



SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR-QUILLOTA
Int. N° 167 del 05-03-2020

APRUEBA PRÓRROGA CONVENIO “Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes vinculados a la red de programas del SENAME” con I. Municipalidad de Quilpué.

1605

RESOLUCION EXENTA N°

VIÑA DEL MAR,

10 MAR. 2020

VISTOS estos antecedentes:

- 1.- La Resolución Exenta N° 993 MINSAL del 19 de diciembre de 2019 que aprueba la continuidad del “Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes vinculados a la red de programas del SENAME” para el año 2020.
- 2.- La Resolución Exenta N° 97 MINSAL del 21 de febrero de 2020 que distribuye recursos al Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes vinculados a la red de programas del SENAME” para el año 2020.
- 3.- La Resolución Exenta N° 2466 del 11 de abril de 2019 que aprueba convenio “Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes vinculados a la red de programas del SENAME”, efectuado entre el Servicio de salud Viña del Mar – Quillota y la Ilustre Municipalidad de Quilpué.
- 4.- La cláusula décimo tercera del citado convenio que establece su prórroga y las condiciones para su formalización.

TENIENDO PRESENTE, lo dispuesto en el DL. N° 2.763, de 1979; D.S. N° 140/2004 y D.E N° 06/2019, todos del Ministerio de salud; Resoluciones N°07 y °08/2019, ambas de la Contraloría General de la República y en uso de las facultades que me encuentro investido;

RESUELVO

1.- APRUÉBASE la prórroga del Convenio “Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes vinculados a la red de programas del SENAME”, efectuado entre el Servicio de salud Viña del Mar – Quillota y la Ilustre Municipalidad de Quilpué, cuyo texto está expresado en la Resolución Exenta N° 2466 del 11 de abril de 2019.

2.- MODIFÍQUESE la cláusula CUARTA del citado convenio con lo siguiente: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud y para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas sucesivas, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma total de \$ **25.900.148 (veinticinco millones novecientos mil ciento cuarenta y ocho pesos)**.

La Municipalidad se obliga al mes siguiente de la total tramitación del convenio, a presentar informe que detalle cómo implementará localmente este Programa; así como, a seguir las indicaciones u orientaciones señaladas por el Servicio durante esta implementación.

3. MODIFÍQUESE la cláusula SEXTA en lo que respecta a lo siguiente:

Segunda Evaluación: Mes de Julio.

Se efectuará una evaluación al **31 de julio** del año en curso. De acuerdo a los resultados se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento de las metas del programa es inferior al 50% de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
≥50%	0%
Entre 40% y 49%	25%
Entre 30% y 39%	50%
Entre 20% y 29%	75%
Menos del 20%	100%

El cumplimiento se aproximará en caso que sobrepase el 0,5%.

Las comunas deberán informar a los Servicios de Salud, a través de un informe de avances, emitido con fecha tope de 5 días hábiles a contar de la fecha del corte, con el fin de describir las acciones desarrolladas en el período y un plan de abordaje para asegurar el cumplimiento de la meta asignada.

La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del programa y el cumplimiento general del mismo, se calculará en base al cumplimiento individual de cada componente, productos, indicadores y metas, con sus respectivos pesos relativos. La sumatoria de dichos resultados, dará cuenta del cumplimiento total del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento del Programa, la comuna podrá apelar la no reliquidación de recursos, a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, explicitando las causas y acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podrá solicitar al MINSAL la no reliquidación del Programa, por medio de un Ordinario dirigido al Subsecretario de Redes Asistenciales.

No obstante, la situación excepcional indicada, 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. 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.

Finalmente, los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

4. ESTABLÉCESE que el Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados acto que fiscalizará a través de la Unidad de Rendiciones de la Dirección de atención Primaria y por el Departamento de Auditoría del SS. de ser requerido. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la

Resolución N° 30 del 2015 de la Contraloría General de la república, **que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, dentro de los quince primeros días hábiles administrativos del mes siguiente** al que se informa, a fin de determinar la correcta inversión de los fondos otorgados y el cumplimiento de los objetivos previstos en la ley o en el acto que ordena la transferencia. Considerar además que no cumplir con esta normativa significará no transferir los recursos financieros del respectivo período.

5.- AUTORÍCESE la prórroga del convenio desde el 01 de enero de 2020 hasta el 31 de diciembre del año 2020. Finalizado el período de vigencia los fondos transferidos, pero no utilizados en el programa objeto de este instrumento, deberán ser restituidos al Servicio, como lo indique el finiquito, lo que deberá realizarse a más tardar dentro de los 90 días hábiles posteriores a la emisión de la resolución del finiquito.

Sin perjuicio de esto, el presente programa podrá extender su funcionamiento hasta el 31 de marzo del año siguiente, previa evaluación y autorización del referente técnico del programa.

6. DÉJESE constancia en cuanto que a la prórroga del convenio que en este acto se ha autorizado se le aplican todas las normas expresadas en el convenio suscrito con fecha 01 de enero de 2019 y en la Resolución Exenta N° 2466 del 11 de abril de 2019 que lo aprueba.

PERSONERÍA: La facultad y personería del **Sr. Alfredo Molina Naves**, Director (S) del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para dictar resoluciones, están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N°18.469 y N°18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N°140/2004 y 08/2020, ambos del Ministerio de Salud y Res. Toma de Razón N°179/2019 de la Contraloría General de la República.



**D. ALFREDO MOLINA NAVES
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR – QUILLOTA**

EU.CHB./PS.JTS/CA.GFT/jets

**TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FÉ
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**

