



ORIGINAL

DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 2256 /

LA SERENA,

17 ABR. 2023

SAC/MOC/PGG/AM/CFQ/afc

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, el D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, Decreto Afecto N° 06 de 02 de marzo de 2023 del Ministerio de Salud; y

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 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"**.
2. Los recursos asociados al Programa para el año 2023 fueron aprobados mediante Resolución Exenta N° 159 el 17 de Febrero de 2023 del Ministerio de Salud.
3. Que, con fecha 10 de Abril del 2023, el Servicio de Salud Coquimbo y la Ilustre Municipalidad de Canela suscribieron el convenio Estrategias de Refuerzo en APS para Enfrentar Pandemia COVID- 19 2023.
4. Por lo anteriormente expuesto y en razón de las facultades de mi cargo, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.-**APRÚEBESE** el convenio de fecha 10-04-2023 suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE CANELA**, representada por su Alcalde **D. BERNARDO LEYTON LEMUS** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **D. CHRISTIAN VARGAS ALDAY**, relativo al Programa Estrategias de Refuerzo en APS para Enfrentar Pandemia COVID- 19 2023.

CONVENIO PROGRAMA ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19 2023 CANELA

En La Serena a.....10-04-2023..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **D. CHRISTIAN VARGAS ALDAY**, Decreto Afecto N° 06 de marzo de 2023 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CANELA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Luis Infante N°520, Canela Baja, representada por su Alcalde **D. BERNARDO LEYTON LEMUS** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldico N°3553/21, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el 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".

Por su parte, el artículo 4° del Decreto Supremo N° 37 del 23 de diciembre de 2021 del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

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"**, con el objetivo de otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación durante la pandemia de SARS-CoV-2 en el marco del modelo de salud familiar, que contribuyan a disminuir el contagio y transmisión del virus y dar atención oportuna y de calidad a los usuarios.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 118 del 13 de febrero de 2023 y que se entiende forman parte integrante del presente convenio, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos asociados al programa fueron aprobados mediante Resolución Exenta N° 159 del 17 de febrero de 2023.

TERCERA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y componentes del Programa **Estrategias de refuerzo en APS para enfrentar pandemia COVID-19:**

Objetivos específicos

1. Apoyar la entrega de medicamentos.



2. Proveer servicios de rehabilitación a pacientes COVID-19.
3. Ampliar horarios de atención de dispositivos de urgencia.
4. Apoyar Vigilancia centinela ETI
5. Alcanzar coberturas de vacunación SARS-CoV-2 de 80% y más en población objetivo.

Componentes

1. Entrega de medicamentos en domicilio: Refuerzo de la entrega de medicamentos, incorporando dentro de sus beneficiarios a personas mayores de 80 años con dependencia severa y personas COVID positivo, con el objetivo de disminuir aglomeraciones y riesgo de contagio en grupos de riesgo.
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 la condición de salud. La población objetivo corresponde a toda aquella persona que quede con secuelas asociada a COVID-19 0 síndrome post UCI/UTI, requiriendo de rehabilitación. Para este propósito se sugiere el refuerzo de recurso humano de fonoaudiólogo/a.
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 la APS
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 de atención primaria a través de los centinelas que tienen componente etiológico. Se lleva a cabo en 42 centros de atención primaria.
5. Vacunación SARS-CoV-2: Aporta recursos orientados a implementar estrategias en los establecimientos de atención primaria municipal y dependiente de Servicios de Salud, en los ámbitos de vacunación según condiciones epidemiológicas

CUARTA Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes y considerando la situación epidemiológica actual, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma semestral de **\$39.113.192 (treinta y nueve millones ciento trece mil ciento noventa y dos pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las Estrategias de Vacunación y Fortalecimiento de Urgencias señaladas en la cláusula anterior. Según evolución de la pandemia y eventuales requerimientos podría ampliarse el financiamiento a otros componentes a futuro, lo que será informado oportunamente.

COMUNA	ESTRATEGIA DE VACUNACION (\$)	AMPLIACIÓN DE HORARIOS DE ATENCIÓN (\$)	TOTAL (\$)
CANELA	11.064.747	28.048.445	39.113.192

QUINTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad, en representación del Ministerio de Salud en 2 cuotas mensuales, de la siguiente forma:

- a) La primera cuota se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio.
- b) La segunda cuota se transferirá al mes siguiente.

