesgo. Es efectuado a lo menos por médico y otro integrante del equipo de salud (Psicólogo/a, Asistente Social Terapeuta Ocupacional u otro). Este proceso de evaluación diagnóstica integral puede ser realizado, según el caso, en 1 o más sesiones, puede conllevar visita domiciliaria integral y culmina con el ingreso al programa de salud mental. Por tanto, es necesario que esté incorporada en la programación del establecimiento.
- ii. *Elaboración del Plan de Cuidado Integral (PCI):* En el caso de confirmar el ingreso se debe elaborar, en conjunto con la persona, un breve **Plan de Cuidado Integral (PCI)**, debiendo participar del equipo de salud al menos médico, psicólogo/a y/o asistente social, entre otros profesionales. El PCI debe incluir: motivo de consulta co-construido entre él/la/los consultante/s y el equipo de salud, objetivos del plan, actividades específicas (por ejemplo, atención psicoterapéutica e intervenciones grupales con N° de sesiones proyectada y frecuencia), plazos de las actividades, período de reevaluación; todas ellas con el consentimiento de la persona.
En los casos de mayor complejidad, se sugiere que este PCI sea monitoreado por miembros del equipo de sector que desempeñan labores asociadas a la gestión terapéutica (gestión de casos).
- iii. *Uso de instrumento de monitoreo de resultados según las orientaciones técnicas para la APS al ingreso.*

b) Cuidados Integrales:

Las prestaciones que pueden configurar el Plan de Cuidados Integrales son al menos las señaladas en las *Orientaciones para la Planificación y Programación en Red* vigentes de MINSAL (www.minsal.cl), en particular las vinculadas a salud mental son:

- i. Consulta de salud mental
- ii. Consejería de salud mental
- iii. Control de salud mental
- iv. Intervenciones psicosociales grupales
- v. Intervenciones familiares
- vi. Intervención comunitaria (colegio, entre otros)
- vii. Visitas domiciliarias integrales (VDI)
- viii. Acciones Telefónicas de Salud Mental en APS
- ix. Controles de Salud Mental remotos en APS
- x. Prescripción de fármacos en los casos que sea requerido según las normas, orientaciones y guías clínicas, resguardando el principio del uso racional de fármacos.
- xi. Participación de grupos de autoayuda; Si bien no es una prestación propiamente tal es importante considerar en el plan de cuidados ofrecer la posibilidad de participar de grupo de autoayuda en algún momento del proceso y que dependerá de la evaluación del equipo en conjunto con la persona.

Según sea el caso y la pertinencia es importante considerar la necesidad de desarrollar una articulación intersectorial con redes comunales: Previene-SENDA, Mejor Niñez, SENAME, DIDECO, Centros de la mujer de SERNAMEG, OPD, JUNAEB-Habilidades para la Vida JUNJI, Escuelas, Programas del Ministerio de Desarrollo Social y Familia (*Programa de Apoyo a la Atención en Salud Mental para Personas en Situación de Calle, PAASAM*), entre otros.

Por otro lado, y en el contexto de las herramientas para el trabajo con familias del *Manual para la implementación del Modelo de Atención Integral de salud con enfoque familiar y comunitario* de MINSAL, es recomendable el uso de genograma, ecomapa, círculo familiar entre otros. También es importante considerar en los cuidados actividades con pertinencia local en el marco intercultural, población migrante, LGBTIQ++, entre otros.

c) Derivación o referencia asistida

Cuando sea necesaria la derivación a un centro de mayor complejidad, resulta necesario que los integrantes del equipo de salud acompañen y promuevan que las personas establezcan un vínculo con la institución de referencia. Esto incluye la coordinación para el otorgamiento de horas, como también la gestión necesaria para que aquellas personas que hayan sido evaluadas en Consultoría de Salud Mental, sea recibidas en el centro de mayor complejidad por el mismo equipo.

d) Alta clínica

- i. *Evaluación integral de egreso.*
- ii. *Revisión cumplimiento del Plan de Cuidado Integral (PCI).*

- iii. *Uso de instrumentos de evaluación de resultados del tratamiento, según curso de vida y orientaciones técnicas de APS para el egreso del programa. El instrumento debe ser el mismo que se aplicó al inicio.*

e) Seguimiento:

Es un proceso continuo que permite establecer avances, cumplimiento de objetivos terapéuticos y metas planteadas en el Plan de Cuidado Integral de las personas que reciben atención de salud mental. Este monitoreo de la evolución en el tiempo puede darse durante el tratamiento y también, es recomendable realizar sesiones de seguimiento post alta, en aquellos casos que sea necesario.

f) Consultoría y Teleconsultoría de Salud Mental.

El equipo de salud de APS asume el rol de consultantes y el equipo de especialidad en salud mental comunitaria como consultor. La consultoría involucra también una importante responsabilidad del nivel primario, ya que en la práctica se constituye un meta-equipo, en el cual, a través del componente de enlace continuado y de la inclusión de aspectos de administración de los procesos clínicos, el nivel especializado se articula con éste para brindar continuidad e integralidad de cuidados de las personas en tratamiento. La consultoría de salud mental debe cumplir las siguientes condiciones:

- Consultoría efectuada en el Centro de Atención Primaria, una vez al mes o con mayor frecuencia. Con la participación presencial de los médicos tratantes e integrantes del equipo de APS de cada una de las personas incluidas en esa consultoría, presencialmente o a través de revisión de ficha clínica.
- Consultoría efectuada regularmente por los mismos miembros del equipo de salud mental especializado, esto es, un mismo Psiquiatra Consultor y los mismos profesionales de ese equipo de APS.
- Atención especializada de los pacientes referidos desde el Centro APS al nivel secundario efectuada en el Centro de Salud Mental Comunitaria (o en donde se localice la atención ambulatoria de especialidad en cada territorio), efectuada por el mismo Psiquiatra Consultor y el equipo territorializado de especialidad al cual pertenece.
- Definición de un profesional del Centro de Atención Primaria, responsable de la coordinación continua con el Equipo territorializado de especialidad en salud mental, tanto para efectos de la programación de las Consultorías como durante el período entre ellas, para todas las necesidades emergentes o programadas que surjan en este tema.
- Definición de un profesional del Equipo territorializado de especialidad en salud mental como Coordinador con el Centro de Atención Primaria, para cada uno de los que se sitúan en el territorio asignado a este Equipo, tanto para efectos de la programación de las Consultorías como durante el período entre ellas, como forma de resolver expeditamente los requerimientos surgidos de la necesidad de dar continuidad e integralidad de cuidados a los usuarios que residen en el territorio.
- La consultoría de salud mental debe establecer espacios diferenciados para población adulta e infante adolescente.
- La consultoría de salud mental puede realizarse de manera presencial, como también de forma remota (Teleconsultoría de Salud Mental).

g) Capacitación al equipo de salud de APS acorde al Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria y al Modelo Comunitario de Atención en Salud Mental.

