



VISTOS:

1. El D.S. N° 1698 de fecha 23 de Mayo de 1995, que aprueba Convenio que modifica traspaso de Establecimientos Asistenciales entre el Servicio de Salud y la I. Municipalidad de Villa Alegre
2. Lo establecido en la Ley N° 19.378 de Abril del 1995, "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal";
3. La Resolución Exenta N° 2779 de fecha 17/04/2023, que aprueba Convenio suscrito entre el Servicio de Salud del Maule y la I. Municipalidad de Villa Alegre;
4. Acta de Proclamación de fecha 15 de junio de 2021, la cual Proclama Alcalde de la comuna a don Pablo Fuentes Vallejos, según causa Rol 233-2021 del Tribunal Electoral Regional del Maule
5. Dictamen 26194N13 de la Contraloría General de la República
6. Las atribuciones que me otorga la Ley N° 18.695, modificada por la Ley N° 19.602 de 1999, he resuelto dictar el siguiente:

CONSIDERANDO:

1. El Dictamen 26194N13 que señala "*Por tanto, en atención a la normativa citada, no cabe sino concluir que los fondos antes referidos, que se destinan a los servicios traspasados de salud y educación municipal y que se encuentran regulados tanto en cuanto a sus finalidades como a su forma de distribución, cuantía y beneficiarios, deben incorporarse al presupuesto de las entidades edilicias*", "*Por tanto, en atención a la normativa citada, no cabe sino concluir que los fondos antes referidos, que se destinan a los servicios traspasados de salud y educación municipal y que se encuentran regulados tanto en cuanto a sus finalidades como a su forma de distribución, cuantía y beneficiarios, deben incorporarse al presupuesto de las entidades edilicias*", "*En consecuencia, respecto de las transferencias correspondientes a subvenciones asignadas por ley, para la atención de los servicios de educación municipal y de atención primaria de salud, no se requiere otro acuerdo del concejo, distinto al otorgado al aprobar o modificar el presupuesto municipal*". Por ende, no corresponde que se someta a conocimiento del concejo la transferencia de recursos que han sido otorgados en virtud de un traspaso que indica su distribución, cuantía y beneficiarios, más allá de la obligación que esta se refleje en el presupuesto del Departamento de Salud.
2. Ley 19880 en su artículo 52. "*Retroactividad. Los actos administrativos no tendrán efecto retroactivo, salvo cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados y no lesionen derechos de terceros*".
3. Ley 19880 en su art. 5 indica "*Principio de escrituración. El procedimiento administrativo y los actos administrativos a los cuales da origen se expresarán por escrito a través de medios electrónicos, a menos que se configure alguna excepción establecida en la ley*".

DECRETO:

Exento del Trámite de Registro

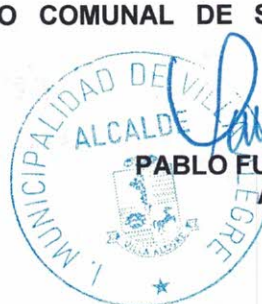
1. **RATIFÍCASE Y APRUEBESE** Convenio Programa de Salud, suscrito entre la I. Municipalidad de Villa Alegre, representado por su Alcalde y la Dirección del Servicio de Salud, con el objeto de contribuir a mejorar la salud de la población beneficiaria y aumentar la eficacia en la gestión y administración local.

Res. Exenta	Fecha	Convenio
2779	17/04/2023	"CONVENIO PROGRAMA ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19"

"ANOTESE, COMUNÍQUESE AL DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD, DESE COPIA A ENCARGADA DE CONVENIOS Y ARCHIVASE"



CLAUDIA BERRIOS NILO
INGENIERO CONSTRUCTOR
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE



PABLO FUENTES VALLEJOS
ALCALDE

PFV/CBN/AMH/ecg.
DECRETO 986



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

I. MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE			
OFICINA DE PARTES			
	DIA	MES	AÑO
ENTRADA	26	04	2023
SALIDA	27	04	2023

I. MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE
CESFAM "JORGE DEL CAMPO AMARO"
23 ABR 2023
RECIBIDA:
DESPACHADA:

2779

RESOLUCIÓN EXENTA N°

INT.: 445

Fecha: 13.04.2023

TALCA,

17 ABR 2023

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

Convenio Programa Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19, suscrito con fecha 20 de marzo de 2023, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **VILLA ALEGRE**. Resolución Exenta N° 118 de fecha 13 de febrero del 2023 que aprueba el programa y la Resolución Exenta N° 159 de fecha 17 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 Afecto N° 10 de fecha 11 de abril de 2023 del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO

1. Que, en el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el "Programa Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19 año 2023.
2. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 118 de fecha 13 de febrero del 2023.
3. Que, con fecha 17 de febrero de 2023 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta N° 159 que distribuye los recursos para el Programa Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19.
4. Que, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

