



PARRAL, 22 ABR. 2021

DECRETO EXENTO N° 1547

VISTOS:

- 1).- El D. F. L. N° 1-3063 del año 1980 del Ministerio del Interior.-
- 2).- La Ley 19.378 de fecha 13 de abril de 1995, Ministerio de Salud.-
- 3).- Resolución Exenta N° 2.227 de fecha 14 de Abril de 2021 del Servicio de Salud Maule que aprueba Convenio Programa Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19, entre el Servicio de Salud Maule y la I. Municipalidad de Parral.-
- 4).- Acta N° 246 de fecha 06 de Abril de 2021 del Honorable Concejo Municipal, el cual aprueba el referido convenio.-
- 5).- Decreto Exento N° 2.875 de fecha 14 de Julio de 2020 de la Ilustre Municipalidad de Parral que indica el orden de subrogancia de Alcaldesa, en caso de ausencia formalizada de la titular.-
- 6).- Decreto Afecto N° 1.961 de fecha 06 de Diciembre de 2016, mediante el cual nombra como Alcaldesa de la comuna de Parral a la sra. Paula Retamal Urrutia.-
- 7).- Art. 52 de ley 19.880, el cual indica que *"los actos administrativos no tendrán efecto retroactivo, salvo cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados y no lesionen derechos de terceros"*.
- 8).- Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, sus modificaciones posteriores y legislación vigente.-

DECRETO:

- 1.- **APRUÉBASE**, Convenio Programa Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19, entre el Servicio de Salud Maule y la I. Municipalidad de Parral.-, Convenio que se entiende incorporado al presente Decreto.-
- 2.- **ESTABLÉZCASE**, que a través del presente convenio el Servicio de Salud Maule se obliga a transferir la suma de \$ 69.187.138 (Sesenta y nueve millones ciento ochenta y siete mil ciento treinta y ocho pesos); Los recursos asociados a este programa financiarán los gastos que correspondan a la ejecución y cumplimiento del programa, los cuales se encuentran descritos en la resolución exenta N° 2.227.-



REPÚBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL
Departamento de Salud Municipal
Unidad de Finanzas



3.- **ESTABLÉZCASE**, que el referido convenio comenzará a regir desde el 01 de Abril del 2021 hasta el 31 de Diciembre del 2021.-

4.- **ESTABLÉZCASE**, que los recursos destinados a la ejecución del Programa serán ingresados al presupuesto 2021 del Departamento de Salud Municipal.-

ANÓTESE, REFRÉNDESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.



ALEJANDRA ROMÁN CLAVIJO
SECRETARIA MUNICIPAL



MARIE MICHELE HIRIBARREN TARICCO
ALCALDESA (S)

DMT/MSM/CPG/cpg

DISTRIBUCIÓN:

Copia en Papel:

1.- Oficina de Partes, Ilustre Municipalidad de Parral

Copia en Digital:

1.- Archivo Finanzas, Departamento de Salud de Parral, convenios@saludparral.cl



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

2227

RESOLUCIÓN EXENTA N°

INT.: 515
Fecha: 12.04.2021

TALCA,

14 ABR 2021

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

El convenio **PROGRAMA ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19**, suscrito con fecha 30 de marzo de 2021, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **PARRAL**, Resolución Exenta N° 310 de fecha 16 de marzo del 2021, que aprueba el programa. Resolución Exenta N° 320 del 17 de marzo de 2021 que aprueba los recursos, ambas del Ministerio de Salud. Ley de Presupuesto N° 21.289 de fecha 16 de diciembre de 2020. Lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378. Las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. N° 140 de 2004 del MINSAL. Resolución N° 7 del año 2019 y 16 del año 2020 ambas de la Contraloría General de la República y Decreto Afecto N°57 de fecha 31 de diciembre de 2019 del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO

1. Que, la APS representa el primer nivel de contacto de los individuos y la comunidad con el sistema público de salud y es ahí donde se observa un aumento de casos de personas afectadas por COVID-19, lo que hace suponer que en nuestro país la pandemia se presentará con fuerte énfasis durante el transcurso del presente año.
2. Que, en el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, es que el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa "**Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19**", cuyo objetivo principal es otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación durante la pandemia, en el marco del modelo de salud familiar, que contribuyan a disminuir el contagio y transmisión del virus y dar atención oportuna y de calidad a los usuarios.
3. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 310 de fecha 16 de marzo del 2021 del Ministerio de Salud.
4. Que, con fecha 17 de marzo de 2021 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta N° 320 que distribuye los recursos para el Programa Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19.
5. Que, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

I. APRUÉBASE:

El **CONVENIO ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19**, suscrito con fecha 30 de marzo de 2021, entre el Servicio y la Ilustre Municipalidad de **PARRAL**, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO

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

En Talca a 30 de marzo de 2021 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte N° 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director Dr. **LUIS JAIME GAETE**, médico, RUT [REDACTED] del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **PARRAL**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Calle Dieciocho N° 720, Parral, representada para estos efectos, según se acreditará, por su Alcaldesa (S) Doña **MARIE MICHELE HIRIBARREN TARICCO**, RUT [REDACTED] de ese mismo domicilio, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

El artículo 49 de la Ley Nº 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

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

SEGUNDA:

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, se ha decidido impulsar el Programa "Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19", ya que la APS representa el primer nivel de contacto de los individuos y la comunidad con el sistema público de salud y que, se observa un aumento de casos en el hemisferio norte, de personas afectadas por COVID-19, hace suponer que en nuestro país la pandemia se presente con fuerte énfasis durante el transcurso del presente año.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 310 de fecha 16 de marzo del 2021 y la Resolución Exenta que distribuye los recursos es la Nº 320 de fecha 17 de marzo de 2021, 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 componentes del Programa "Estrategias de refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19".

Componente 1: Entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio

Componente 2: Rehabilitación COVID en Atención Primaria

Componente 3: Atención Domiciliaria

Componente 5: Triage Presencial

Componente 7: Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencias

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 \$ 69.187.138, 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 y programas alimentarios en domicilio	Entregar medicamentos y/o alimentación complementaria en domicilio a pacientes COVID y grupos de riesgo con el fin de disminuir probabilidades de contagio. Contratación de TENS para la preparación y despacho de recetas y/o alimentos. Movilización (rendimiento esperado de 20 viajes/mes). Compra de Data Logger certificados (2 unidades) para asegurar trazabilidad de temperatura durante los traslados de medicamentos. Compra de insumos para transporte: contenedores (cajas plásticas) para transporte de medicamentos; sobres térmicos y sus unidades refrigerantes, para traslado de medicamentos que requieren refrigeración.	\$4.675.138
Componente 2: Rehabilitación COVID en Atención Primaria	Brindar atenciones de rehabilitación a personas con secuelas asociada a COVID-19 o síndrome post UCI/UTI en establecimientos APS o en domicilio. Para este propósito se reforzará con kinesiólogo, Terapeuta Ocupacional y/o Fonoaudiólogo.	\$10.492.000

	Adquisición de insumos enfocados principalmente a la rehabilitación pulmonar (Ejemplo: válvulas inspiratorias y espiratorias, pimómetro, entre otros). Movilización para la atención domiciliaria de usuarios priorizados y definidos como críticos en rehabilitación con el objetivo de garantizar el acceso temprano y oportuno a servicios de rehabilitación.	
Componente 3: Atención Domiciliaria	Implementar equipos conformados por Médico y otros profesionales de la salud para reforzar las atenciones que habitualmente se realizan en los establecimientos de salud pero que, por la contingencia actual no es recomendable o factible que se realice en el establecimiento, priorizando a las personas que por su condición de salud requieren atención que no puede ser diferida. Adquisición de insumos, implementación, servicio de transporte para la atención domiciliaria de usuarios priorizados con el objetivo de aminorar el riesgo de contagio o de enfermar gravemente.	\$16.676.000
Componente 5: Triage Presencial	Realizar una evaluación por un profesional que permita priorizar la atención de los usuarios de acuerdo con el motivo de consulta y urgencia de atención, direccionándolos a los flujos establecidos, reduciendo así al mínimo las posibilidades de contacto entre pacientes con sintomatología respiratoria. El recurso está destinado a financiar con médico y otro profesional de la salud según el tipo de establecimiento: SAPU-SAR: Contempla Médico y otro profesional de la salud. CESFAM: Contempla Médico y otro profesional de la salud. PSR: Contempla Médico y otro profesional de la salud.	\$25.344.000
Componente 7: Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencias	Fortalecimiento de servicios de urgencia por medio de su extensión a la modalidad superior a fin de aumentar acceso a prestaciones de salud en situaciones de urgencia otorgando atención inmediata y oportuna.	\$12.000.000
TOTAL		\$69.187.138

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 corte al 30 de junio con información mensual en base al indicador descrito y cuyas fuentes de información serán registros locales o REM según corresponda, con carácter de obligatorio.

Para los componentes 1 y 3 se realizará además una evaluación semanal de producción en base a sistema de recolección de datos implementado por DIVAP.

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.

