



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE
Departamento de Salud Litueche



DECRETO ALCALDICIO N° 1449
LITUECHE, 30 de diciembre de 2022

CONSIDERANDO:

- La Resolución Exenta N° 3656 de fecha 05 de octubre del 2022, que aprueba convenio "Programa de Reforzamiento de Salud Integral de Niños , Niñas Adolescentes y Jóvenes Vinculados a la Red de Programas Del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME)".
- Que dicho convenio ha sido suscrito entre el Servicio de Salud de la Región del Libertador Gral. Bernardo O'Higgins y la Ilustre Municipalidad de Litueche.

VISTOS:

La Ley N° 19.378, Atención Primaria de Salud Municipal. Lo dispuesto en el artículo 4º, letra b), artículo 8º, Artículo 65º de la Ley N° 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y las facultades que me confiere la misma Ley. El Decreto Alcaldicio N°732 de fecha 28 de junio de 2021, que Asume al cargo de Alcalde de la Municipalidad de Litueche don Rene Acuña Echeverría. Decreto Alcaldicio N° 1.145 de fecha 10 de septiembre de 2020, que fija Subrogancia al cargo de Secretaria Municipal. Decreto Alcaldicio N°740 de fecha 30 junio de 2021 que RENEVA los Decreto Alcaldicios N°s 597 y 847 de 2018, que delegan la firma bajo la formula "Por orden del Sr. Alcalde" a la Administradora Municipal.

DECRETO:

- 1.- **Aprueba** en todas sus partes de Convenio "Programa de Reforzamiento de Salud Integral de Niños , Niñas Adolescentes y Jóvenes Vinculados a la Red de Programas Del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME)". Suscrito entre el Servicio de Salud de la Región del Libertador Gral. Bernardo O'Higgins y la Ilustre Municipalidad de Litueche.
- 2.- **Transcribese** Convenio al presente Decreto Alcaldicio.

CONVENIO "PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCION ESPECIALIZADA MEJOR NIÑEZ Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES (SENAME)"

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE

En Rancagua, a 29 de agosto de 2022, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N°61.606.800-8, representado por su Director (S) Don Jaime Gutiérrez Bocaz, ambos con domicilio en Alameda N°609, de Rancagua, en adelante "El

Servicio”; y la Ilustre Municipalidad de Litueche, persona jurídica de derecho público, RUT: 69.091.100-0, representada por su Alcalde Don René Acuña Echeverría, ambos domiciliados en Avenida Cardenal Caro N° 796, Litueche, quien en adelante se denominará **“La Municipalidad”**, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: 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.”

SEGUNDO: 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 denominado **“Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes vinculados a la Red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME)”** en Centros de Salud de Atención Primaria Municipal, con el propósito de mejorar las condiciones de salud general y de salud mental, en estos grupos de personas, ya sea por vulneración de derechos o bajo la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente, incluyendo a personas adultas con discapacidad que viven en residencias SENAME, asegurando el acceso, oportunidad y calidad de la atención. El referido Programa ha sido aprobado mediante Resolución Exenta N°943, de fecha 14 de diciembre de 2021, y cuyos recursos fueron aprobados mediante la Resolución Exenta N° 136 del 26 de enero de 2022, ambas del Ministerio de Salud, instrumentos que desde luego se entienden forman parte integrante del mismo y que **“La Municipalidad”**, se compromete a desarrollar en virtud del presente convenio.

TERCERO: El propósito general del Programa es mejorar las condiciones de salud de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, que participan de programas de Mejor Niñez y SENAME, ya sea con vulneración de derechos o bajo la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente respectivamente; asegurando el acceso, oportunidad y calidad de la atención de salud.

Población Objetivo:

Niños, niñas, adolescentes y jóvenes que participan en programas de Mejor Niñez y SENAME, ya sea en dispositivos residenciales, ambulatorios o de la ley de responsabilidad penal adolescente (medio libre, CIP-CRC, semicerrado). Se consideran también las personas mayores de 18 años que por razones de estudio permanecen aún en residencias SENAME y personas en situación de discapacidad mayores de 18 años que viven en residencias SENAME.

