



República de Chile
Municipalidad de los Muermos

DESAM

Ref.: APRUEBA EJECUCIÓN DE CONVENIO SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS; CONVENIO "PROGRAMA EQUIDAD EN SALUD RURAL - 2021".

Los Muermos, 11-08-2021.

DECRETO MUNICIPAL N°1467

VISTOS:

El D.F.L. N° 1-3063 de 1980, lo dispuesto en la Ley N° 19.378 del 1995 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" y su Reglamento, las facultades que me confiere la Ley N° 18.695/1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

1.- **APRUEBASE** la ejecución del siguiente Convenio suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS**:

CONVENIO "PROGRAMA EQUIDAD EN SALUD RURAL - 2021" fechado el 09-Julio-2021 por un monto de **\$ 81.818.363.-** (Ochenta y un millones, ochocientos dieciocho mil, trescientos sesenta y tres pesos), aprobado según Resolución del Servicio de Salud de Reloncavi N° J/2808 de 10-08-2021.

2.- El gasto que irrogue la ejecución de las actividades del convenio antes señalado se imputará al Item: 215-22-04-999 Bienes y Servicios Programas y/o 215-22-11-999 Servicios Técnicos y Profesionales Programas, según corresponda.

ANOTESE, COMUNÍQUESE, REGISTRESE Y ARCHIVASE.



TATIANA MOYA LEIVA
SECRETARIO MUNICIPAL



SERGIO HAEGER YUNGE
ALCALDE

- ✓ Aprobado por Lisette Toledo Toledo : Generó el documento
- ✓ Aprobado por Lisette Toledo Toledo : El mismo Usuario
- ✓ Aprobado por Jessica Zuñiga Hernandez : Finanzas
- ✓ Aprobado por Katia Tomckowiack Calisto : Jefe DESAM
- ✓ Aprobado por VERONICA ANDREA SOTO MEZA : ABOGADA
- ✓ Aprobado por NELSON RICARDO ORTIZ FARIAS : Control Interno

SHY/TML/NROF/KBTC/JSZH/mltn.



RESOLUCIÓN Nº J / 2808 /

PUERTO MONTT, 10 AGO 2021

Servicio de Salud del Reloncavi
DEPARTAMENTO JURÍDICO

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: La necesidad de aprobar el Convenio **"PROGRAMA EQUIDAD EN SALUD RURAL"**, de fecha 09 de julio de 2021, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI** y la **I. MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS; TENIENDO PRESENTE:** Que el Ministerio de Salud ha aprobado dicho Programa por Resolución Nº 991 de fecha 19 de Diciembre de 2019 y a través del cual el Servicio de Salud conviene en asignar a la Municipalidad la suma anual y única de **\$80.818.363.-**, recursos destinados a financiar los siguientes componentes del **Programa Equidad en Salud Rural:** Componente 1: **Cobertura y Calidad de atención en población rural:** a) Reforzamiento de los Equipos de Rondas en comunas con alto número de PSR y/o de alta vulnerabilidad socio – económica. b) Refuerzo de Recurso Humano Técnico de Enfermería de Nivel Superior, para Postas Rurales (permanente o volante); **Componente 2: Sistema de Equipamiento, transporte y comunicación de postas rurales:** a) Mantención de sistemas de comunicación y/o equipamiento clínicos o de apoyo: equipamientos menores, otros. B) Reposición y/o adquisición de vehículos para atención de rondas en PSR o traslado de pacientes, de equipamientos clínicos e instrumental menor o equipos de apoyo. **Componente 3: Innovaciones en el modelo integral de atención de las poblaciones rurales:** a) Proyectos de Trabajo comunitario. B) Jornadas de Salud Rural; y en los demás términos indicados en el citado Convenio; **TENIENDO PRESENTE:** lo dispuesto en el D.F.L. Nº 1 de 2006, que fijó texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley Nº 2763/79 y otros cuerpos legales, Decreto Supremo Nº 140/2005, Decreto Afecto Nº 07 de 2019, ambos del Ministerio de Salud, y lo prevenido en la Resolución Nº 07 del 26 de Marzo de 2019, publicada en el Diario Oficial del 29 de Marzo de 2019, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente,

R E S O L U C I O N :