Es fundamental que los equipos de salud conozcan y manejen las guías clínicas y orientaciones técnicas correspondientes, en particular las adaptaciones a Chile de la guía mhGAP (*Mental Health Gap Action Programme*) del Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental para el manejo de trastornos mentales en la APS.

Esta capacitación debe ser desarrollada paulatinamente para todos los miembros del Equipo de Salud y en todos los niveles disponibles en el territorio, ya sea capacitación ToT (Formación de Entrenador de Entrenadores) o capacitación ToHP (Formación de Entrenador de Prestador de Salud).

A este entrenamiento, se agrega la capacitación on line desarrollada por el nivel central o los Servicios de Salud, y que complementa la formación de los equipos de salud en los distintos territorios.

Los componentes antes descritos se deben implementar bajo las Orientaciones Técnicas Administrativas de Salud Mental vigentes y sus anexos, los cuales son elaborados por la División de Atención Primaria, y entregan mayores especificaciones para su implementación.

PRODUCTOS ESPERADOS:

Componente N° 1: Promoción de la Salud Mental. No aplica para la presente resolución

Componente N° 2: Prevención de los factores de riesgo de la salud mental y de los trastornos mentales

1. Acciones de Primera Respuesta e Intervenciones Individuales en Servicios de Urgencia de Atención Primaria:
 - a. Consultas de salud mental realizada a personas consultantes en urgencia de APS y/o acompañantes.
 - b. Primer Apoyo Psicológico e Intervención en crisis, para todas las problemáticas de salud que la situación de urgencia requiera, tanto para el usuario/a y/o su familia y/o acompañante.
 - c. Intervenciones psicosociales con familiares y/o acompañantes.

- d. Detección de problemáticas de salud mental y Referencia Asistida al nivel de cuidados en salud requerido.
- e. Detección de vulneración de derechos, contención y derivación oportuna.

Componente N° 3: Atención Integral a personas con trastornos mentales, factores de riesgo y condicionantes de la salud mental.

- 1) Brindar atención por trastornos mentales, factores de riesgo y condicionantes de la salud mental en personas de 0 años y más (cobertura):
- 2) Aplicación de instrumento de evaluación al ingreso y egreso de la atención de salud mental.
- 3) Altas clínicas de personas ingresadas a salud mental de 0 y más años.
- 4) Concentración de controles de Salud Mental, en personas de 0 y más años. Se espera que cada usuario reciba, al menos, 8 controles de salud mental.

Para aquellos establecimientos que incorporan un refuerzo de recurso humano, ya sea 22 o 44 horas, los indicadores se encuentran especificados en Indicadores y medios de verificación.

Todos los componentes antes descritos se deben implementar bajo las Orientaciones Técnicas Administrativas de Salud Mental vigentes y elaboradas por la División de Atención Primaria, las cuales además entregan mayores especificaciones para la implementación.

**CUARTA:
MONITOREO Y EVALUACIÓN**

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

Primera Evaluación: Mes de Abril

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

1. Informe de los recursos humanos destinados para el desarrollo del programa en los establecimientos de la APS, incluyendo la programación por establecimiento de los recursos asignados por el subtítulo 21 del presente programa.
2. Planificación de estrategias de articulación de las acciones de detección de problemáticas y/o trastornos mentales, con el resto de las prestaciones regulares del centro de salud, según curso de vida (control de salud integral del adolescente, espacios amigables, control del embarazo, EMPA, EMPAM, otros).
3. Plan de trabajo para la coordinación e implementación de las acciones de salud mental de la red de establecimientos de APS de los Servicios de Salud (al menos debe contener cronograma de reuniones, capacitaciones, impresión y difusión de material de apoyo).
4. Catastro de Grupos de Autoayuda, organizaciones de usuarios y familiares y organizaciones comunitarias de base de las comunas pertenecientes a la jurisdicción del Servicio de Salud.
5. Informe de gastos que se han realizado con cargo al Programa.
6. Informe de implementación.
7. Plan de trabajo para abordar las dificultades presentadas en el período.

El Servicio de Salud deberá enviar informe de cumplimiento de cada comuna y/o establecimiento dependiente del Servicio de Salud, en el formato que será elaborado por la División de Atención Primaria del MINSAL, con fecha tope de 10 días hábiles a contar de la fecha de corte del 30 de abril.

Segunda Evaluación: Mes de Julio

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

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

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

Tercera Evaluación: Mes de Diciembre

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

Los establecimientos y comunas que no cumplan el 100% de lo comprometido o no ejecuten la totalidad de los recursos asignados, deberán enviar al Servicio de Salud un Informe de cierre del año del programa, señalando las razones del incumplimiento, incluyendo un Plan de Mejora de los aspectos deficitarios. Adicionalmente a las evaluaciones descritas, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, y de este, a la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales conforme instrucciones Ministeriales.

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

Indicadores y medios de Verificación:

El Servicio de Salud respectivo, evaluará el grado de desarrollo y cumplimiento del programa, conforme las metas contenidas en este y en concordancia a los pesos relativos para cada componente, indicador y meta asociada. Las metas y el cumplimiento anual esperado del programa, con sus pesos relativos, se muestran en la siguiente tabla:

Acciones de Primera Respuesta e Intervenciones Individuales en Servicios de Urgencia de Atención Primaria:

Nº	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador
4	Número de Atenciones realizadas por dupla psicosocial en SAPU/SAR	Número de atenciones realizadas por dupla psicosocial en SAPU/SAR	Número de atenciones comprometidas por dupla psicosocial en SAPU/SAR	Planilla Paralela - REM**	80%	100%

**En el caso que se encuentre incorporado como indicador en REM del año correspondiente.

Establecimientos de dependencia Municipal con Refuerzo de Recurso Humano 22 horas.