R E S O L U C I O N

I.- APRUÉBASE:

El Convenio Programa Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19, suscrito con fecha 20 de marzo de 2023, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, cuyo texto es el siguiente:

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

En Talca a 20 de marzo del 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 Publico, RUT N° 11.963.248-K, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Avenida España N°196, Villa Alegre, representada por su Alcalde Don **PABLO FUENTES VALLEJOS**, RUT. N°11.523.478-1, 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 "Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 118 de fecha 13 de febrero del 2023 y la Resolución Exenta que distribuye los recursos es la N° 159 de fecha 17 de febrero de 2023 ambas del Ministerio de Salud. La Municipalidad se compromete a desarrollar el programa de acuerdo al presente instrumento.

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa "Estrategias de refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19".

Componente 1: Entrega de medicamentos.

Componente 2: Rehabilitación COVID en Atención Primaria

Componente 3: Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencias

Componente 4: Refuerzo para vigilancia centinela Enfermedad Tipo Influenza.

Componente 5: Vacunación SARS-Cov-2

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 de la resolución aprobatoria de este convenio, la suma de **\$ 47.268.620** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

QUINTA:

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

COMPONENTE	ACTIVIDAD	MONTO
Componente 1: Entrega de medicamentos.	Refuerzo de la entrega de medicamentos en domicilio debido a la pandemia incorporando dentro de sus beneficiarios a personas mayores de 80 años. Personas con dependencia severa y personas COVID positivo, con el objetivo de disminuir aglomeraciones y riesgo de contagio en grupos de riesgo.	\$0
Componente 2: Rehabilitación COVID en Atención Primaria	Esta estrategia está orientada a coordinar y articular los distintos niveles de atención de la red con el fin de brindar atenciones de rehabilitación en personas con COVID-19 grave y crítico en todas las etapas de su condición de salud. La población objetivo corresponde a toda aquella persona que quede con secuelas asociadas a COVID-19 o síndrome post UCI/UTI, requiriendo de rehabilitación. Para este propósito se reforzará con kinesiólogo, Terapeuta Ocupacional o Fonoaudiólogo.	\$0
Componente 3: Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencias	Esta estrategia consiste en la ampliación horaria de funcionamiento de los Servicios de Urgencia, los cuales, modificarán su funcionamiento actual, expandiéndose a la modalidad superior, con el propósito de aumentar el acceso a las prestaciones de salud en situaciones de urgencia, otorgando atención inmediata y oportuna en los recintos que cuentan con la estrategia de urgencia en APS.	\$ 27.268.620
Componente 4: Refuerzo para vigilancia centinela Enfermedad Tipo Influenza.	Los objetivos de esta vigilancia son el monitoreo de la evolución de la epidemia, su dispersión geográfica, tendencia y además conocer la circulación viral a nivel de los centinelas que tienen componente etiológico. Se lleva a cabo en 42 centros de atención primaria.	\$0
Componente 5: Vacunación SARS-Cov-2	Aporta recursos orientados a implementar estrategias en los establecimientos de atención primaria municipal y dependencias de Servicio de Salud, en los ámbitos de vacunación según condiciones epidemiológicas.	\$ 20.000.000
TOTAL		\$ 47.268.620

MONITOREO Y EVALUACIÓN:

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

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

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

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION:

Nº	ESTRATEGIA	INDICADOR	FORMULA	FUENTES	FRECUENCIA	META
1	Ampliación de cobertura entrega de medicamentos a domicilio	Porcentaje de comunas con implementación de entrega de medicamentos a domicilio	(Número de comuna con entrega de medicamentos a domicilio / Número Total de comunas programadas) *100	Registro Local	Mensual	100%
2	Ampliación de cobertura entrega de medicamentos a domicilio	Porcentaje de personas que reciben medicamentos a domicilio	(Número de personas que reciben medicamentos en domicilio / Número total de personas que reciben medicamentos) *100	Numerador: Formulario On line Denominador: Registro Local	Mensual	100%
3	Rehabilitación COVID	Porcentaje de comunas con Implementación de Rehabilitación COVID	(Número total de comunas que realizan Rehabilitación COVID / Número total de comunas programadas) * 100	Registro Local	Mensual	100%
4	Rehabilitación COVID	Porcentaje de usuarios en rehabilitación con diagnostico COVID en APS por comuna	(Nº total de usuarios COVID que reciben atención de rehabilitación en APS por comuna / Total de usuarios COVID derivados desde el nivel secundario a rehabilitación COVID APS por comuna) *100	Numerador: REM Denominador: Registro Local	Mensual	100%
5	Fortalecimiento Servicios de Urgencia APS	Establecimientos de urgencia APS que amplían horario	(Número de dispositivos de urgencia que ampliaron su modalidad / Total dispositivos de urgencia programados) *100	Numerador: REM Denominador: Registro Local	Mensual	100%
6	Fortalecimiento de red de vigilancia ETI	Nº de informes de muestras recibidas por el departamento de epidemiología MINSAL por establecimiento	Nº de reportes semanales de vigilancia ETI / Nº de semanas epidemiológicas *100	Dpto de Epidemiología	Mensual	100%
7	Vacunación SARS-Cov_2	Cobertura de vacunación comunal	Porcentaje de población objetivo vacunada por comuna.	RNI	Mensual	100%