Los recursos asociados a este Programa de Salud financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e -indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimientos). Será de responsabilidad de cada Servicio de Salud determinar si los gastos asociados al Programa se ajustan a los lineamientos de este de acuerdo a las necesidades locales.

El servicio no entregara nuevos fondos a rendir, cuando la rendición se haya hecho exigible y la entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido. En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido la remesa anterior.

SEXTA: Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa, los que serán concordantes con la estrategia financiada en la comuna:

	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	$(\text{Número de comunas con entrega de medicamentos a domicilio} / \text{Número Total de comunas programadas}) * 100$	Registro Local	Mensual	100%
2	Ampliación de cobertura entrega de medicamentos a domicilio	Porcentaje de personas que reciben medicamentos a domicilio	$(\text{Número de personas que reciben medicamentos en domicilio} / \text{Número total de personas que reciben medicamentos})$	Numerador: Formulario On line Denominador: Registro Local	Mensual	100%
3	Rehabilitación COVID	Porcentaje de comunas con Implementación de Rehabilitación COVID	$(\text{Número total de comunas que realizan Rehabilitación COVID} / \text{Total de comunas programadas}) * 100$	Registro Local	Mensual	100%
4	Rehabilitación COVID	Porcentaje de usuarios en rehabilitación con diagnostico COVID19 en APS por comuna	$(\text{N}^{\circ} \text{ total de usuarios COVID que reciben atención de rehabilitación en APS por comuna} / \text{Total de usuarios COVID derivados desde el nivel secundario a rehabilitación COVID APS por comuna}) * 100$	Numerador: REM Denominador: Registro Local	Mensual	100%
5	Fortalecimiento Servicios de Urgencia	Establecimientos de urgencia APS que amplían horario	$(\text{N}^{\circ} \text{ de dispositivos de urgencia que ampliaron su modalidad} / \text{Total dispositivos de urgencia programados}) * 100$	Reporte local	Mensual	100%
6	Fortalecimiento de red	N° de informes de muestras	N° de reportes semanales de	Depto.	Mensual	100%



	de vigilancia ETI	recibidas por el departamento de epidemiología MINSAL por establecimiento.	vigilancia ET/ N °semanas epidemiológicas *100	Epidemiología		
7	Vacunación SARS-Cov-2	Cobertura de vacunación comunal	Porcentaje de población objetivo vacunada por comuna.	RNI	Mensual	80%

SÉPTIMA: El procedimiento para efectuar la rendición de cuentas se encuentra regulado en la resolución N° 30, de 2015, de Contraloría General, la cual contempla la posibilidad de rendir cuentas con documentación auténtica en soporte papel, o bien, en formato electrónico o digital. A fin de contar con medios electrónicos compatibles con los utilizados por la Contraloría General de la República y que cuenten con un nivel de resguardo y seguridad que garantice la autenticidad, integridad y disponibilidad de la información, a partir del presente convenio el municipio deberá rendir los recursos traspasados por el Servicio de Salud Coquimbo a través de la plataforma tecnológica denominada "Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas" o SISREC, para la ejecución de los proyectos antes individualizados y rendir las cuentas con documentación electrónica y digital, para tal efecto deberán designar a los funcionarios que cuenten con las competencias técnicas y las atribuciones necesarias para perfilarse en el sistema en calidad de titular, y al menos un subrogante, en los roles de Ministro de fe, encargado, analista y administrador del SISREC, además disponer de los medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas de las tareas, iniciativas y actividades del respectivo Programa de Atención Primaria de Salud, durante el período de rendición de la totalidad de los recursos transferidos para su ejecución.

En casos excepcionales y fundados, en que el ejecutor se vea imposibilitado de rendir a través del SISREC, el Servicio de Salud Coquimbo dispondrá de un procedimiento alternativo para la rendición de los recursos; dichos casos serán informados a la Contraloría para su conocimiento. No obstante, dichas rendiciones deberán ser regularizadas en el SISREC una vez superados los inconvenientes.

OCTAVA: El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

NOVENA: El Servicio, a través de su Departamento de Auditoría, podrá validar aleatoriamente la correcta utilización de los fondos traspasados. Conjuntamente a ello, cada municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DÉCIMA: Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final dé cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos la Municipalidad reintegrar a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, antes del 31 de enero del año siguiente, según lo establecido en el artículo 7° de la Ley N° 21.395, enviando comprobantes de dicha operación al Servicio de Salud Coquimbo.