Nº	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador
1	Aumento de la concentración de actividades	Nº de controles de Salud Mental totales realizados a personas de 0 y más años (incluye las prestaciones que se señalan**)	Nº de personas bajo control en el programa de salud mental de 0 y más años (Factores de riesgo y condicionantes de la salud mental +Trastornos mentales)	REM	Aumento del 10% en relación a la concentración de actividades acumuladas al mes de diciembre del año anterior. Cumplimiento de: 100% si el aumento es mayor o igual a 10% 75% si el aumento está entre 5% y menor a 10% 50% si el aumento está entre 0% y menor a 5% 0% si no existe aumento.	50%

QUINTA:

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

SEXTA:

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

SEPTIMA:

Además de lo establecido en la presente resolución, se deberá dar cumplimiento a las otras disposiciones estipuladas en el convenio celebrado con fecha 28 de febrero de 2022 y aprobado por Resolución Exenta N° 1698 de fecha 28 de marzo de 2022 del Servicio de Salud Maule.

OCTAVA:

El presente programa se ejecutará hasta el 31 de diciembre del año 2023, y solo para efectos de la entrega de la rendición y revisión final, se extenderá hasta los primeros quince días hábiles del mes de enero del año 2024.

II. Impútese el gasto al subtítulo 24-03-298-002 del año 2023, de esta Dirección de Servicio.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.


SERVICIO SALUD MAULE
DIRECCIÓN
*
NOLASCO PEREZ PEREZ
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD MAULE

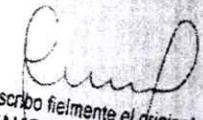

DR. RBR/VNM/MC/DC/DR. FNG/LIS/IVD/CMN/ksg

DISTRIBUCIÓN:

- ⇒ Sr. Alcalde I, Municipalidad de Longavi
- ⇒ Ministerio de Salud (División de Atención Primaria de Salud).
- ⇒ Oficina de Partes

COPIA DIGITAL:

- ⇒ Depto. de Auditoría DSSM
- ⇒ U. de Tesorería DSSM
- ⇒ Asesoría Jurídica Regional DSSM
- ⇒ U.C.R.A. Hospital Linares
- ⇒ Asesor de Programa
- ⇒ Gestión de Recursos en APS


Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE

4.1

Longavi, 17 ABR 2023

MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 23/2022/
M\$ 72.515.-

SEÑORES
 HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVI

VISTOS

Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria (Distribución de Provisión de Fondos), con el objetivo de incorporar al Presupuesto del Departamento de Salud Municipal, los recursos correspondiente al "Programa Equidad en Salud Rural año 2023", según Resolución Exenta N° 2.339 del 21/03/2023, suscrita entre Ilustre Municipalidad de Longavi y el Servicio de Salud del Maule.

CODIGO	SF	CENTRO DE COSTO	DETALLE	INGRESOS PRESUPUESTARIOS		GASTOS PRESUPUESTARIOS	
				AUMENTOS	DISMINUCION	AUMENTOS	DISMINUCION
INGRESOS							
05.03	32	01.03.13	De Otras Entidades Públicas	72.515			
GASTOS							
21.01.001.001	32	01.03.13	Sueldo Base			671	
21.03.001	32	01.03.13	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales			56.317	
22.04.005	32	01.03.13	Materiales y Útiles Quirúrgicos			900	
22.04.999	32	01.03.13	Otros			400	
29.04	32	01.03.13	Mobiliario y Otros			6.976	
29.05.999	32	01.03.13	Otros			7.251	
TOTALES M\$				72.515	0	72.515	0


 MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
 DIRECTOR DE SECPPLAN
 V° B° DIRECTOR DE SECPPLAN


 MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
 ALCALDE
 CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
 ALCALDE

B. Almonacid / P. Rodríguez / P. Parada / R. Vergara

Aprobado
 M
 0



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

Longavi, 14 ABR 2023

MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 20/2023/
 M\$ 248.802.-

SEÑORES
 HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVI

VISTOS

Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria (Distribución de Provisión de Fondos), con el objetivo de distribuir los fondos incorporados al Presupuesto del Departamento de Salud Municipal, mediante el "Convenio de Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU Largo 2023", según Resolución Exenta N° 2.188 del 16/03/2023, suscrito entre Ilustre Municipalidad de Longavi y el Servicio de Salud del Maule.

CODIGO	SP	CENTRO DE COSTO	DETALLE	INGRESOS PRESUPUESTARIOS		GASTOS PRESUPUESTARIOS	
				AUMENTOS	DISMINUCION	AUMENTOS	DISMINUCION
INGRESOS							
05.03	20	01.03.01	De Otras Entidades Públicas	248.802			
GASTOS							
21.01.001.001	20	01.03.01	Sueldos Base			50.544	
21.02.001.001	20	01.03.01	Sueldos Base			21.318	
21.03.001	20	01.03.01	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales			170.940	
22.05.001	20	01.03.01	Electricidad			3.000	
22.05.002	20	01.03.01	Agua			3.000	
TOTALES M\$				248.802	0	248.802	0

[Handwritten signature]
 Vº Bº DIRECTOR DE SECPLAN

[Handwritten signature]
 MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
 ALCALDE
CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
 ALCALDE

[Handwritten signatures]
 C. ... / P. Rodríguez / K. ... / R. Vergara



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

Longavi, 14 ABR 2023

MODIFICACION PRESUPUESTARIA N°21/2023/
 M\$ 14.254.-

SEÑORES
 HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVI

VISTOS

Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria (Distribución de Provisión de Fondos), con el objetivo de incorporar al Presupuesto del Departamento de Salud Municipal, los recursos correspondiente al "Programa de Espacios Amigables para Adolescentes año 2023", según Resolución Exenta N° 2.570 del 29/03/2023, suscrito entre ilustre Municipalidad de Longavi y el Servicio del Maule.