SEXTA:

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

SÉPTIMA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en dos remesas equivalentes al 50% cada una., la primera contra total tramitación de la resolución aprobatoria de este convenio, y la siguiente según disponibilidad presupuestaria y contra la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

OCTAVA:

El Servicio, requerirá de la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula tercera y quinta de este convenio en las fechas y plazos descritos en la cláusula quinta, 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 por tratarse el Programa "Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19", de un programa que tiene por objetivo apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación durante la pandemia de SARSCoV2, con la finalidad de disminuir el contagio y transmisión del virus y dar atención oportuna y de calidad a los usuarios, se deja establecido que en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, con anterioridad a la total tramitación la resolución aprobatoria de este convenio (dentro del presente año), de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución Nº 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

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 de la resolución aprobatoria de este convenio y hasta el 31 de diciembre del año 2023.

La ejecución del presente convenio será hasta el 31 de diciembre del 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 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 Pablo Fuentes Vallejos, para representar a la I. Municipalidad de Villa Alegre, consta en Decreto Alcaldicio N° 934 del 29 de junio 2021. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

II.- DÉJESE constancia que el convenio se encuentra firmado el 20 de marzo de 2023 por el Director (S) de la época de celebración del mismo, Don Nolasco Pérez Pérez y la presente resolución la firma en su calidad de directora en el cargo, la Dra. Marta Caro Andía de acuerdo a lo establecido en Decreto Afecto N° 10 de fecha 11 de abril de 2023 del Ministerio de Salud.

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

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



DR. RBR/VM/MCMC/MCR/LIS/AVV/ksg

DISTRIBUCIÓN:

- ⇔ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Villa Alegre
- ⇔ Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- ⇔ Archivo OF. Partes

Copia Digital:

- ⇔ Depto. de Auditoría DSSM
- ⇔ U. de Tesorería DSSM
- ⇔ Depto. Jurídico DSSM
- ⇔ U.C.R.A Hospital de Linares
- ⇔ Asesor del Programa
- ⇔ Gestión de Recursos APS



DRA. MARTA CARO ANDÍA
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD MAULE

Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE



SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. APS. Y PROGRAMAS DE SALUD
MCM/AVV/JVD

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

En Talca a 20 de marzo del 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° 11.963.248-K, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Avenida España N°196, Villa Alegre, representada por su Alcalde Don **PABLO FUENTES VALLEJOS**, RUT. N°11.523.478-1, 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 "Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 118 de fecha 13 de febrero del 2023 y la Resolución Exenta que distribuye los recursos es la N° 159 de fecha 17 de febrero de 2023 ambas del Ministerio de Salud. La Municipalidad se compromete a desarrollar el programa de acuerdo al presente instrumento.

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa "Estrategias de refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19".

Componente 1: Entrega de medicamentos.

Componente 2: Rehabilitación COVID en Atención Primaria

Componente 3: Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencias

Componente 4: Refuerzo para vigilancia centinela Enfermedad Tipo Influenza.

Componente 5: Vacunación SARS-Cov-2

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 de la resolución aprobatoria de este convenio, la suma de **\$ 47.268.620** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

QUINTA:

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

COMPONENTE	ACTIVIDAD	MONTO
Componente 1: Entrega de medicamentos.	Refuerzo de la entrega de medicamentos en domicilio debido a la pandemia incorporando dentro de sus beneficiarios a personas mayores de 80 años. Personas con dependencia severa y personas COVID positivo, con el objetivo de disminuir aglomeraciones y riesgo de contagio en grupos de riesgo.	\$0

Componente 2: Rehabilitación COVID en Atención Primaria	Esta estrategia está orientada a coordinar y articular los distintos niveles de atención de la red con el fin de brindar atenciones de rehabilitación en personas con COVID-19 grave y crítico en todas las etapas de su condición de salud. La población objetivo corresponde a toda aquella persona que quede con secuelas asociadas a COVID-19 o síndrome post UCI/UTI, requiriendo de rehabilitación. Para este propósito se reforzará con kinesiólogo, Terapeuta Ocupacional o Fonoaudiólogo.	\$0
Componente 3: Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencias	Esta estrategia consiste en la ampliación horaria de funcionamiento de los Servicios de Urgencia, los cuales, modificarán su funcionamiento actual, expandiéndose a la modalidad superior, con el propósito de aumentar el acceso a las prestaciones de salud en situaciones de urgencia, otorgando atención inmediata y oportuna en los recintos que cuentan con la estrategia de urgencia en APS.	\$ 27.268.620
Componente 4: Refuerzo para vigilancia centinela Enfermedad Tipo Influenza.	Los objetivos de esta vigilancia son el monitoreo de la evolución de la epidemia, su dispersión geográfica, tendencia y además conocer la circulación viral a nivel de los centinelas que tienen componente etiológico. Se lleva a cabo en 42 centros de atención primaria.	\$0
Componente 5: Vacunación SARS-Cov-2	Aporta recursos orientados a implementar estrategias en los establecimientos de atención primaria municipal y dependencias de Servicio de Salud, en los ámbitos de vacunación según condiciones epidemiológicas.	\$ 20.000.000
TOTAL		\$ 47.268.620

MONITOREO Y EVALUACIÓN:

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

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

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

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION:

Nº	ESTRATEGIA	INDICADOR	FORMULA	FUENTES	FRECUENCIA	META
1	Ampliación de cobertura entrega de medicamentos a domicilio	Porcentaje de comunas con implementación de entrega de medicamentos a domicilio	$(\text{Número de comuna con entrega de medicamentos a domicilio} / \text{Número Total de comunas programadas}) * 100$	Registro Local	Mensual	100%
2	Ampliación de cobertura entrega de medicamentos a domicilio	Porcentaje de personas que reciben medicamentos a domicilio	$(\text{Número de personas que reciben medicamentos en domicilio} / \text{Número total de personas que reciben medicamentos}) * 100$	Numerador: Formulario On line Denominador: Registro Local	Mensual	100%
3	Rehabilitación COVID	Porcentaje de comunas con Implementación de Rehabilitación COVID	$(\text{Número total de comunas que realizan Rehabilitación COVID} / \text{Número total de comunas programadas}) * 100$	Registro Local	Mensual	100%

4	Rehabilitación COVID	Porcentaje de usuarios en rehabilitación con diagnóstico COVID en APS por comuna	(N° total de usuarios COVID que reciben atención de rehabilitación en APS por comuna / Total de usuarios COVID derivados desde el nivel secundario a rehabilitación COVID APS por comuna) *100	Numerador: REM Denominador: Registro Local	Mensual	100%
5	Fortalecimiento Servicios de Urgencia APS	Establecimientos de urgencia APS que amplían horario	(Número de dispositivos de urgencia que ampliaron su modalidad / Total dispositivos de urgencia programados) *100	Numerador: REM Denominador: Registro Local	Mensual	100%
6	Fortalecimiento de red de vigilancia ETI	N° de informes de muestras recibidas por el departamento de epidemiología MINSAL por establecimiento	N° de reportes semanales de vigilancia ETI / N° de semanas epidemiológicas *100	Dpto de Epidemiología	Mensual	100%
7	Vacunación SARS-Cov_2	Cobertura de vacunación comunal	Porcentaje de población objetivo vacunada por comuna.	RNI	Mensual	100%

SEXTA:

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

SÉPTIMA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en dos remesas equivalentes al 50% cada una., la primera contra total tramitación de la resolución aprobatoria de este convenio, y la siguiente según disponibilidad presupuestaria y contra la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

OCTAVA:

El Servicio, requerirá de la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula tercera y quinta de este convenio en las fechas y plazos descritos en la cláusula quinta, 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 5° de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir mensualmente los recursos transferidos, los primeros quince días hábiles del mes siguiente al que se reporta, rendición que deberá contar con la aprobación del Referente Técnico y Financiero del Servicio.

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

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio, esto es por tratarse el Programa "Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19", de un programa que tiene por objetivo apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación durante la pandemia de SARSCoV2, con la finalidad de disminuir el contagio y transmisión del virus y dar atención oportuna y de calidad a los usuarios, se deja establecido que en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, con anterioridad a la total tramitación la resolución aprobatoria de este convenio (dentro del presente año), de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución N° 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA:

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

DÉCIMA PRIMERA:

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

DÉCIMA SEGUNDA:

El presente convenio comenzará a regir a partir de la total tramitación de la resolución aprobatoria de este convenio y hasta el 31 de diciembre del año 2023.

La ejecución del presente convenio será hasta el 31 de diciembre del 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 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 Pablo Fuentes Vallejos, para representar a la I. Municipalidad de Villa Alegre, consta en Decreto Alcaldicio N° 934 del 29 de junio 2021. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.


ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD VILLA ALEGRE


DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD MAULE