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

DÉCIMA SEGUNDA: El Servicio de Salud pondrá término anticipado al presente convenio, si se produce incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o si su ejecución se desvía de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo.

Para tales efectos, se enviará aviso por escrito a las contrapartes, mediante carta certificada al domicilio indicado en la comparecencia, expresando las circunstancias que motivan el término del convenio, dentro de los cinco días hábiles siguientes que el Servicio de Salud tome conocimiento de las irregularidades.

La Municipalidad, dentro de los 20 días hábiles siguientes a la notificación de dicha carta, deberá entregar un informe de los gastos efectuados a la fecha. El Servicio deberá revisar dicho informe dentro del plazo de 15 días hábiles, contados desde su recepción y podrá aprobarlo u observarlo. En caso de tener observaciones o requerir aclaraciones por parte de la Municipalidad respecto del informe, éstas deberán notificarse por escrito dentro de los dos días hábiles siguientes al término de la revisión. La Municipalidad tendrá un plazo de 8 días hábiles contados desde la notificación de las observaciones, para hacer las correcciones o aclaraciones pertinentes y entregarlas al Servicio, el que deberá revisarlas y pronunciarse dentro de los 7 días hábiles siguientes a la fecha de su recepción. La Municipalidad deberá restituir en cualquier caso los saldos no ejecutados, dentro del plazo de 10 días hábiles contados desde el pronunciamiento efectuado por el Servicio de Salud. En el mismo plazo deberá restituir los saldos no rendidos u observados, en caso de que el informe no haya sido aprobado.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2023 o hasta la aprobación del informe final de rendición de cuentas o hasta que se realice el reembolso de los gastos objetados, según corresponda. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula tercera de este convenio, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero del año 2023 por razones de continuidad y/o buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°11.189/08 y N°16.037/08, ambos de la Contraloría General de la República, y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N°19.880, y el artículo 13 inciso segundo de la Resolución N° 30/2015 de la Contraloría General de la República, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para los beneficiarios legales inscritos en los establecimientos de la comuna.

Las partes acuerdan que el contrato se prorrogará en forma automática y sucesiva, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del sector público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décimo segunda o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo convenio de transferencia, cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Exenta del Servicio de Salud, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del sector público respectiva.

Las partes acuerdan que el contrato se prorrogará en forma automática y sucesiva, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del sector público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décimo segunda o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados.

Por otro lado, y mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo período.



DÉCIMA QUINTA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares del mismo tenor y oficio, quedando uno en poder de cada parte.

Firmas Ilegibles

D. BERNARDO LEYTOON LEMUS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE CANELA

D. CHRISTIAN VARGAS ALDAY
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

2°.- **IMPÚTESE**, el gasto que irrogue el presente convenio Subt. N°24-03-298, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Coquimbo para el año 2023.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



D. CHRISTIAN VARGAS ALDAY
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:
- Archivo

Servicio De Salud Coquimbo, Subdirección Atención Primaria De Salud
Av. Francisco de Aguirre # 795 La Serena
Teléfono : (51) 2 685091 -515091 (Red Salud)





**CONVENIO PROGRAMA ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR
PANDEMIA COVID-19 2023
CANELA**

10 ABR 2023

En La Serena a..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **D. CHRISTIAN VARGAS ALDAY**, Decreto Afecto N° 06 de 02 de marzo de 2023 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CANELA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Luis Infante N°520, Canela Baja, representada por su Alcalde D. **BERNARDO LEYTON LEMUS** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°3553/21, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el 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".

Por su parte, el artículo 4° del Decreto Supremo N° 37 del 23 de diciembre de 2021 del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

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**", con el objetivo de otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación durante la pandemia de SARS-CoV-2 en el marco del modelo de salud familiar, que contribuyan a disminuir el contagio y transmisión del virus y dar atención oportuna y de calidad a los usuarios.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 118 del 13 de febrero de 2023 y que se entiende forman parte integrante del presente convenio, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos asociados al programa fueron aprobados mediante Resolución Exenta N° 159 del 17 de febrero de 2023.

TERCERA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y componentes del **Programa Estrategias de refuerzo en APS para enfrentar pandemia COVID-19**:

Objetivos específicos

1. Apoyar la entrega de medicamentos.
2. Proveer servicios de rehabilitación a pacientes COVID-19.
3. Ampliar horarios de atención de dispositivos de urgencia.
4. Apoyar Vigilancia centinela ETI
5. Alcanzar coberturas de vacunación SARS-CoV-2 de 80% y más en población objetivo.