CODIGO	SP	CENTRO DE COSTO	DETALLE	INGRESOS PRESUPUESTARIOS		GASTOS PRESUPUESTARIOS	
				AUMENTOS	DISMINUCION	AUMENTOS	DISMINUCION
INGRESOS							
05.03	52	01.03.33	De Otras Entidades Públicas	14.254			
GASTOS							
21.03.001	52	01.03.33	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales			13.332	
22.01.001	52	01.03.33	Para personas			272	
22.02.001	52	01.03.33	Textiles y Acabados Textiles			350	
22.04.001	52	01.03.33	Materiales de oficina			300	
TOTALES M\$				14.254	0	14.254	0

V° B° DIRECTOR DE SECPLAN

CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
 ALCALDE

C. Rodríguez / P. Rodríguez / K. Villalman / R. Vergara



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

Longaví, 16 ABR 2023

MODIFICACION PRESUPUESTARIA N° 22/2023/
 M\$ 1.700.-

SEÑORES
 HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
 LONGAVI

VISTOS
 Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria (Redistribución de Provisión de Fondos), con el objetivo de incorporar al Presupuesto del Departamento de Salud Municipal, los recursos correspondiente al "Convenio Promoción en Salud", según Resolución Exenta N° 2252 del 09/11/2022, suscrita entre Ilustre Municipalidad de Longaví y el Servicio de Salud del Maule:

CODIGO	SP	CENTRO DE COSTO	DETALLE	INGRESOS PRESUPUESTARIOS		GASTOS PRESUPUESTARIOS	
				AUMENTOS	DISMINUCION	AUMENTOS	DISMINUCION
GASTOS							
22.01.001	42	01.03.23	Para Personas				200
22.04.014	42	01.01.23	Productos Elaborados de Cuero, Caucho y Plástico			200	
22.04.999	42	01.01.23	Otros			1.300	
22.04.015	42	01.01.23	Productos Agropecuarios y Forestales			200	
22.12.002	42	01.03.23	Gastos Menores				500
29.05.999	42	01.03.23	Otras				1.000
TOTALES M\$				0	0	1.700	1.700

MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
 DIRECTOR SECCION PLANIFICACION
 V° B° DIRECTORA DE SECCION PLANIFICACION
[Signature]

MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
 ALCALDE
 CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
 ALCALDE
[Signature]

[Signatures]
 C. Rodríguez, K. Maman, R. Vergara

REF.: PRESENTACIÓN SUPLEMENTACIÓN PRESUPUESTARIA
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL.

Longaví, 02 de mayo de 2023

Se solicita al Honorable Concejo Municipal la aprobación de la Suplementación presupuestaria correspondiente a las necesidades de los establecimientos educacionales por comprar materiales de ferretería para subsanar observaciones de la Superintendencia de Educación y realizar cierres perimetrales los cuales serán financiados con mayores ingresos Subvención escolaridad al primer trimestre 2023

CODIGO	DENOMINACION	INGRESOS	INGRESOS	GASTOS	GASTOS
		AUMENTO M\$	DISMINUCIÓN M\$	AUMENTO M\$	DISMINUCIÓN M\$
INGRESOS					
05-03-003-001	Subvención de Escolaridad-Subvención Fiscal Mensual	20.000			
GASTOS					
22-04-010	Materiales para Mantenimiento y Reparaciones de Inmuebles			20.000	
		20.000	-	20.000	-

Atentamente,



SONIA GONZÁLEZ CONTRERAS
ALCALDE (S)

A. WEVAR/M. JORQUERA/A. HERNÁNDEZ/X. FUENTEALBA



MODIFICACIÓN PRESUPUESTARIA N° 23/2023
FECHA DE ENTREGA : 03 de mayo de 2023

OBS.: Solicitada por Secplan
SEÑORES
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVÍ

VISTOS

Se solicita al Honorable Concejo Municipal aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria:
- ajuste de cuentas que se indican, para compra materiales de aseo y oficina

CUENTA PRESUPUESTARIA	SP	C.C.	DETALLE	INGRESOS \$		GASTOS \$	
				AUMENTA	DISMINUYE	AUMENTA	DISMINUYE
22.04.001	1	01.01.11	Materiales de oficina			7.000.000	
22.04.007	1	01.01.11	Materiales de Aseo			6.000.000	
35.00	1	06.02.37	Saldo Final de Caja				13.000.000
TOTAL				0	0	13.000.000	13.000.000

V° SECPLAN

V° FINANZAS

V° ADMINISTRADOR(S)

Sonia González Cordero
Alcalde (s) de Longaví



MODIFICACIÓN PRESUPUESTARIA N° 22/2023
FECHA DE ENTREGA : 19 de abril de 2023

OBS.: Solicitada por Secplan
SEÑORES
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVÍ

VISTOS

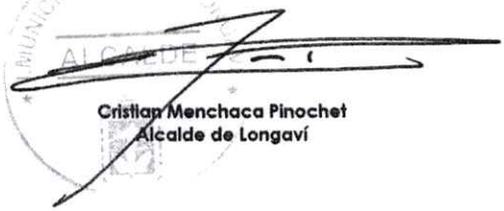
Se solicita al Honorable Concejo Municipal aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria:
- suplementar cuenta cambio subprograma pago becas, servicios de impresión, cambio cuenta servicios generales.

CUENTA PRESUPUESTARIA	SP	C.C.	DETALLE	INGRESOS \$		GASTOS \$	
				AUMENTA	DISMINUYE	AUMENTA	DISMINUYE
24.01.007	2	04.01.64	Asistencia Social Para Personas			70.000.000	
24.01.999	2	04.01.65	Otros				70.000.000
24.01.999	4	05.21.01	Otras transferencias al sector privado			172.000.000	
24.01.999	5	05.21.01	Otras transferencias al sector privado				172.000.000
22.07.002	5	05.32.01	Servicios de Impresión			2.500.000	
35.00	1	06.02.37	Saldo Final de Caja				2.500.000
TOTAL				0	0	244.500.000	244.500.000

V° SECPLAN

V° FINANZAS

V° ADMINISTRADORA


Cristian Menchaca Pinochet
Alcalde de Longaví



MODIFICACIÓN PRESUPUESTARIA N° 21/2023
FECHA DE ENTREGA : 19 de abril de 2023

OBS.: Solicitada por Secplan
SEÑORES
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
LONGAVÍ

VISTOS

Se solicita al Honorable Concejo Municipal aprobación de la siguiente Modificación Presupuestaria:
- suplementar cuenta bono trabajadores aseo