Objetivo General: Fortalecer y mejorar las condiciones de salud general y de salud mental, en niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados a programas de Mejor Niñez y SENAME, tanto ambulatorios como del sistema de protección de derechos y sistema de responsabilidad penal adolescente.

Objetivos Específicos:

- a) Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud general integral en establecimientos de salud de APS a NNAJ vinculados a Programas de Mejor Niñez y SENAME, tanto en dispositivos de protección (programas ambulatorios, residencias de protección), como de responsabilidad penal adolescente (CIP-CRC y régimen semicerrado).
- b) Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud mental que corresponden al nivel de atención primaria, a NNAJ vinculados a Programas de Mejor Niñez y SENAME, tanto en

dispositivos de protección (programas ambulatorios, residencias de protección), como de responsabilidad penal adolescente (CIP-CRC y régimen semicerrado).

Componentes:

El Programa de Reforzamiento de atención de salud integral a NNAJ vinculados a Programas de Mejor Niñez y SENAME, posee 2 componentes:

Componente 1	Atención de salud general en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC
Componente 2	Atención de salud mental en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC

Estrategias:

- Reforzar al equipo de salud del sector, con recursos que aseguran horas disponibles que permitan el acceso a prestaciones sanitarias según necesidad individual de estos NNAJ.
- Las estrategias se refieren a las acciones de salud que deben realizar los equipos de salud de APS, las cuales corresponden a las prestaciones del Plan de Salud Familiar y al refuerzo de programas dirigidos a NNAJ ya implementados, como el Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADBP) del Chile Crece Contigo, Acompañamiento Psicosocial, Programa de Salud Mental Infantil (PASMI), Detección Intervención y Referencia asistida para alcohol, tabaco y otras drogas (DIR), Espacios amigables para adolescentes, entre otros programas de reforzamiento.
- Esto implica no contratar personal exclusivo para atender NNAJ vinculados a Mejor Niñez y SENAME en ninguna modalidad (como por ejemplo: rotación del recurso humano por establecimientos de APS o residencias de la comuna, o existencia de profesionales con dedicación exclusiva a la atención de esta población).
- El foco del Programa es la atención integral de los NNAJ por el equipo de sector, de acuerdo al Modelo de Atención Integral en Salud con enfoque familiar y comunitario, no por un equipo con dedicación exclusiva a esta población, pudiendo contratar recurso humano para resolver la brecha de horas que permita la atención integral de salud y la atención de salud mental de los NNAJ, pero todo el equipo del Cesfam atiende a población vinculada a Mejor Niñez y SENAME, según la necesidad particular de cada NNAJ. La brecha a contratar puede ser en jornadas completas, parciales o en extensión horaria de acuerdo a las necesidades de cada realidad local.

CUARTO: La definición de las metas se establece en función de las residencias y los Programas ambulatorios de Mejor Niñez que existen en la comuna, o centros privativos de libertad (CIP-CRC o semicerrado) de SENAME, de acuerdo a la siguiente distribución:

COM UNAS	PROGRAMAS AMBULATORIOS	INSTITUCION COLABORADORA	DIRECCION	TELEFONO	NOMBRE DEL DIRECTOR	TELEFONO DIRECTO	CORREO ELECTRONICO
LITUECHE	PPF Marchigüe	Fundación León Bloy	Av. María Errazuriz N° 420	2831173	Daniela Piña Gonzalez		

