



REPUBLICA DE CHILE
 MUNICIPALIDAD DE CURANILAHUE
 DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO DE SALUD

DECRETO N° 2.247/2017 /

CURANILAHUE, 03 de Abril de 2017

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES:

a) El “**CONVENIO PROGRAMA MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL – AÑO 2017**”, suscrito entre el Servicio de Salud Arauco y la Municipalidad de Curanilahue.

b) Los Ord. (DAS) N° 579/2017 de la Jefe de Finanzas del Departamento de Salud Municipal, que envía Convenio para análisis y Ord. (DAS) N° 187/2017 de la Directora (S) del Cesfam “Eleuterio Ramírez”, que da conformidad a Convenio.

c) Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades.

D E C R E T O:

1.- Apruébese el “**CONVENIO PROGRAMA MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL – AÑO 2017**”, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCO**, representada por su Director Don VICTOR VALENZUELA ALVAREZ y la **MUNICIPALIDAD DE CURANILAHUE – DEPARTAMENTO DE SALUD**, representada por su Alcalde Don LUIS GENGNAGEL GUTIERREZ.

2.- El presente Convenio, tendrá vigencia hasta el 31 de Diciembre de 2017.

ANOTESE, COMUNIQUESE, DESE COPIA Y ARCHIVASE


 ALDO SANHUEZA AGUAYO
 SECRETARIO MUNICIPAL

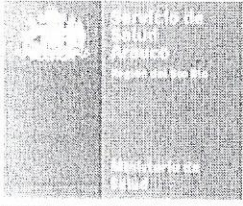

 VICTOR MALDONADO FLORES
 DIRECTOR DE CONTROL


 LUIS GENGNAGEL GUTIERREZ
 ALCALDE

LGG/ASA/MMF/JRA/IVV/scc

DISTRIBUCION:

- Secretaría Municipal
- DIDECO/ Jefe Depto. de Salud Municipal
- Jefe de Personal Depto. de Salud Municipal
- Jefe de Finanzas Depto. de Salud Municipal
- **Transparencia Municipal**
- Dirección de Control Interno
- Dirección Centro de Salud Familiar “Eleuterio Ramírez”
- Jefa de S.O.M.E Cesfam “Eleuterio Ramírez”
- Archivo Decretos Alcaldicios Depto. de Salud Municipal
- Comprobante de Ingreso
- Decreto de Pago
- Archivo “Convenio Programa Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención



DEPTO. ASESORIA JURIDICA

CONVENIO

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL MUNICIPALIDAD DE CURANILAHUE

En Lebu a 27 de marzo de 2017, entre el **Servicio de Salud Arauco**, persona jurídica de derecho público, Rut 61.954.500-1, domiciliado en calle J.M. Carrera N° 302 de la ciudad de Lebu, representado por su Director Sr. **Víctor Valenzuela Álvarez**, del mismo domicilio, en adelante "**El Servicio**" y la **I. Municipalidad de Curanilahue**, Rut 69.160.200-1, domiciliado en calle Arturo Prat N° 801, Curanilahue, representada por su **Alcalde don Luis Gengnagel Gutierrez**, de ese mismo domicilio, en adelante "**La Municipalidad**", se ha acordado celebrar el siguiente 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 6° del Decreto Supremo N° 174 del 2014, 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, enmarcadas 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 de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1264 de 28 noviembre del 2016, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, 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 todas o algunas de las siguientes componentes del Programa de Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal:

1. **Componente 1:** Implementación de proyectos para disminución de brechas de recursos físicos en el proceso de Autorización o Demostración Sanitaria.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes 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 anual y única de **\$4.000.000.- (cuatro millones de pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

ESTABLECIMIENTO	NOMBRE DEL PROYECTO	MONTO ASIGNADO
CESFAM E. RAMIREZ	RENOVACIÓN DE TERMOMETROS DE MAXIMA Y MINIMA DE UNIDADES CLAVES(VACUNATORIO, PROCEDIMIENTOS Y FARMACIA	100.000
CESFAM E. RAMIREZ	HABILITACION DE EXTRACTOR DE AIRE FORZADO, BOX DE ATENCIÓN PODOLOGICO	600.000
CESFAM E. RAMIREZ	HABILITACION DE AIRE ACONDICIONADO LA UNIDAD DE PROCEDIMIENTOS/SAPU (EMPOTRADO A CIELO AMERICANO)	1.150.000
CESFAM E. RAMIREZ	HABILITAR UNIDAD DE CALIDAD DEL CESFAM E. RAMIREZ	1.150.000
CESFAM E. RAMIREZ	HABILITAR IMPRESORA PARA IMPRESIÓN DE INDICACIÓN MEDICA PARA USUARIOS DEL CESFAM E. RAMIREZ	800.000
CESFAM E. RAMIREZ	HABILITAR DISPENSADOR DE PAPEL Y JABON EN BOX DE ATENCION CLINICA	200.000
	TOTAL	4.000.000