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

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION:

ESTRATEGIA	INDICADOR	FORMULA	FUENTES	FRECUENCIA	META
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%
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	Semanal	100%
Ampliación de cobertura entrega de PACAM a domicilio	Porcentaje de comunas con implementación de entrega de PACAM a domicilio	(Número de Comunas con entrega de PACAM a domicilio / Número Total de Comunas programadas) *100	Registro Local	Mensual	100%
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%
Rehabilitación COVID	Porcentaje de usuarios en rehabilitación con diagnostico 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%
Atención Domiciliaria	Porcentaje de comunas con disponibilidad de atención domiciliaria	(Número de comunas con Atención Domiciliaria de refuerzo disponible/ Total de comunas con Atención Domiciliaria de refuerzo programada) *100	Reporte registro local	Mensual	100%
Atención Domiciliaria	Porcentaje de atenciones domiciliarias realizadas	(Número de atenciones Domiciliarias realizadas por refuerzos / Número de Atenciones Domiciliarias por refuerzos Programadas) *100	Numerador: Formulario On line Denominador: Registro Local *Excluye las atenciones consideradas en Plan de Salud Familiar	Semanal	>90%
Triage	Porcentaje de establecimientos con implementación de Triage	(Número de Establecimientos con Recurso Humano contratado para implementación de TRIAGE / Total de establecimientos con TRIAGE programado) *100	Registro Local	Mensual	100%

Fortalecimiento Servicios de Urgencia APS	Porcentaje de Establecimientos de APS que amplían horario.	(Nº de dispositivos de urgencia que ampliaron su modalidad/ Total dispositivos de urgencia programados) * 100	Reporte local	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 cuotas mensuales, la primera contra total tramitación del último acto administrativo, y las cuotas restantes contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio

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

NOVENA:

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

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

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio, 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 del último acto administrativo (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 periodo de vigencia del presente convenio, la Municipalidad restituirá a la Tesorería General de la República, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida o rechazada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto. Para estos efectos, el Departamento de Recursos Financieros del Servicio 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 hasta el 31 de diciembre del año 2021.

La vigencia del presente convenio; para efectos de ejecución, se extenderá hasta el 31 de diciembre del 2021; 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 2022.

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 Dr. Luis Jaime Gaete, para representar al Servicio consta en Decreto Afecto N°57 del 31/12/2019 del Ministerio de Salud. La facultad de Doña Marie Michele Hiribarren Taricco, para representar a la Municipalidad de Parral, consta en Decreto Exento N° 2875 de fecha 14 de julio de 2020. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

II. IMPÚTESE el gasto al subtítulo 24 de esta Dirección de Servicio.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.


DIRECTOR
DR. LUIS JAIME GAETE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE


DRA. MAU/VIM/ABOS MCMC/NCR/LIS/JVD/mgg

DISTRIBUCIÓN:

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

Copia Digital:

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


Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE



SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. APS, PROGRAMAS Y CICLO VITAL
(COS/JVD/AVV)

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

En Talca a 30 de marzo de 2021 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte N° 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director Dr. **LUIS JAIME GAETE**, médico, RUT [REDACTED] del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **PARRAL**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Calle Dieciocho N° 720, Parral, representada para estos efectos, según se acreditará, por su Alcaldesa (S) Doña **MARIE MICHELE HIRIBARREN TARICCO**, RUT N° [REDACTED], de ese mismo domicilio, 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, se ha decidido impulsar el Programa "Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19", ya que la APS representa el primer nivel de contacto de los individuos y la comunidad con el sistema público de salud y que, se observa un aumento de casos en el hemisferio norte, de personas afectadas por COVID-19, hace suponer que en nuestro país la pandemia se presente con fuerte énfasis durante el transcurso del presente año.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 310 de fecha 16 de marzo del 2021 y la Resolución Exenta que distribuye los recursos es la N° 320 de fecha 17 de marzo de 2021, 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 componentes del Programa "Estrategias de refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19".

