

**I MUNICIPALIDAD DE
VALLENAR
DEPARTAMENTO DE
SALUD**



MAT.: Aprobación de Convenios/

DECRETO EXENTO N° 001783

Vallenar, 27 MAYO 2019

VISTOS

1. Resolución Exenta N°1159, N°1160, N°1163 del 06 de mayo 2019, N°1176 del 09 de mayo 2019 y N°1223, N°1224 del 10 de mayo 2019
2. Decreto Exento N° 1950, de fecha 23 de mayo de 2017, que modifica Decreto Exento N° 1609 de fecha 27 de abril de 2017, ambos de la I. Municipalidad de Vallenar, que deroga Decretos Alcaldicios y aprueba Reglamento de Delegación de Atribuciones y Asignación de Funciones Alcaldicias.
3. Teniendo presente las atribuciones que me confiere la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones;

DECRETO

1. Apruébese convenio que se señala a continuación, suscrito entre el Servicio de Salud Atacama y esta Ilustre Municipalidad de Vallenar.
 - Res. Exenta N°1159 "Convenio Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria de Salud año 2019"
 - Res. Exenta N°1160 "Convenio Programa de Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal año 2019"
 - Res. Exenta N°1163 "Convenio Anticipo de Aporte Estatal Bonificación por Retiro Voluntario establecido en la Ley 20.919 para funcionarios(as) de Atención Primaria de Salud"
 - Res. Exenta N°1176 "Convenio Programa Buenas Prácticas"
 - Res. Exenta N°1223 "Modificación Contrato de Comodato: Densitómetro Calcáneo por Ultrasonido"
 - Res. Exenta N°1224 "Convenio Programa Resolutividad en Atención Primaria 2019"
2. El costo de lo especificado deberá imputarse a Cuentas de Salud respectivas.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE
POR ORDEN DEL SR. ALCALDE**



**NANCY FARFAN RIVEROS
SECRETARIA MUNICIPAL**



**DRA. PATRICIA SALINAS GUTIERREZ
DIRECTORA DEPTO. DE SALUD
MUNICIPAL**

DISTRIBUCION:

- Dirección de Salud Municipal
- Dirección Control
- Jefa Administración y Finanzas
- Archivo Oficina de Transparencia Municipal
- Archivo Oficina de Partes

NFR/Dra.PSG/CRT/pah

RECEPCIÓN
29 MAYO 2019
DIRECCIÓN JURÍDICA



Depto. Asesoría
Jurídica



1159

RESOLUCIÓN EXENTA N° _____/

COPIAPÓ, **06 MAYO 2019**

VISTOS: Lo dispuesto en el D.F.L. N° 01, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; el Decreto Supremo N° 140 de 2005, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico del Servicio de Salud; en la Resolución N° 1.600, de 2008, de la Contraloría General de la República; y Decreto Supremo N° 09 de 2019, del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

1. Que, mediante Resolución Exenta N° 1.217, de fecha 14 de diciembre de 2018 el Ministerio de Salud aprobó el "**PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**", aprobándose su distribución de recursos mediante la Resolución Exenta N° 134, de fecha 08 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud.

2. Que, el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad de Vallenar, suscribieron un convenio con fecha 18 de abril de 2019 sobre "**PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**".

3. Que, se ha remitido el convenio referido, para completar su tramitación, razón por la cual dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1. **APRUÉBESE**, Convenio suscrito con fecha 18 de abril de 2019, entre el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad de Vallenar y su respectivo anexo técnico, sobre "**PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**", cuyo texto íntegro es el siguiente:

CONVENIO

PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

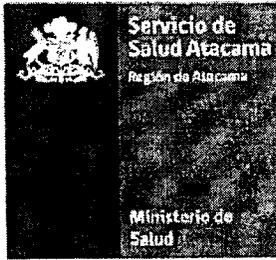
AÑO 2019

SERVICIO DE SALUD ATACAMA

&

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

En Copiapó, a 18 de abril de 2019, entre el **SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°61.606.300-6, representado por su Director (S) Sr. **CLAUDIO BAEZA AVELLO**, cédula de identidad N° 13.961.754-2, ambos domiciliados en calle Chacabuco N°681, 5° piso, Edificio Don Elías, comuna de Copiapó, en adelante el "Servicio", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR** persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°69.030.500-3, representada por su Alcalde (S) don **JORGE VILLALOBOS RODRIGUEZ**, cédula de identidad N°10.875.309-9, ambos



Depto. Asesoría
Jurídica

domiciliados en calle Plaza N°25, comuna de Vallenar, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: 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".