- 1.- **APRUEBASE** el Convenio **"PROGRAMA EQUIDAD EN SALUD RURAL"**, de fecha 09 de julio de 2021, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI** y la **I. MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS**, mediante el cual el Servicio se obliga a transferir a la Municipalidad, para el financiamiento de las actividades asociadas al Programa la suma anual y única de **\$81.818.363.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el presente convenio.
- 2.- **IMPUTESE** el gasto que irroque el cumplimiento de este Convenio al ítem 24-03-298 Estatuto Atención Primaria 19.378, correspondiente al presupuesto vigente del año 2021.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

DR. JTA/CCV/mvo.-

DR. JORGE TAGLE ALEGRIA
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI

8065

Nº 737 - 05.08.2021

Distribución:

- División Atención Primaria – Ministerio de Salud
- I, Municipalidad de Los Muermos.
- Subdirección de APS y Gestión Territorial Servicio de Salud.
- Depto. Control de Gestión, Oficina de Convenios Servicio de Salud
- Departamento Jurídico Servicio Salud
- Oficina de Partes Servicio Salud

ID DOC. 10311256

SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI
EGAÑA Nº 85 PUERTO MONTT TELÉFONO 65-328159 - 60



SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ
DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN
OFICINA DE CONVENIOS
SR.CSG/CCV/SCS/PUH/EFO/YCG

CONVENIO
PROGRAMA EQUIDAD EN SALUD RURAL
CON ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS - 2021

En Puerto Montt, 09 de Julio de 2021, entre el Servicio de Salud Del Reloncaví, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.607.700-7 domiciliado en calle Egaña N° 85, de la ciudad de Puerto Montt, representado por su Director (S) Sr. Cesar Mauricio Sierpe Garay, RUT N° 11.692.844-2, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS**, RUT N° 69.220.800-5, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Calle Antonio Varas N° 498, de Los Muermos, representada por su Alcalde Sr. Sergio Haeger Yunge, RUT N° 13.166.720-5, de ese mismo domicilio, en adelante la "**Municipalidad**", 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".

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 Equidad en Salud Rural.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 991 del 19 de Diciembre de 2019, 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.





SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ
DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN
OFICINA DE CONVENIOS
SR.CSG/CCV/SCS/PUH/EFONYCG

CONVENIO PROGRAMA EQUIDAD EN SALUD RURAL CON ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS - 2021

En Puerto Montt, 09 de Julio de 2021, entre el Servicio de Salud Del Reloncaví, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.607.700-7 domiciliado en calle Egaña N° 85, de la ciudad de Puerto Montt, representado por su Director (S) Sr. Cesar Mauricio Sierpe Garay, RUT N° 11.692.844-2, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS**, RUT N° 69.220.800-5, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Calle Antonio Varas N° 498, de Los Muermos; representada por su Alcalde Sr. Sergio Haeger Yunge, RUT N° 13.166.720-5, de ese mismo domicilio, en adelante la "**Municipalidad**", 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".

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 Equidad en Salud Rural.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 991 del 19 de Diciembre de 2019, 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 Equidad en Salud Rural":

Componente 1: Cobertura y Calidad de atención en población rural:

- a. Reforzamiento de los Equipos de Rondas en comunas con alto número de PSR y/o de alta vulnerabilidad socio-económica.
- b. Refuerzo de recurso humano Técnico de Enfermería de Nivel Superior para Postas Rurales (permanente o volante).

Componente 2: Sistema de equipamiento, transporte y comunicación de postas rurales:

- a. Mantención de sistemas de comunicación y/o equipamientos clínicos o de apoyo: telefonía de las postas de salud rural, equipamientos menores, otros.
- b. Reposición y/o adquisición de vehículos para atención de rondas en PSR o traslado de pacientes, de equipamientos clínicos e instrumental menor o equipos de apoyo.

Componente 3: Innovaciones en el modelo integral de atención de las poblaciones rurales.

- a. Proyectos de trabajo comunitario.
- b. Jornadas de Salud Rural.

Mejorar las condiciones de funcionamiento de los establecimientos rurales de atención, especialmente de las Postas de Salud Rural, avanzando en el cierre de brechas de recursos humanos, calidad en la implementación del modelo de atención, medios de comunicación y transporte de las postas Rurales, y ampliando las estrategias de trabajo comunitario.

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 de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 81.818.363.- (ochenta y un millones ochocientos dieciocho mil trescientos sesenta y tres pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

La Municipalidad 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 los establecimientos.