			Marchigue				
LITUE CHE	PPF - QOL	CORPORACIÓN PRODEL	PABLO GONZALEZ N° 36	965115328	KATHERINE LORENA ESCALONA CORREA	932279594	ppf.qol@gmail.com
LITUE CHE	PRM - PICHILEMU	FUNDACION LEON BLOY PARA LA PROMOCION INTEGRAL DE LA FAMILIA	LA CONCEPCION N° 835	722842547	PAULA HORMAZA BAL POBLETE	995367700	prmpichilemu@gmail.com
LITUE CHE	PIE - SANTA CRUZ	FUNDACIÓN MI CASA	PASAJE LAS TORCAZAS N° 301	722822156	LUIS ENRIQUE CASTILLO CACERES	981202458	piesantacruz@fundacionmicasa.cl
LITUE CHE	FAE - DEM SANTA CRUZ	FUNDACIÓN NACIONAL PARA LA DEFENSA ECOLOGICA DEL MENOR DE EDAD FUNDACION (DEM)	21 DE MAYO N° 317	722825343	KATHERINE ANDREA ROMÁN AGUILERA	971618825	faeprosantacruz@fundaciondem.cl
LITUE CHE	DAM - PICHILEMU	FUNDACIÓN TRABAJO CON SENTIDO	MAR AZUL N° 688	443062005	ANGELA HERNÁNDEZ GONZÁLEZ	968356328	ftconsentidodampichilemu@gmail.com

Con la siguiente meta de niños, niñas, adolescentes y jóvenes a atender por cada Programa ambulatorio:

PROGRAMAS AMBULATORIOS	NNAJ en Atención	Atención integral de Salud. N° de NNAJ a atender	Valor canasta de atención integral	Total Atención Integral de Salud	Atención de Salud Mental en APS. N° de NNAJ a atender	Valor canasta de salud mental	Total Atención de Salud Mental
PPF Marchigue	5	5	40.347	201.735	4	42.272	169.088
PPF - QOL	33	33	40.347	1.331.451	23	42.272	972.256
PRM - PICHILEMU	23	23	40.347	927.981	16	42.272	676.352
PIE - SANTA CRUZ	3	3	40.347	121.041	2	42.272	84.544

FAE - DEM SANTA CRUZ	6	6	40.347	242.082	4	42.272	169.088
DAM - PICHILEMU	8	8	40.347	322.776	6	42.272	253.632
		78		3.147.066	55		2.324.960

Considera recursos también

Arriendo de traslado para el equipo de salud	\$ 909.180
Insumos para actividades promocionales y preventivas	\$ 200.000
Adicional refuerzo metas	\$ 909.180

QUINTO: Conforme lo señalado en la cláusula precedente el “El Servicio”, traspasará a “La Municipalidad”, una vez afinada la Resolución aprobatoria de este convenio y recibidos los recursos por “El Servicio”, la suma de \$.- 6.881.206 (Seis millones ochocientos ochenta y un mil doscientos seis pesos), con el objeto de alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio.

Por su parte, “La Municipalidad” se obliga a cumplir todos y cada uno de los objetivos del Programa, procediendo a la ejecución de sus acciones, en la modalidad correspondiente, para los beneficiarios del sector público de salud en la Atención Primaria.

SEXTO: Para las prestaciones de refuerzo para la atención general en el establecimiento de APS, componente 1, el equipo de profesionales, concentración y rendimiento, se distribuye de la siguiente forma:

Actividad	Profesional	Concentración	Rendimiento en minutos
Control de salud	Enfermera	3	20
Control de salud	Matrona	3	30
Control de salud	Médico	3	20
Control de salud	Nutricionista	3	30

SEPTIMO: Para las prestaciones de refuerzo para la atención de salud mental en establecimientos de APS, componente 2, el equipo de profesionales, concentración y rendimiento, se distribuye de la siguiente forma:

Actividad	Profesional	Concentración	Rendimiento en minutos
Control de salud	Asistente Social	2	30
Control de salud	Psicólogo	3	30
Control de salud	Médico	3	20
Informe	Psicólogo	1	45
Intervención Psicosocial	Psicólogo/ Trabajador Social	4	90

OCTAVO: Los productos esperados de ambas intervenciones son:

Producto 1: Refuerzo de prestaciones de salud general contenidas en el Plan de Salud Familiar

- a-. Realización de prestaciones y/o acciones de salud general de acuerdo a las necesidades de cada NNAJ según curso de vida.
- b-. Realización de visitas integrales en domicilio (hogar-familia) y/o en el ámbito educacional y/o en la residencia.
- c-. Realización de acciones de promoción
- d-. Realización de acciones de prevención
- e-. Realización de reuniones y coordinaciones pertinentes con el equipo de la residencia o programa ambulatorio