De conformidad a lo dispuesto en el D.F.L. N°01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763/1979 y de las leyes N°18.933 y N°18.469, a los Servicios de Salud les corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas.

SEGUNDO: En uso de la facultad señalada en la cláusula precedente, mediante Resolución Exenta N° 1.217, de fecha 14 de diciembre de 2018 el Ministerio de Salud aprobó el "**PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**", cuyo texto es parte integrante del presente convenio. Además, mediante la Resolución Exenta N° 134, de fecha 08 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud, se distribuyeron los recursos del Programa materia de este convenio.

TERCERO: Por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama y la Municipalidad se obligan a ejecutar el Programa señalado en la cláusula precedente, de conformidad al Anexo Técnico que se adjunta al presente convenio y que forma parte de él para todos los efectos legales.

CUARTO: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$10.699.647.- (diez millones seiscientos noventa y nueve mil seiscientos cuarenta y siete pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el Anexo Técnico del presente convenio.

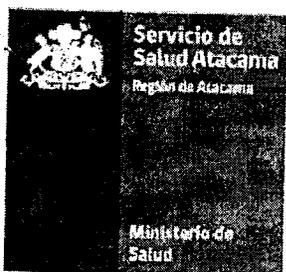
Este aporte financiero se encuentra sujeto a modificaciones que pudiese realizar el Ministerio de Salud, en adelante indistintamente "MINSAL", conforme a deflactor o en consideración a reliquidaciones del marco presupuestario.

La Municipalidad se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa, para las personas válidamente inscritas en el/los establecimientos/s de salud de su dependencia.

QUINTO: Los recursos serán transferidos por el Servicios de Salud Atacama, en **dos cuotas**, de la siguiente forma:

- a) **La primera cuota**, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, a la total tramitación del acto aprobatorio, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el presente convenio y su Anexo.
- b) **La segunda cuota**, de 30%, se transferirá en el mes de octubre del presente año, de acuerdo a los resultados de la evaluación, de conformidad a lo dispuesto en el Programa.

SEXTO: En caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud para los efectos de este convenio, la entidad edilicia deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, por tanto, el Servicio no asume mayor responsabilidad financiera que la ya señalada.



Depto. Asesoría
Jurídica

En caso que, habiendo ejecutado los recursos y cumplidas las metas, según lo acordado y optimizando el gasto, quedasen recursos excedentes, la Municipalidad podrá utilizarlos dentro de los lineamientos del Programa, antes del término de la vigencia del presente convenio.

SÉPTIMO: El Servicio, a través de su Departamento de Atención Primaria, requerirá mensualmente a la Municipalidad los datos e informes técnicos y financieros relativos a la ejecución del Programa y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio rendirá cuenta de la transferencia con el comprobante de ingreso emitido por la Municipalidad, el que deberá especificar el origen del aporte. La inversión de la transferencia será examinada por los órganos de control en la sede del Servicio o mediante el acceso a los sistemas de tratamiento automatizado de información en donde se almacene la documentación o información pertinente.

Tanto el comprobante de ingreso por los recursos percibidos y el informe mensual de su inversión, deberán, en su caso, señalar a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente. Dicho informe servirá de base para la contabilización del devengamiento y del pago que importa la ejecución presupuestaria del gasto por parte del Servicio.

OCTAVO: Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Atención Primaria y Auditoría del Servicio.

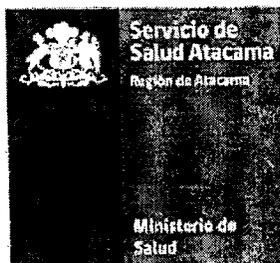
NOVENO: El presente convenio tendrá vigencia desde que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe hasta el **31 de diciembre de 2019**.

Por razones de buen servicio y producto que las prestaciones descritas en este convenio forman parte de un programa del Ministerio de Salud que se realiza todos los años en forma continua, las partes dejan constancia que las prestaciones se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero de 2019, razón por la que las atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a los señalado en el presente convenio.

DÉCIMO: Sin perjuicio de lo señalado precedentemente, el presente convenio se prorrogará en forma automática y sucesiva por el mismo período, en la medida que el programa cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo; asimismo se deja establecido que las metas y recursos asociados a la prórroga respectiva, serán fijadas por el Servicio de Salud Atacama, mediante resolución exenta, conforme a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud.