CUENTA PRESUPUESTARIA	SP	C.C.	DETALLE	INGRESOS \$		GASTOS \$	
				AUMENTA	DISMINUYE	AUMENTA	DISMINUYE
1150503002999	1	0.00.000.	Otras transferencias Corrientes de Subdere	26.565.336			
2152401999	1	06.01.18	Otras Transferencias al sector privado			26.565.336	
TOTAL				26.565.336	0	26.565.336	0

V° SECPLAN

V° FINANZAS

V° ADMINISTRADORA



Cristian Menchaca Pinochet
Alcalde de Longaví



5

**INFORME AL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL SESIÓN
DE FECHA 03 DE MAYO DE 2023.**

**MATERIA: APROBACIÓN COSTOS DE OPERACIÓN Y MANTENCIÓN PROYECTO
"MEJORAMIENTO ESPACIO PÚBLICO PASEO 3 PONIENTE, COMUNA DE LONGAVÍ"**

En el marco de la postulación al concurso de Espacios Públicos del MINVU 2024, este municipio a postulado a la etapa de diseño, de la iniciativa en comento, es por ello que se requiere que el Honorable Concejo Municipal de su aprobación a los costos de mantención anuales que en su momento, deban realizarse cuando el proyecto ya esté en operación, se detallan a continuación:

Tabla 1: Costos de operación y mantención

Ítem	Partida	Total Mensual [\\$]	Total Anual [\\$]
Costos de mantención			
	Áreas Verdes	\$660.000	\$7.920.000
	800 m2		
Costo total [\\$]		\$660.000	\$7.920.000

De este modo se estima que los costos totales anuales de mantención y operación del proyecto señalado anteriormente, ascienden a la suma de \$7.920.000 [$\frac{\$}{\text{año}}$].-

Además, se solicita el compromiso del aporte del 1%, del costo total de la obra al momento de su ejecución. (Según Res. Exenta 1596/2013).

Para poder presentar la iniciativa se debe cumplir con los requisitos solicitados.


DIRECTOR
SECPLAN
Andrea Wevar Carrasco
ANDREA WEVAR CARRASCO
DIRECTORA SECPLAN

DISTRIBUCIÓN:

- Concejo Municipal
- Archivo



6

Longaví, 02 de Mayo del 2023

INFORME

**A : SRES. HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
SESION ORDINARIA DE FECHA 03 DE MAYO DEL 2023**

FUNDAMENTO : Artículo 116 de la Ley General de Urbanismo y Construcciones.

MATERIA : Entrega nómina con anteproyectos, subdivisiones y permisos a que se refiere el artículo 116 de LGUyC.

De mi consideración:

Junto con saludarles y en mi calidad de Directora de Obras Municipales de esta Comuna, hago entrega al Honorable Concejo Municipal de nómina con los anteproyectos, subdivisiones, permisos otorgados por esta DOM durante el mes de Abril del año 2023.

Lo anterior, para dar cumplimiento al artículo antes mencionado.

Se despide muy cordialmente,


VALERIA ARANCIBIA JAQUE
CONSTRUCTOR CIVIL
DIRECTORA DE OBRAS MUNICIPALES

DISTRIBUCION:

- SR. CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
- SR. CONCEJAL GABRIEL TIZNADO ZURITA
- SRA. CONCEJALA NANCY SILVA ALVIAL
- SRA. CONCEJALA PATRICIA FERRADA SALINAS
- SR. CONCEJAL LUIS QUEZADA VILLALOBOS
- SR. CONCEJAL WALTER SANCHEZ VASQUEZ
- SR. CONCEJAL ESTEBAN BAUERLE ORTEGA
- SR. SECRETARIO MUNICIPAL, DON CARLOS VERDUGO CAMPOS
- SRA. ADMINISTRADORA MUNICIPAL, DOÑA SONIA GONZALEZ CONTRERAS
- ARCHIVO DOM



Dirección
de Obras

INFORMACION PARA CONCEJO MUNICIPAL

PERMISOS RELACIONADOS CON LA OGU. OTORGADOS POR ESTA DOM EN ABRIL DE 2023

N°	N° PERMISO	NOMBRES	APELLIDOS	RUT	DIRECCION	DETALLE	FECHA PERMISO	M2	DERECHO MUNICIPAL	APORTE AL ESPACIO PUBLICO
1	47	WALDO	CISTERNA ROJAS			OBRA NUEVA	03.04.2023	158,220	\$ 280.242	\$ 1.283
2	48	HECTOR	MENDEZ VASQUEZ			OBRA NUEVA	03.04.2023	94,72	\$ 143.639	\$ 13.798
3	49	ELVIRA	FAUNDEZ VASQUEZ			REGULARIZACION	12.04.2023	89,84	\$ -	\$ -
4	50	HECTOR	PARDO QUEZADA			REGULARIZACION	12.04.2023	35,7	\$ 16.885	\$ -
5	51	CRISTIAN	GARCES NORAMBUENA			OBRA NUEVA	13.04.2023	70,37	\$ 242.587	\$ 3.540
6	52	JUAN	COLOMA SEGUEL			OBRA NUEVA	17.04.2023	164,16	\$ 290.762	\$ 5.771
7	53	NULLO	NULLO			NULLO	NULLO	NULLO	NULLO	NULLO
8	54	BEATRIZ	CAVIEREZ CESPEDES			REGULARIZACION	17.04.2023	149,62	\$ 521.068	\$ 24.814
9	55	EMELINA	MORALES YAÑEZ			REGULARIZACION	17.04.2023	38,43	\$ -	\$ -
10	56	MARIBEL	URRUTIA RODRIGUEZ			REGULARIZACION	19.04.2023	138,81	\$ 238.414	\$ 16.131
11	57	JESSICA	CONTRERAS SOTO			REGULARIZACION	25.04.2023	68,25	\$ 30.533	\$ -
12	58	MARCELINO	ARAYA SALVO			REGULARIZACION	25.04.2023	81,9	\$ 36.639	\$ -
13	59	AGRICOLA	FRESNO SPA			OBRA NUEVA	25.04.2023	161,92	\$ 523.015	\$ 104
14	60	AGRICOLA	FRESNO SPA			OBRA NUEVA	25.04.2023	229,3	\$ 819.984	\$ 519

15	61	MINERVA	SALAZAR LUENGO		REGULARIZACION	28.04.2023	116,78	\$ 208.973	\$ 9.134
				TOTAL			\$ 3.352.741	\$ 75.094	

TOTAL PERMISOS DE EDIFICACION: 15 PERMISOS



YALERIA ARANCIBIA JAQUE
DIRECTORA DE OBRAS

M. Flores, J. Gonzalez B. / Municipalidad de Longavi, 1 Norte N° 68 Fono 73 2 411655

D.O.M.



REPÚBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ

600 (A)

Longaví, 02 de mayo del 2023

MEMORÁNDUM N° 17/2023

A: HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL

**DE: CAMILA CHAMORRO GAETE
DIRECTORA DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE PÚBLICO**

Junto con saludar, por medio del presente, y en atención a que a partir del mes de febrero del 2023 fue proveído el cargo de Director de Tránsito y Transporte Público, produciendo una separación entre dicha Dirección y la Dirección de Seguridad Pública, se hace necesario modificar las metas presentadas el año 2022, aprobadas con el presupuesto municipal, separando debidamente las metas de la Dirección de Tránsito y las de Seguridad Pública.

El Presupuesto Municipal contemplaba las siguientes Metas para ambas Direcciones a modo de resumen:

Objetivo	Acción a realizar	Porcentaje de meta
Consejos de seguridad territorial en diferentes barrios de la comuna.	Realizar a lo menos 12 reuniones durante el año 2023	30%
Elaboración y confección de folletos o afiches sobre obtención de licencias de conducir y posterior difusión de manera física o por redes sociales.	Entrega 200 folletos durante el 2023 o 10 difusiones por redes sociales	30%
Hacer partícipe a las organizaciones comunitarias organizadas en tema de prevención del delito	Realizar a lo menos 4 reuniones de retroalimentación con la Unión Comunal de Juntas de Vecinos	40%

De dichas metas, solo la segunda implicaba a esta Dirección, por lo que se propone al Honorable Concejo Municipal la incorporación de dos nuevas metas, conforme al siguiente detalle:

Objetivo	Acción a realizar	Porcentaje de meta
Escaneo de expedientes de licencias otorgadas por parte de la Dirección de Tránsito y Transporte Público de la comuna de Longaví.	Escanear el 85% de las carpetas de licencias otorgadas por la Dirección de Tránsito y Transporte Público de la Municipalidad de Longaví durante el 2023.	40%
Elaboración y confección de un Manual de Procedimiento de Entrega de Licencias de Conducir para funcionarios de la Municipalidad de Longaví	Elaboración de Manual de Procedimiento de Entrega de Licencias de Conducir.	30%

Que, conforme a ello, el programa de metas para la Dirección de Tránsito y Transporte Público, quedaría en la forma y condiciones, conforme al documento que se acompaña al presente memorándum.

Sin otro particular y esperando buena acogida



CAMILA CHAMORRO GAETE
Directora de Tránsito y Transporte Público

**PROGRAMA MEJORAMIENTO DE LA GESTION MUNICIPAL
DIRECCIÓN DE TRANSITO Y TRANSPORTE PUBLICO AÑO 2023**

OBJETIVO DE LA META	CORRELACIÓN CON PLAN DECO	ACCIONES A REALIZAR	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	PESO DE LA META	TIPO DE META
Elaboración y confección de folletos o afiches sobre información importante para la obtención de licencia de conducción y posterior difusión de manera física o por redes sociales.	Área Funcional.	Entrega de 200 folletos o afiches durante el 2023. Ó 10 publicaciones en Redes Sociales	(Nº folletos entregados/ 200) *100 Ó (Nº publicaciones/ 100) *100	1.- Registro fotográfico Ó 2.- Pantallazos de Redes Sociales que indiquen claramente la fecha.	30%	Continuidad
Escaneo de expedientes de licencias otorgadas por parte de la Dirección de Tránsito y Transporte Público de la comuna de Longaví.	Área Funcional	Escanear el 85% de las carpetas de licencias otorgadas por la Dirección de Tránsito y Transporte Público de la Municipalidad de Longaví durante el 2023.	(Nº carpetas escaneadas/ Nº carpetas finalizadas)*100	1.- Listado de licencias otorgadas 2.- Pendrive o Cd con expedientes escaneados.	40%	Nueva
Elaboración y confección de un Manual de Procedimiento de Entrega de Licencias de Conducir para funcionarios de la Municipalidad de Longaví	Área funcional	Elaboración de Manual de Procedimiento de Entrega de Licencias de Conducir	(Nº Manuales confeccionados/ 1)*100	Manual de Procedimiento de Entrega de Licencias de Conducir entregado al Sr. Alcalde o Administrador Municipal.	30%	Nueva



6-0
9

INFORME SUBVENCION MUNICIPAL

La Dirección de Desarrollo Comunitario de la Municipalidad de Longavi presenta al Honorable Concejo Municipal, la solicitud de Subvención de la siguiente organización

ITEM : 24-01-004 ORGANIZACIONES COMUNITARIAS, SP 04/ 050803

Nº	NOMBRE INSTITUCION	OBSERVACION	MONTO \$ SOLICITADO	SE SUGIERE
1	JUNTA DE VECINOS MIRAFLORES RUT: 65.038.920-4	Financiamiento municipal para compra de computador, impresora y/o elementos de escritorio.	2.000.000	1.000.000
			TOTAL	1.000.000

- * Que la organización cuenta con Personalidad Jurídica vigente
- * Que se encuentra inscrito en el Registro de Transferencias
- * No tiene rendición de subvención pendiente

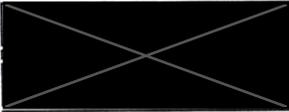

RICHARD ELGUETA ELGUETA
DIRECTOR



CRISTIAN MENCHACA PINOCHET
ALCALDE

LONGAVI, 24 de abril de 2023

OIRS

N° OIRS	7385
Rut	
Nombres	MAXIMILIANO HENRIQUEZ
Domicilio	
Telefono	
Correo	
Materia	Pdte. JUNTA DE VECINOS MIRAFLORES SOLICITA SUBVENCION DE \$2.000.000 PARA IMPLEMENTAR SALA DE COMPUTACION EN SEDE SOCIAL. ADJUNTA CARTA Y COTIZACION
Tipo de Solicitud	Solicitud
Medio de respuesta	Teléfono
Fecha	21-03-2023 09:22:55

1.000.000



FIRMA
MAXIMILIANO HENRIQUEZ

LONGAVI, 21 DE MARZO DE 2023

Solicita: Subvención para Junta de Vecinos de Miraflores

Atención: Alcaldía

Honorable Sr. Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Longaví

Sr. Cristian Menchaca Pinochet, presente.