Producto 2: Refuerzo de prestaciones de salud mental que corresponden al nivel de atención primaria

- a-. Detección e identificación de NNAJ que requieren atención de salud mental en APS
- b-. Realización de prestaciones y/o acciones de salud mental en APS de acuerdo a las necesidades de cada NNAJ según curso de vida.
- c-. Evaluación de la situación al ingreso y egreso del programa de salud mental en APS
- d-. Realización de visitas integrales en domicilio (hogar-familia) y/o en el ámbito educacional y/o en la residencia.
- e-. Elaboración de informes a tribunales
- f-. Realización de reuniones y coordinaciones pertinentes con el equipo del programa ambulatorio.

NOVENO: Para lograr lo anterior, en lo operativo, para el desarrollo del Programa, se deben efectuar las siguientes acciones:

- 1-. Tomar contacto con los Programas ambulatorios, tanto de Mejor Niñez como de SENAME, que atienden niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la comuna, para lo cual en la cláusula cuarta de este convenio, se dispone del nombre del programa, la institución colaboradora, dirección, fono de contacto, nombre del director, número de NNAJ en atención y la cobertura territorial.
- 2-. Cuando la sede del programa ambulatorio se encuentra en una comuna distinta a la del convenio, el objetivo de dicho contacto es obtener la nómina de niños, niñas, adolescentes y jóvenes que atiende el programa que se ubica en la otra comuna, con todos sus datos para posteriormente ubicarlos en la comuna del convenio.
- 3-. Una vez identificados los niños, niñas, adolescentes y jóvenes que son de la comuna del convenio, tomar contacto con ellos y efectuar las siguientes acciones:
 - Verificar que se encuentren inscritos en el sistema per-cápita. De acuerdo a su grupo etareo, revisar si cuentan con sus controles de salud al día, si han recibido sus vacunas, integrarlos al Cefsam para que reciban toda la cartera de prestaciones de Atención Primaria que se encuentra disponible para ellos y de acuerdo a sus necesidades para mejorar su condición de salud.
 - Interesa que la comuna utilice los recursos en todas aquellas acciones que sean pertinentes al programa y que efectivamente se inicie la vinculación con los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de los programas ambulatorios, incorporando la mirada del continuo de la atención, es decir, promoción, prevención, tratamiento y/o rehabilitación..

- Reforzar horas profesionales que sean necesarias de acuerdo a las necesidades de salud de estos niños, niñas, adolescentes y jóvenes, considerando el continuo de la atención.
- No se deben contratar equipos con dedicación exclusiva a la atención de estos niños, niñas, adolescentes y jóvenes, ni tampoco equipos que roten por dispositivos.
- Se asignan recursos para movilización de los equipos para realizar acciones educativas, promocionales y preventivas, operativos de salud en las sedes de los programas ambulatorios.
- El componente salud general permite contratar la brecha de recursos humanos para el cumplimiento de la meta, pudiendo ser enfermera, matrona, nutricionista y médico, para realizar consultas y controles de salud, visitas domiciliarias, consejerías, talleres educativos u otras acciones de promoción y prevención.
- El componente de salud mental permite contratar la brecha de recursos humanos para el cumplimiento de la meta, pudiendo ser psicólogo, trabajador social y médico, para realizar consultas y controles, intervención psicosocial, visitas domiciliarias, consultorías, informe de salud mental a tribunal u otras acciones que sean pertinentes a las necesidades de estos niños, niña, adolescentes y jóvenes.
- Los valores hora para pagar los contratos de los profesionales anteriormente mencionados, para este año 2022 son:

Categoría	Valor hora \$
A	10.292
B	7.820
C	3.999
D	3.842
E	3.572
F	3.149

- Mantener contacto permanente con el programa ambulatorio, planificar actividades en conjunto, definir las necesidades que se abordaran en este período, efectuar reuniones de coordinación.