QUINTA: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades del Programa:

COMPONENTE	DETALLE	HORAS	AÑO 2021
Segundo TENS o TENS volante	1 TENS PSR Cañitas	44	\$ 6.727.788.-
	1 TENS PSR Cumbre Alta	44	\$ 8.552.232.-
	1 TENS PSR Quillagua	44	\$ 6.727.788.-
	1 TENS PSR Estaquilla	44	\$ 6.272.400.-
Refuerzo equipo de ronda	Nutricionista	44	\$ 18.767.808.-
	Matron/a	44	\$ 18.767.808.-
	Médico	22	\$ 11.369.519.-
	Conductor	44	\$ 4.633.020.-
TOTAL (\$)			\$ 81.818.363.-

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

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

Primera Evaluación: mes de agosto del año respectivo

Se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso. Las comunas enviarán la información que requiera el Servicio, para elaborar el informe que será enviado al Ministerio de Salud. El Servicio consolidará y enviará toda la información a la División de Atención primaria, del Ministerio de Salud, con fecha tope 11 de septiembre del año respectivo, bajo el formato remitido por esta última División.

Segunda Evaluación: mes de diciembre del año respectivo

Se efectuará con corte al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que el Servicio y las comunas deberán tener implementadas el 100% de las acciones comprometidas por componentes. El Servicio consolidará y enviará toda la información a la División de Atención Primaria, del Ministerio de Salud, con fecha tope 15 de enero del siguiente, bajo el formato remitido por esta última División.

Esta evaluación determinará la devolución de recursos no ejecutados y la evaluación de la continuidad del programa en lugares con ejecución deficitaria. El resultado de



evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

- **CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°1:** Asegurar la continuidad y calidad de la atención en las Postas de Salud Rural.

A.- Incremento de atenciones de Ronda (controles + consultas + EMP) realizadas en Postas de la Comuna:

Reliquidación: No

Indicador:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de atenciones efectuadas en postas de la comuna mes XX año 2021} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de atenciones efectuadas en el mes XX año 2020}}$$

Valor Esperado: $\geq 100\%$

Medio de Verificación: Informe enviado a Servicio de Salud

Fuente de Información:

REM Serie A-01 + REM Serie A-02 + REM Serie A-04 (sólo profesionales de ronda)

B.- Cobertura de familias evaluadas en PSR del Programa:

Reliquidación: Sí

Indicador:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Familias Evaluadas con cartola o encuesta familiar} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de Familias inscritas}}$$

Valor Esperado:

30% de familias evaluadas con cartola o encuesta a junio (informado en agosto)

60% de familias evaluadas con cartola o encuesta a diciembre.

FUENTE DE INFORMACIÓN:

En base a REM Serie P-7, sección A, más reporte del Servicio de Salud en base a auditorías en terreno u otros medios de constatación.

Nota: se aplica cartola familiar o encuesta de salud familiar vigente validada por el Servicio de Salud con duración de 2 años.



La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo, los indicadores son los siguientes:

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Componente 1: Continuidad y Calidad de atención en población rural	Reforzamiento de los Equipos de Rondas en comunas con alto número de PSR y/o de alta vulnerabilidad socio-económica.	Segundos Equipos de Rondas contratados, funcionando y con impacto en el acceso a la salud de los usuarios rurales en comunas con alto número de PSR y/o de alta vulnerabilidad socio-económica.	Indicador N°1: Incremento de atenciones de ronda (controles + consultas + EMP) realizadas en postas de la comuna. Fórmula Indicador N°1: N° de atenciones efectuadas en postas de la comuna meses de septiembre octubre noviembre año en curso / N° de atenciones efectuadas en postas meses septiembre octubre noviembre año anterior * 100 Numerador: N° de atenciones efectuadas en postas mes septiembre octubre noviembre año en curso. Denominador: N° de atenciones efectuadas en posta mes septiembre octubre noviembre año anterior	Indicador N°1. Fuente: REM Serie A-01, + REM Serie A-02, + REM Serie A-04, (solo profesionales de ronda)
	Refuerzo de recurso humano Técnico de Enfermería de Nivel Superior (permanente o volante)	Se garantiza la continuidad de la atención en la PSR, el acceso a la atención de urgencia y se refuerza el trabajo Familiar y Comunitario, al contar con un refuerzo de recurso humano TENS (permanente o volante)	Indicador N°2: Cobertura de familias evaluadas en PSR del Programa. Fórmula Indicador N°2: N° de Familias Evaluadas con cartola o encuesta familiar/ N° de Familias Inscritas * 100 Numerador: N° de Familias Evaluadas con cartola o encuesta familiar Denominador: N° de Familias Inscritas Indicador N°3: Cobertura de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención en PSR del Programa. Fórmula Indicador N°3: N° de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención/ Total de familias evaluadas en riesgo (Alto, Medio y bajo) Numerador: N° de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención Denominador: Total de familias evaluadas en riesgo (Alto, Medio y bajo).	Indicador N°2. En base a REM Serie P-7, sección A y B, más del Servicio de Salud en base a auditorías en terreno u otros medios de constatación.



SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de acuerdo al siguiente esquema de cumplimiento:

- a) **La primera cuota**, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, serán transferidos una vez totalmente tramitados de los convenios celebrados, entre el Servicio y la Municipalidad.
- b) **La segunda cuota**, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada, por el Servicio, al Ministerio de Salud, a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

La tabla a aplicar para la definición de los porcentajes de cumplimiento es la siguiente:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
Cumplimiento mayor o igual al 30%	0%
Cumplimiento menor a 30%	Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento

OCTAVA: Se deja constancia que la Glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público, antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N° 19.378, la entidad administradora de Salud Municipal podrá contratar personal conforme a la normativa establecida en esa misma ley, o si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a Honorarios, debe ser acorde con lo dispuesto en el Artículo 4º del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

NOVENA: En atención a que los recursos que se transfieren en virtud del presente Convenio están destinados al pago de las acciones de que da cuenta la cláusula Quinta para el presente año presupuestario, la Municipalidad deberá restituir al Servicio de Salud, los fondos no ejecutados, no rendidos u observados al término de esta anualidad, previa confirmación de saldos con esta institución; Sin perjuicio según lo expuesto en la cláusula décima tercera.

De conformidad con lo dispuesto en el **Artículo 9 de la Ley de Presupuesto 2021**, dichos saldos, no utilizados por los organismos receptores y que deban ser reintegrados, deberán ser ingresados a Rentas Generales de la Nación (a través de la Tesorería General de la República), por el Servicio de Salud.



DECIMA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados 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.

DECIMA PRIMERA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se regirán por las normas establecidas en la **Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República** que fija normas de procedimientos sobre Rendición de Cuentas, para lo cual estará disponible el "Sistema de Ejecución APS" (URL: <http://app.ssdg.gob.cl/convenios/> ; IP: <http://10.6.43.208/convenios/>), que permitirá ingresar la información y generar el proceso de rendición, que deberá ser enviada a Oficina de Partes del Servicio o por firma digital, en la medida que esté implementada esta última opción.

DECIMA SEGUNDA: 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.

DECIMA TERCERA: Las partes dejan expresa constancia que las acciones de que da cuenta el presente convenio **se están ejecutando desde el 01 de Enero de 2021.**

DECIMA CUARTA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de Diciembre de 2021. Sin embargo, de existir saldos pendientes de ejecutar al 30 de Noviembre de 2021; durante el mes de Diciembre de 2021 las partes podrán celebrar convenio de continuidad de este Programa, siempre y cuando la Municipalidad realice la solicitud formal vía ordinario con fecha tope el 10 de Diciembre del año en curso, acompañado de rendición de fondos entregados.

DECIMA QUINTA: La personería de **DON SERGIO HAEGER YUNGE** para actuar en nombre y representación de la **I. MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS** consta en el Decreto Exento N°1203 de fecha 29 de Junio de 2021, de la Ilustre Municipalidad de Los Muermos.



La personería de Don. **CESAR SIERPE GARAY**, para actuar a nombre y representación del **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI**, consta en el Decreto Afecto N° 15 del 13 de Febrero del 2020.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

DECIMA SEXTA: El presente convenio se firma en 5 ejemplares, quedando tres en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y el restante en el del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales en la División de Atención Primaria.



SR. SERGIO HAEGER YUNGE
ALCALDE

I. MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS



SR. CESAR SIERPE GARAY
DIRECTOR (S)

SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