Respetado Señor Alcalde, reciba un cordial saludo. Por medio de la presente deseo extender mis agradecimientos por su labor en nuestra comuna. La razón que motiva la redacción de esta carta es solicitar una subvención económica para realizar proyectos para la Junta de Vecinos del sector de Miraflores.

La idea de la Directiva, y de quien escribe, es tener para la comunidad y los vecinos de Miraflores un espacio apropiado para la realización de reuniones y actividades que aporten a la buena convivencia y soluciones inquietudes de nuestros coterráneos.

Para ello, necesitamos instaurar un espacio con un computador con internet y una impresora, para darle a la comunidad la oportunidad de imprimir documentos, realizar tareas escolares, ayudarlos con tramites, los que se realizan principalmente vía online, y nuestros vecinos generalmente no entienden como realizarlos, por eso nos surge la necesidad de apoyarlos y de contar con este espacio que sea para la comunidad y todos los vecinos que necesiten de esta ayuda, inexistente hasta el momento.

Nos hemos tomado la libertad de adjuntar una cotización de casa comercial donde se indican los elementos para lograr el objetivo de este soñado proyecto.

Sin más que agregar, me despido cordialmente y esperando la mejor de las acogidas a nuestra solicitud, atentamente.

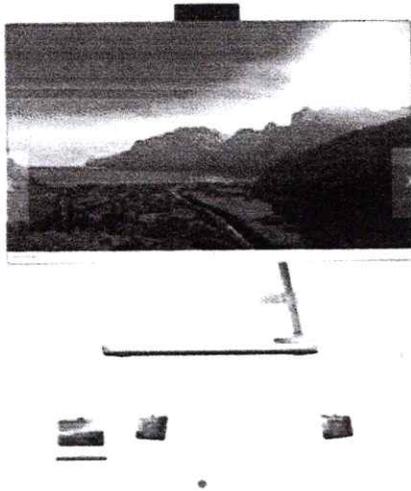
Maximiliano Henríquez

Presidente Junta de Vecinos de Miraflores y Directiva.



Cotización proyecto sala de computación para sede Junta de Vecinos de Miraflores

ítem	precio
Computador Lenovo All in One	919.990
<u>Notebook HP348 (alternativa 2)</u>	<u>1.109.990</u>
Impresora Multifuncional HP	369.990
Escritorio	129.990
Estufa a gas	169.990
Silla para pc	99.990
Licencia Office hogar	149.990
Internet anual	150.000
Compra gas temporada invernal	100.000
Teclado, mouse, papel, tintas	60.000
Total	1.999.950
Solicitud subvención	2.000.000



LENOVO

Código de producto: 11011000000000000000

All In One AIO 3 Intel Core i5 16GB RAM 512GB SSD 23.8" FHD

★★★★★ 5.0 (26)
[Escribir comentario](#)

Vendido por **Falabella**

\$ 749.990
~~\$ 849.990~~

Características destacadas

- Velocidad del procesador: 2.4 / 4.2GHz 8MB
- Unidad óptica: No
- Tipo de teclado: Inalámbrico
- Tipo de pantalla: FHD
- Tipo: All in one

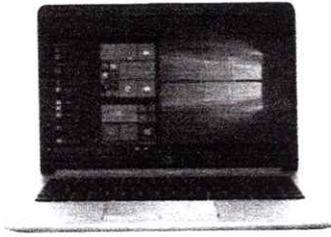
[Ver más características](#)

Acumula hasta **3.749 pts.** [Ver opciones](#)

1 + Máximo 24 cuotas

Agregar al Carro

¿AÚN NO TIENES TU CMIR BANCO FALABELLA?
¡Abreela ahora y obtén \$ 20.000 de descuento!



HP

Código de producto: 11011000000000000000

Notebook Hp 348 G7 i5-10210U 8Gb SSD 256GB W10 Home

★★★★★ 4.8 (5)
[Escribir comentario](#)

Vendido por **Opic Store**

\$ 489.990 **-56%**
~~\$ 1.109.990~~

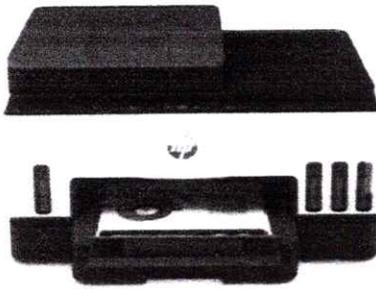
Despacho a domicilio
[Ver disponibilidad](#)

Retira tu compra
No disponible para retiro

Acumula hasta **2.449 pts.** [Ver opciones](#)

1 + Máximo 24 cuotas

Agregar al Carro



Impresora HP Multifuncional Smart Tank 790

[Escribir comentario](#)

Vendido por **Hp Tienda Oficial**

\$ 349.990
~~\$ 449.990~~

Características destacadas

- Conexión WiFi: Si
- Profundidad: 36.4
- Tipo: Impresoras multifuncion
- Conexión Bluetooth: Si
- Alto: 24.03

Acumula hasta **1.749 pts.**

1 + Máximo 12 cuotas

Agregar al Carro



JUST HOME COLLECTION

Código de producto: 11006316 - Categoría: 1242101

Escritorio 76x120x60 cm negro



★★★★☆ 4.5 (168)
[Escribir comentario](#)

Vendido por Sodimac

\$ 51.990 **60%**
~~\$ 129.990~~

Características destacadas

- ◊ Marca_Web: Just Home Collection
- ◊ Ancho: 120 cm
- ◊ Alto: 76 cm
- ◊ Profundidad: 60 cm
- ◊ Color: Negro

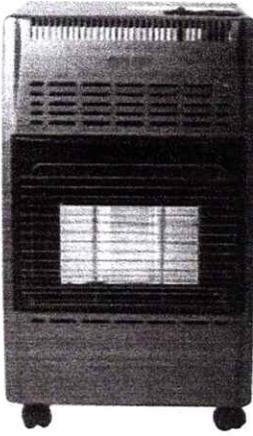
[Ver más características](#)

Acumula hasta **259 pts.** [Ver opciones](#)

Realidad Aumentada

1 + Máximo 10 unidades

Agregar al Carro



CALMA

Código de producto: 11006316

ESTUFA A GAS CALMA 15Kg HELIUS



★★★★☆ 5.0 (3)
[Escribir comentario](#)

Vendido por R&B Trends Chile

\$ 169.990

Despacho a domicilio
[Ver disponibilidad](#)

Retira tu compra
No disponible para retiro

Acumula hasta **849 pts.** [Ver opción](#)

1 + Máximo 10 unidades

Agregar al Carro

¿AÚN NO TIENES TU CMR BANCO FALABELLA?
Abrelo ahora y obtén \$10.000 de descuento



ASENTI

Código de producto: 110345067 - Categoría: 1242101

Silla para PC 66x62x99 cm negro

★★★ 3.0 (6)
[Escribir comentario](#)

Vendido por Sodimac

\$ 38.790 **61%**
~~\$ 99.990~~

Características destacadas

- ◊ Marca: Asenti
- ◊ Ancho: 66 cm
- ◊ Alto: 99 cm
- ◊ Profundidad: 62 cm
- ◊ Material_de_la_estructura: Plástico

[Ver más características](#)

Acumula hasta **193 pts.** [Ver](#)

1 + Máximo 10 unidades

Agregar al Carro

¿AÚN NO TIENES TU CMR BANCO FALABELLA?
Abrelo ahora y obtén \$10.000 de descuento





Certificado de Inscripción

REGISTRO DE PERSONAS JURIDICAS RECEPTORAS DE FONDOS PUBLICOS

El presente certificado acredita que la institución **JUNTA DE VECINOS MIRAFLORES**, RUT **65.038.920-4**, se ha inscrito en el Registro de Colaboradores del Estado y Municipalidades, con fecha **23/06/2005**, como persona jurídica receptora de fondos públicos, dando así cumplimiento a lo establecido en el Artículo 6º de la Ley 19862.

La inscripción en este registro electrónico no sustituye la obligación de la persona jurídica de presentar los antecedentes de respaldo de la información (originales) en los registros institucionales de quienes le transfieren fondos al momento de realizar las transferencias.

Datos

Nombre del Representante Legal	: MAXIMILIANO MANRIQUEZ LABRA
RUT del Representante Legal	: 
Nombre de la Institución	: JUNTA DE VECINOS MIRAFLORES
RUT de la Institución	: 65.038.920-4
Fecha de emisión del certificado	: 21/04/2023



**CERTIFICADO DE DIRECTORIO DE
PERSONA JURÍDICA SIN FINES DE LUCRO**

Fecha Emisión 21-04-2023

DATOS PERSONA JURÍDICA

INSCRIPCIÓN : N°264984 con fecha 12-05-1997.
NOMBRE PJ : JUNTA DE VECINOS MIRAFLORES
DOMICILIO : MIRAFLORES S N
LONGAVÍ
REGION DEL MAULE
NATURALEZA : ORGANIZACIÓN TERRITORIAL
FECHA CONCESIÓN PJ : 12-05-1997
DECRETO/RESOLUCIÓN : 00000
ESTADO PJ : VIGENTE

DIRECTORIO
ÚLTIMA ELECCIÓN DIRECTIVA : 18-11-2021
DURACIÓN DIRECTIVA : 3 AÑOS

CARGO	NOMBRE
PRESIDENTE	MAXIMILIANO MANRÍQUEZ LABRA
SECRETARIO	NORMA PARRA TORRES
TESORERO	ERIKA ESPINOZA BUSTOS
1er DIRECTOR	MARJORIE JAQUE PARRA
2do DIRECTOR	JULIA GONZÁLEZ VÁSQUEZ
3er DIRECTOR	NATALIA IBÁÑEZ GUTIERREZ

R.U.N.



La información de este certificado, respecto del directorio, corresponde a la última actualización comunicada con fecha 18-11-2021 y que fuera aportada por el Ministerio de Justicia o las Municipalidades del país, según sea el caso.

FECHA EMISIÓN: 21 Abril 2023, 15:38.

Exento de Pago
Impreso en:
REGION :

Verifique documento en www.registrocivil.gob.cl o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en www.registrocivil.gob.cl.



Timbre electrónico SRCel

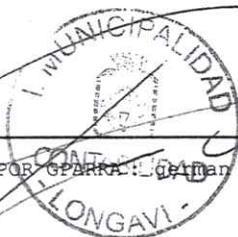


Victor Rebolledo Salas
Jefe de Archivo General
Incorpora Firma Electrónica
Avanzada

Pre-Obligación Presupuestaria

Tipo/Número: 5 / 593
Fecha: 21/04/2023
Glosa: JUNTA DE VECINOS MIRAFLORES
Rut/Nombre: 65.038.920 - 4 / JUNTA DE VECINOS MIRAFLORES
Preob./Oblig.:

Cuenta	Sub. Prog.	C. Costo	Total	Pre. Vigente	Obl. Acum.	Sal. Presup.	PreObligado	Sal.Dispon.
2152401004		Organizaciones Comunitarias						
4	Programas Social	050803	1.000.000	46.500.000	29.872.000	16.628.000	2.000.000	14.628.000
TOTALES:			1.000.000					



EMITIDO POR GERENTE: Gerente Enrique Parra Osorio

AUTORIZADO POR

Longaví, a 2 de mayo de 2023.

Señor

CRISTIÁN MENCHACA PINOCHET

Alcalde y Presidente del Concejo Municipal de Longaví

Presente

Por su intermedio, solicito incluir el siguiente punto de tabla para la siguiente sesión del Concejo Municipal de Longaví:

- Pronunciamiento del Honorable Concejo Municipal de Longaví respecto de los oficios folios E303164, de fecha 25 de enero de 2023, y E317464, de fecha 2 de marzo de 2023, de la Contraloría General de la República, incluyendo la carta dirigida por 5 concejales de la comuna de Longaví a dicho organismo de control.

Sr. Presidente, solicito la inclusión de este punto para los efectos de pronunciarnos cabalmente sobre el contenido de dichos oficios y las respuestas que se han emitido a la fecha, para cerrar definitivamente este asunto en el seno de este Concejo.

Saluda atentamente a Ud.



PATRICIA FERRADA
Concejal