DECIMO: La evaluación se realizará con corte al 31 de diciembre, fecha en que “La Municipalidad” deberá tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente y ejecutadas. Los Establecimientos y Municipios deberán informar al Servicio de Salud, el cierre anual del programa y el resultado obtenido en el informe final del Programa. Asimismo, el Servicio de Salud, deberá presentar la información de cierre anual del programa, informando y validando el desarrollo del programa y las acciones realizadas de monitorización y reuniones de trabajo trimestrales.

Indicadores y Medios de Verificación:

“El Servicio”, evaluará el grado de desarrollo y cumplimiento del Programa, conforme la meta contenida en este. La meta y el cumplimiento anual esperado del programa, con su peso relativo, se muestra en la siguiente tabla:

	Indicador	Numerador/ Denominador	Medio de Verificación	Meta	Estrategia	Ponderador
1	Monitoreo comunal de la ejecución del PRAPS	Dicotómico, informe recepcionado por Servicio de Salud: Si - No	Informe	100 %	Cada comuna envía un informe	50%

						de monitoreo al Servicio de Salud	
2	Atención de salud de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de programas Mejor Niñez y SENAME	N° de NNAJ de programas Mejor Niñez y SENAME atendidos	N° de NNAJ de programas Mejor Niñez y SENAME comprometidos a atender	REM P13 Sección B	100 %	Atención de salud general y atención de salud mental en APS	50%

UNDECIMO: Las prestaciones de salud, tanto de salud general como de salud mental, deben registrarse, para fines de la evaluación que efectúa "El Servicio", como el Ministerio de Salud, en los siguientes REM:

REM	Nombre	Sección	Prestación a Registrar
A-01	Controles de salud	B	Controles de salud según ciclo vital
A-03	Aplicación y resultados de escalas de evaluación	D.7	Aplicación y resultados de pauta de evaluación con enfoque de riesgo odontológico
A-04	Consultas y otras atenciones de salud	A	Consultas médicas
		B	Consultas otros profesionales no médicos
		N	Ingreso al Programa de Salud Mental en APS
		O	Egresos del Programa de Salud Mental por altas clínicas de APS
A-06	Programa de Salud Mental en Atención Primaria	A.1	Controles de Atención Primaria
		E	Planes de cuidado integral (PCI)
A-09	Atención de salud bucal en la red asistencial	A	Consultas y controles odontológicos realizados en APS
		B	Actividades de odontología general realizados en nivel primario
		C	Ingresos y egresos en APS
		D	Interconsultas generadas en establecimientos de APS
		G	Programas especiales y GES
		I	Consultas, ingresos y egresos en especialidades odontológicas realizados en nivel primario y secundario de salud.
P-13	Niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la red de protección SENAME en atención	A	Población SENAME potencial de atención en APS al corte
		B	Niños, niñas., adolescentes y jóvenes vinculados a población SENAME en control de salud en APS al corte
		C	Variables de seguimiento a población SENAME en control de salud en APS al corte
		D	Niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red SENAME en control de salud mental en especialidad al corte

DUODECIMO: Los recursos presupuestarios aludidos en la cláusula quinta, serán transferidos por "El Servicio" a "La Municipalidad" en dos (02) cuotas, la primera equivalente a un 70% del total de los recursos, cuando se encuentren recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud; la segunda cuota equivalente al 30% restante, de acuerdo a los resultados de la evaluación con corte al 31 de octubre, la cual se aplicará a los recursos asociados y se encuentren rendidos los recursos de la primera cuota por "La Municipalidad", atendido que de no encontrarse dicha rendición de manera satisfactoria

por "El Servicio", no será traspasada la segunda cuota aludida, ello conforme establece el artículo 18 de la Resolución N°30, de 2015 de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, concordante con su Dictamen N°51.246, de 2017.

DÉCIMO TERCERO: "El Servicio" podrá requerir a "La Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del Programa, y sus componentes específicos, con los detalles y especificaciones que estime del caso.

DECIMO CUARTO: "El Servicio" no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, para 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.

DÉCIMO QUINTO: Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en la cláusula anterior y demás políticas de Auditoría y otras determinadas por "El Servicio", este último designa para todos los fines que fueren pertinentes, como responsables técnicos y supervisores del Programa a los funcionarios Doña Sabina Valdivia Molina y don Nelson Muñoz Romero, ambos de la Dirección de Atención Primaria; y como responsable de la transferencia de los recursos presupuestarios del mismo a don Gerardo Cisternas Soto, Jefe Departamento de Finanzas, o a quienes legalmente les subroguen, todos funcionarios de "El Servicio", quiénes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos, especialmente en lo que establece el artículo 5° de la Ley N°18.575, esto es, el deber de velar por la correcta utilización de los fondos traspasados objeto de este convenio.

No obstante lo anterior, los funcionarios aludidos en su rol encomendado, deberán a lo menos disponer de un monitoreo sobre los gastos involucrados y la eficacia en la ejecución de los objetivos del programa y que para cuyo efecto "La Municipalidad", se obliga desde luego a registrar mensual y detalladamente la ejecución de los recursos en el Sistema de Rendición de cuentas de la Contraloría General de la República (SISREC), obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende.

DÉCIMO SEXTO: Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos presupuestarios, objeto de este convenio, y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, "El Servicio" conjuntamente con "La Municipalidad", deberán velar y procurar por el estricto cumplimiento de lo establecido en la Resolución N°30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que "Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas", dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, y demás normas que regulan la materia, instrumentos que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocidos, reproducidos y desde luego pasan a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes. Al respecto y con la finalidad de abordar integralmente las revisiones y/o rendiciones financieras objeto de la ejecución del programa materia de este convenio, "El Servicio" podrá además a través de su Departamento de Auditoría, efectuar los procesos inherentes con la misma.

DÉCIMO SEPTIMO: El presente convenio rige a partir del primero de enero del presente año 2022, hasta el 31 de diciembre del mismo año, debiendo considerarse extendido, dicho término de la vigencia, solo hasta la aprobación de la rendición de cuentas, o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados, por "La Municipalidad", en concordancia con lo que establece el Dictamen N°92.578 de 2016, si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que, de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 30 días, previos a su término. No obstante, lo anterior "El Servicio" podrá poner término anticipado al convenio de manera fundada previo informe que para estos efectos deberá emanar de la Dirección de Atención Primaria, el que deberá dar cuenta del incumplimiento por parte de "La Municipalidad" de los objetivos propios del programa o del uso de recursos para fines diferentes a los transferidos y, de ocurrir tal situación se notificará a "La Municipalidad", en el mismo plazo y forma antes aludida. Sin perjuicio de lo anterior, "La Municipalidad" deberá velar por dar estricto y cabal cumplimiento al plazo ya otorgado

para la ejecución de los recursos en las metas, componentes y/o estrategias del Programa según sea el caso, habida consideración de la obligatoriedad del cumplimiento de la **"anualidad presupuestaria."**

No obstante, lo anterior el presente convenio se entiende prorrogado en forma automática y sucesiva siempre que el Programa de Salud objeto del mismo, cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término en la forma ya antes referida. La eventual prórroga del presente convenio comenzará a regir desde el 01 de enero del año presupuestario siguiente, y su duración podrá extenderse hasta el 31 de diciembre del mismo año inclusive, ello en armonía con lo solicitado por el Subsecretario de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, mediante su Ordinario C73 N° 2509, de fecha 19 de agosto de 2021, instrumento que desde luego los comparecientes dan por reconocido, y pasa a formar parte integrante del presente convenio.

Prorrogado el presente convenio, **"El Servicio"**, deberá dictar en su oportunidad una resolución que establezca para el nuevo periodo prorrogado, las metas, objetivos, componentes, estrategias u otras que fueren inherentes con el Programa, como asimismo disponer sobre los recursos presupuestarios eventualmente disponibles para el nuevo periodo prorrogado. *Sin perjuicio de lo señalado precedentemente, las partes dejan constancia que, de acuerdo a lo establecido en el artículo 52 de la Ley sobre Procedimientos Administrativos 19.880 y que el presente convenio solo tiene efectos beneficiosos respecto de la población beneficiaria y que estas prestaciones se encuentran otorgadas desde la fecha de entrada en vigencia las cuales no se han interrumpido y que dichas acciones de salud se encuentran en ejecución y en desarrollo, constando además que tales acciones no vulneran derechos de terceros, las prestaciones efectuadas desde la fecha de vigencia del presente convenio hasta la completa tramitación de su resolución aprobatoria.*

Los recursos disponibles y presentes deben ser imputados al Ítem Presupuestario 24.03.298 del Presupuesto vigente 2022 del Servicio de Salud O'Higgins".

DÉCIMO OCTAVO: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, **"La Municipalidad"** deberá restituir los fondos no ejecutados, no rendidos u observados al término de este año presupuestario correspondiente al año 2022, dentro del plazo de 15 días hábiles. Sin perjuicio de lo anterior, **"El Servicio"** realizará informe evaluativo técnico financiero que dará a conocer a la comuna y donde podrá requerir una restitución de fondos mayor a lo no realizado por la comuna, si correspondiere, ello en concordancia de lo establecido en el Dictamen N°92.578, de 2016, de la Contraloría General de la República.

DÉCIMO NOVENO: Complementario a lo expuesto en la cláusula duodécima, los comparecientes, desde luego, se obligan a cumplir estrictamente lo establecido en el Artículo N° 13 de la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que **"Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas"**, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, que establece: **"Solo se aceptarán como parte de la rendición de cuentas los desembolsos efectuados con posterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia. En casos calificados, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, siempre que existan razones de continuidad o buen servicio, las que deberán constar en el instrumento que dispone la entrega de los recursos"**, ello fundado en la oportunidad y la forma mediante la cual el Ministerio de Salud transfiere efectivamente los recursos presupuestarios a **"El Servicio"**, y este a su vez la oportunidad con la que transfiere a los diferentes Municipios como en el caso de este convenio, situación que, sin duda, genera una serie de dificultades tanto administrativas como de ejecución de los diferentes componentes o estrategias del Programa, situaciones que de hecho deben ser permanentemente asumidas por los comparecientes, solo con la finalidad de no perjudicar, entorpecer o menoscabar las necesidades propias de salud que requieren los beneficiarios de **"La Municipalidad"**, agregado a que los comparecientes, conforme su investidura pública, deben procurar y velar por la continuidad y servicialidad de los entes de salud, ello también conforme lo consigna la Ley N°18.575, en el sentido que se debe actuar por iniciativa propia, en el cumplimiento de sus funciones, procurando la simplificación de sus trámites.

VIGESIMO: La Personería de don Jaime Gutiérrez Bocaz, para representar al Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, en su calidad de Director (S), consta del Decreto Exento N° 34 de fecha 29 de marzo de 2022, del Ministerio de Salud, en trámite de Toma de Razón por Contraloría

General de la República; la personería de Don René Acuña Echeverría, para representar a la Ilustre Municipalidad de Litueche, en su calidad de Alcalde, consta del Decreto Exento Alcaldicio N° 732, de fecha 28 de Junio de 2021, del referido Municipio.

VIGESIMO PRIMERO: Para todos los efectos derivados del presente convenio, las partes domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

VIGESIMO SEGUNDO: El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de "La Municipalidad"; uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y los restantes en poder de "El Servicio." Asimismo y para efectos de la obtención de copias de este convenio, podrán obtenerse a través de la herramienta denominada "GOOGLE DRIVE", de "El Servicio", sin perjuicio que además, la Dirección de Atención Primaria, podrá otorgar las copias que le sean requeridas formalmente.

JAIME GUTIERREZ BOCAZ
DIRECTOR (S)
SERVICIO SALUD DEL LIBERTADOR
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

RENE ACUÑA ECHEVERRIA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE LITUECHE

ANOTESE, COMUNIQUESE, PUBLIQUESE Y ARCHIVASE
"Por orden del Sr. Alcalde"



LAURA URIBE SILVA
SECRETARIA MUNICIPAL



CLAUDIA SALAMANCA MORIS
ADMINISTRADORA MUNICIPAL

CSM/LUS/RPV/2021/all

Distribución:

- Oficina de Partes
- Archivo de oficina
- Archivo de convenios