Componentes

1. Entrega de medicamentos en domicilio: Refuerzo de la entrega de medicamentos, incorporando dentro de sus beneficiarios a personas mayores de 80 años con dependencia severa y personas COVID positivo, con el objetivo de disminuir aglomeraciones y riesgo de contagio en grupos de riesgo.
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 la condición de salud. La población objetivo corresponde a toda aquella persona que quede con secuelas asociada a COVID-19 o síndrome post UCI/UTI, requiriendo de rehabilitación. Para este propósito se sugiere el refuerzo de recurso humano de fonoaudiólogo/a.
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 la APS



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 de atención primaria a través de los centinelas que tienen componente etiológico. Se lleva a cabo en 42 centros de atención primaria.

5. Vacunación SARS-CoV-2: Aporta recursos orientados a implementar estrategias en los establecimientos de atención primaria municipal y dependiente de Servicios de Salud, en los ámbitos de vacunación según condiciones epidemiológicas

CUARTA Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes y considerando la situación epidemiológica actual, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma semestral de **\$39.113.192 (treinta y nueve millones ciento trece mil ciento noventa y dos pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las Estrategias de Vacunación y Fortalecimiento de Urgencias señaladas en la cláusula anterior. Según evolución de la pandemia y eventuales requerimientos podría ampliarse el financiamiento a otros componentes a futuro, lo que será informado oportunamente.

COMUNA	ESTRATEGIA DE VACUNACION (\$)	AMPLIACIÓN DE HORARIOS DE ATENCIÓN (\$)	TOTAL (\$)
CANELA	11.064.747	28.048.445	39.113.192

QUINTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad, en representación del Ministerio de Salud en 2 cuotas mensuales, de la siguiente forma:

- a) La primera cuota se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio.
- b) La segunda cuota se transferirá al mes siguiente.

Los recursos asociados a este Programa de Salud financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e -indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimientos). Será de responsabilidad de cada Servicio de Salud determinar si los gastos asociados al Programa se ajustan a los lineamientos de este de acuerdo a las necesidades locales.

El servicio no entregara nuevos fondos a rendir, cuando la rendición se haya hecho exigible y la entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido. En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido la remesa anterior.

SEXTA: Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa, los que serán concordantes con la estrategia financiada en la comuna:

	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	$(\text{Número de comunas con entrega de medicamentos a domicilio} / \text{Número Total de comunas programadas}) * 100$	Registro Local	Mensual	100%
2	Ampliación de cobertura entrega de medicamentos a domicilio	Porcentaje de personas que reciben medicamentos a domicilio	$(\text{Número de personas que reciben medicamentos en domicilio} / \text{Número total de personas que reciben medicamentos})$	Numerador: Formulario On line Denominador: Registro Local	Mensual	100%
3	Rehabilitación COVID	Porcentaje de comunas con Implementación de Rehabilitación COVID	$(\text{Número total de comunas que realizan Rehabilitación COVID} / \text{Total de comunas programadas}) * 100$	Registro Local	Mensual	100%
4	Rehabilitación COVID	Porcentaje de usuarios en rehabilitación con diagnostico COVID19 en APS por comuna	$(\text{N}^\circ \text{total de usuarios COVID que reciben atención de rehabilitación en APS por comuna} / \text{Total de usuarios})$	Numerador: REM	Mensual	100%



			COVID derivados desde el nivel secundario a rehabilitación COVID APS por comuna) *100	Denominador: Registro Local		
5	Fortalecimiento Servicios de Urgencia	Establecimientos de urgencia APS que amplían horario	(N° de dispositivos de urgencia que ampliaron su modalidad/ Total dispositivos de urgencia programados) *100	Reporte 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 ET/ N° semanas epidemiológicas *100	Depto. Epidemiología	Mensual	100%
7	Vacunación SARSCov-2	Cobertura de vacunación comunal	Porcentaje de población objetivo vacunada por comuna.	RNI	Mensual	80%