Componente 1: Entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio

Componente 2: Rehabilitación COVID en Atención Primaria

Componente 3: Atención Domiciliaria

Componente 5: Triage Presencial

Componente 7: Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencias

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 \$ **69.187.138**, 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 y programas alimentarios en domicilio	Entregar medicamentos y/o alimentación complementaria en domicilio a pacientes COVID y grupos de riesgo con el fin de disminuir probabilidades de contagio. Contratación de TENS para la preparación y despacho de recetas y/o alimentos. Movilización (rendimiento esperado de 20 viajes/mes). Compra de Data Logger certificados (2 unidades) para asegurar trazabilidad de temperatura durante los traslados de medicamentos. Compra de insumos para transporte: contenedores (cajas plásticas) para transporte de medicamentos; sobres térmicos y sus unidades refrigerantes, para traslado de medicamentos que requieren refrigeración.	\$4.675.138
Componente 2: Rehabilitación COVID en Atención Primaria	Brindar atenciones de rehabilitación a personas con secuelas asociada a COVID-19 o síndrome post UCI/UTI en establecimientos APS o en domicilio. Para este propósito se reforzará con kinesiólogo, Terapeuta Ocupacional y/o Fonoaudiólogo. Adquisición de insumos enfocados principalmente a la rehabilitación pulmonar (Ejemplo: válvulas inspiratorias y espiratorias, pimómetro, entre otros). Movilización para la atención domiciliaria de usuarios priorizados y definidos como críticos en rehabilitación con el objetivo de garantizar el acceso temprano y oportuno a servicios de rehabilitación.	\$10.492.000
Componente 3: Atención Domiciliaria	Implementar equipos conformados por Médico y otros profesionales de la salud para reforzar las atenciones que habitualmente se realizan en los establecimientos de salud pero que, por la contingencia actual no es recomendable o factible que se realice en el establecimiento, priorizando a las personas que por su condición de salud requieren atención que no puede ser diferida. Adquisición de insumos, implementación, servicio de transporte para la atención domiciliaria de usuarios priorizados con el objetivo de aminorar el riesgo de contagio o de enfermar gravemente.	\$16.676.000
Componente 5: Triage Presencial	Realizar una evaluación por un profesional que permita priorizar la atención de los usuarios de acuerdo con el motivo de consulta y urgencia de atención, direccionándolos a los flujos establecidos, reduciendo así al mínimo las posibilidades de contacto entre pacientes con sintomatología respiratoria. El recurso está destinado a financiar con médico y otro profesional de la salud según el tipo de establecimiento: SAPU-SAR: Contempla Médico y otro profesional de la salud. CESFAM: Contempla Médico y otro profesional de la salud. PSR: Contempla Médico y otro profesional de la salud.	\$25.344.000
Componente 7: Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencias	Fortalecimiento de servicios de urgencia por medio de su extensión a la modalidad superior a fin de aumentar acceso a prestaciones de salud en situaciones de urgencia otorgando atención inmediata y oportuna.	\$12.000.000
TOTAL		\$69.187.138

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 corte al 30 de junio con información mensual en base al indicador descrito y cuyas fuentes de información serán registros locales o REM según corresponda, con carácter de obligatorio.

Para los componentes 1 y 3 se realizará además una evaluación semanal de producción en base a sistema de recolección de datos implementado por DIVAP.

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.

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

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION:

ESTRATEGIA	INDICADOR	FORMULA	FUENTES	FRECUENCIA	META
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%
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	Semanal	100%
Ampliación de cobertura entrega de PACAM a domicilio	Porcentaje de comunas con implementación de entrega de PACAM a domicilio	(Número de Comunas con entrega de PACAM a domicilio / Número Total de Comunas programadas) *100	Registro Local	Mensual	100%
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%
Rehabilitación COVID	Porcentaje de usuarios en rehabilitación con diagnostico 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%
Atención Domiciliaria	Porcentaje de comunas con disponibilidad de atención domiciliaria	(Número de comunas con Atención Domiciliaria de refuerzo disponible/ Total de comunas con Atención Domiciliaria de refuerzo programada) *100	Reporte registro loca	Mensual	100%

Atención Domiciliaria	Porcentaje de atenciones domiciliarias realizadas	(Número de atenciones Domiciliarias realizadas por refuerzos / Número de Atenciones Domiciliarias por refuerzos Programadas) *100	Numerador: Formulario On line Denominador: Registro Local *Excluye las atenciones consideradas en Plan de Salud Familiar	Semanal	>90%
Triage	Porcentaje de establecimientos con implementación de Triage	(Número de Establecimientos con Recurso Humano contratado para implementación de TRIAGE / Total de establecimientos con TRIAGE programado) *100	Registro Local	Mensual	100%
Fortalecimiento Servicios de Urgencia APS	Porcentaje de Establecimientos de APS que amplían horario.	(N° de dispositivos de urgencia que ampliaron su modalidad/ Total dispositivos de urgencia programados) * 100	Reporte local	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 cuotas mensuales, la primera contra total tramitación del último acto administrativo, y las cuotas restantes contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio

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

NOVENA:

El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley 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 del último acto administrativo (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 restituirá a la Tesorería General de la República, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida o rechazada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto. Para estos efectos, el Departamento de Recursos Financieros del Servicio 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 hasta el 31 de diciembre del año 2021.

La vigencia del presente convenio; para efectos de ejecución, se extenderá hasta el 31 de diciembre del 2021; 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 2022.

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 Dr. Luis Jaime Gaete, para representar al Servicio consta en Decreto Afecto N°57 del 31/12/2019 del Ministerio de Salud. La facultad de Doña Marie Michele Hiribarren Taricco, para representar a la Municipalidad de Parral, consta en Decreto Exento N° 2875 de fecha 14 de julio de 2020. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.



ALCALDESA(S)
I. MUNICIPALIDAD PARRAL



DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE