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

El Servicio de Salud priorizará y seleccionará el/los proyecto/s de la/s comuna/s que mejor se enmarquen en el objetivo de cierre de brechas para Autorización y Demostración Sanitaria para Acreditación de Calidad de los establecimientos.

Los convenios de traspaso de recursos desde los Servicios de Salud a los Municipios deberán tramitarse con suma celeridad a partir del día en que los Servicios sean informados mediante resolución emitida por el MINSAL respecto de la distribución de recursos por Servicio. Se recomienda que las resoluciones y convenios con cada comuna, así como el ingreso de estos datos en la plataforma "Sistema de Monitoreo APS", **no se dilate más allá del último día hábil de marzo del año en curso**, de modo de favorecer el inicio de las obras en época estival, especialmente en aquellas comunas con dificultades climáticas.

Los Servicios de Salud se encargarán de monitorear el avance de las comunas en la ejecución de los proyectos, empleando para ello el formato del Anexo 2. Podrán también asesorar a las comunas en aquellas materias que ellas soliciten o cuando se observe errores. Del mismo modo, los Encargados Técnicos de los Servicios de Salud pueden realizar consultas al Encargado Técnico a Nivel Central, así como también las contrapartes financieras.

Se recomienda que el Encargado Técnico del Servicio de Salud lleve registro de los números ID de las licitaciones que los Municipios suban al portal www.mercadopublico.cl de modo de chequear su avance en la adjudicación.

El Primer Informe de Estado de Situación debe dar cuenta del estado de tramitación del respectivo convenio el cual debe estar firmado antes del 30 de abril del presente.

La Primera Evaluación se efectuará conforme al estado de avance de los proyectos al 31 de mayo, enviado al servicio de salud, el informe de evaluación de este primer corte lo realizará el Encargado Técnico del Programa a Nivel Central, emitiendo un Informe de Evaluación y Reliquidación por Comuna, que considerará los proyectos seleccionados y su estado de avance informado, conforme al cálculo indicado en el Anexo 2:

$$\text{Indicador} = \frac{\text{Nº de proyectos de la comuna en situación 1 al 6}}{\text{Nº de proyectos total comunal (situación 1 al 7)}} \times 100 \quad \Bigg| \quad = \quad \boxed{}$$

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación por comuna de la segunda cuota en el mes de junio, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del
60,00%	30%
Entre 50,00% y 59,99%	0%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Menos del 40%	75%
	100%

El segundo informe y final se efectuará por parte de los Servicios con el estado de situación de los proyectos al 30 de Octubre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de los proyectos comprometidos; esto significa, que cuenten con acta de recepción definitiva conforme y sin observaciones. El Anexo 2 deberá ser enviado por parte del Encargado del programa mediante correo electrónico al Encargado Técnico del Programa del Servicio y este a su vez, informar a Nivel Central hasta el día 10 de Enero del año siguiente, de modo de cerrar el año.

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

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

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

Indicadores

▪ Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:

Indicador: Porcentaje de proyectos de la comuna con avance registrado en informe.

Fórmula de cálculo: (Nº de proyectos de la comuna que registran avance / Nº de Total de Proyectos por comuna incluidos en la nómina de seleccionados y no desistidos) *100

Medio de verificación: Informe del Servicio de Salud conforme a formato Anexo 2, indicado en el programa.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota en el mes de Julio, contra el grado de cumplimiento del Programa.

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. 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.

DECIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DECIMA 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 presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo se renovará sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él.

Sin perjuicio de la renovación del convenio, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.



SERGIO GENGNAGEL GUTIERREZ
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE CURANILAHUE



SR. VICTOR VALENZUELA ALVAREZ
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD ARAUCO