SÉPTIMA: El procedimiento para efectuar la rendición de cuentas se encuentra regulado en la resolución N° 30, de 2015, de Contraloría General, la cual contempla la posibilidad de rendir cuentas con documentación auténtica en soporte papel, o bien, en formato electrónico o digital. A fin de contar con medios electrónicos compatibles con los utilizados por la Contraloría General de la República y que cuenten con un nivel de resguardo y seguridad que garantice la autenticidad, integridad y disponibilidad de la información, a partir del presente convenio el municipio deberá rendir los recursos traspasados por el Servicio de Salud Coquimbo a través de la plataforma tecnológica denominada "Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas" o SISREC, para la ejecución de los proyectos antes individualizados y rendir las cuentas con documentación electrónica y digital, para tal efecto deberán designar a los funcionarios que cuenten con las competencias técnicas y las atribuciones necesarias para perfilarse en el sistema en calidad de titular, y al menos un subrogante, en los roles de Ministro de fe, encargado, analista y administrador del SISREC, además disponer de los medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas de las tareas, iniciativas y actividades del respectivo Programa de Atención Primaria de Salud, durante el período de rendición de la totalidad de los recursos transferidos para su ejecución.

En casos excepcionales y fundados, en que el ejecutor se vea imposibilitado de rendir a través del SISREC, el Servicio de Salud Coquimbo dispondrá de un procedimiento alternativo para la rendición de los recursos; dichos casos serán informados a la Contraloría para su conocimiento. No obstante, dichas rendiciones deberán ser regularizadas en el SISREC una vez superados los inconvenientes.

OCTAVA: El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

NOVENA: El Servicio, a través de su Departamento de Auditoría, podrá validar aleatoriamente la correcta utilización de los fondos traspasados. Conjuntamente a ello, cada municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DÉCIMA: Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final dé cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos la Municipalidad reintegrar a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, antes del 31 de enero del año siguiente, según lo establecido en el artículo 7° de la Ley N° 21.516, enviando comprobantes de dicha operación al Servicio de Salud Coquimbo.

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

DÉCIMA SEGUNDA: El Servicio de Salud pondrá término anticipado al presente convenio, si se produce incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o si su ejecución se desvía de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo.

Para tales efectos, se enviará aviso por escrito a las contrapartes, mediante carta certificada al domicilio indicado en la comparecencia, expresando las circunstancias que motivan el término del convenio, dentro de los cinco días hábiles siguientes que el Servicio de Salud tome conocimiento de las irregularidades.

La Municipalidad, dentro de los 20 días hábiles siguientes a la notificación de dicha carta, deberá entregar un informe de los gastos efectuados a la fecha. El Servicio deberá revisar dicho informe dentro del plazo de 15 días hábiles, contados desde su recepción y podrá aprobarlo u observarlo. En caso de tener observaciones o requerir aclaraciones por parte de la Municipalidad respecto del informe, éstas deberán notificarse por escrito dentro de los dos días hábiles siguientes al término de la revisión. La Municipalidad tendrá un plazo de

8 días hábiles contados desde la notificación de las observaciones, para hacer las correcciones o aclaraciones pertinentes y entregarlas al Servicio, el que deberá revisarlas y pronunciarse dentro de los 7 días hábiles siguientes a la fecha de su recepción. La Municipalidad deberá restituir en cualquier caso los saldos no ejecutados, dentro del plazo de 10 días hábiles contados desde el pronunciamiento efectuado por el Servicio de Salud. En el mismo plazo deberá restituir los saldos no rendidos u observados, en caso de que el informe no haya sido aprobado.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2023 o hasta la aprobación del informe final de rendición de cuentas o hasta que se realice el reembolso de los gastos objetados, según corresponda. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula tercera de este convenio, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero del año 2023 por razones de continuidad y/o buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°11.189/08 y N°16.037/08, ambos de la Contraloría General de la República, y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N°19.880, y el artículo 13 inciso segundo de la Resolución N° 30/2015 de la Contraloría General de la República, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para los beneficiarios legales inscritos en los establecimientos de la comuna.

Las partes acuerdan que el contrato se prorrogará en forma automática y sucesiva, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del sector público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décimo segunda o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo convenio de transferencia, cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Exenta del Servicio de Salud, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del sector público respectiva.

Las partes acuerdan que el contrato se prorrogará en forma automática y sucesiva, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del sector público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décimo segunda o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados.

Por otro lado, y mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo período.

DÉCIMA QUINTA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares del mismo tenor y oficio, quedando uno en poder de cada parte.



D. BERNARDO LEYTON LEMUS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE CANELA



D. CHRISTIAN VARGAS ALDAY
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

SAC/MQC/PGG/VMP/AAC/RRN/280