UNDÉCIMO: La Municipalidad deberá enviar al Servicio mensualmente una rendición de cuentas de sus operaciones, dentro de los quince días hábiles siguientes al mes que corresponda, entendiéndose, para estos efectos, días hábiles de lunes a viernes, o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple.

La Rendición de Cuentas de los recursos transferidos se rige por las normas establecidas en la Resolución N°30/2015, de la Contraloría General de la República, que fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, y que se entiende formar parte del presente convenio, especialmente lo referido a la restitución



Depto. Asesoría
Jurídica

de los fondos no ejecutados por el Municipio, dentro del plazo de 15 días hábiles siguientes a la fecha de término de la vigencia del presente Convenio.

El Servicio no entregará nuevos fondos mientras que la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos, esto de conformidad con lo señalado en el presente convenio.

DUODÉCIMO: El presente convenio se firma en tres (3) ejemplares, quedando dos (2) en poder del Servicio de Salud y uno (1) en el de la Municipalidad.

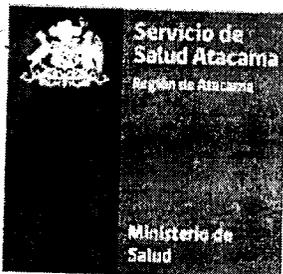
DÉCIMO TERCERO: Para todos los efectos legales derivados del presente contrato, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Copiapó, y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMO CUARTO: La personería de don Claudio Baeza Avello para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en Decreto N°9/2019 del Ministerio de Salud y la de don JORGE VILLALOBOS RODRIGUEZ, para representar a la Municipalidad consta en Decreto de Subrogación N° 1451 de 12 de abril de 2019.

ANEXO TÉCNICO
PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
AÑO 2019
SERVICIO DE SALUD ATACAMA
&
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

En Copiapó, a 18 de abril de 2019 por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar a la Municipalidad los recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del **PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, año 2019:**

1. La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes **componentes** especificados en el Programa, que se entiende forman parte integrante de este convenio y que se señalan a continuación:
 - 1.1. **Componente 1:** Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario.
 - 1.2. **Componente 2:** Implementar un plan de mejora, sobre las bases y principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en los establecimientos de atención primaria de salud.
2. El Municipio se obliga a utilizar los recursos para financiar la implementación de un plan de mejora, sobre las bases y principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en los establecimientos de atención primaria de salud.



Depto. Asesoría
Jurídica

COMUNA	ESTABLECIMIENTO	TOTAL \$ SUB. 24
VALLENAR	JOAN CRAWFORD	\$10.699.647
	GOMEZ BAQUEDANO	
	ESTACIÓN	
	HERMANOS CARRERA	
	PSR DOMEYKO	
	PSR INCAHUASI	
	PSR CACHIYUYO	
	PSR VENTANA	

3. 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 monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

La evaluación del programa se efectuará en 3 etapas:

- **La primera evaluación se realizará con corte al 30 de abril del año en curso:** El informe, debe ser realizado según formato entregado formalmente a los establecimientos durante el proceso de evaluación y deberá ser remitido por las comunas participantes del programa al Servicio de Salud, hasta el quinto día hábil del mes de mayo, según el siguiente cuadro N°1:

Componente	Medio verificación	Fecha	Ponderación (centros que se sometan a evaluación pauta MAIS)	Ponderación (centros con certificación al día y que no se sometan a evaluación pauta MAIS)
Componente 1				
Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario.	Informe de Implementación del Programa (Anexo N°2) o informe propio del centro de salud	30 de abril	40%	30%
Componente 2				
Elaborar propuesta e implementar plan de mejora	Plan de Mejora en Plataforma MAIS en ejecución	30 de abril	60%	70%



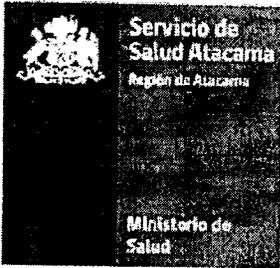
Depto. Asesoría
Jurídica

- La segunda evaluación se realizará al 31 de agosto del año en curso: de acuerdo a los indicadores El informe, debe ser realizado según formato entregado formalmente a los establecimientos durante el proceso de evaluación (se adjunta anexo n°2 al presente convenio) y deberá ser remitido por las comunas participantes del programa al Servicio de Salud, hasta el quinto día hábil del mes de septiembre, según el siguiente cuadro N°2:

Componente	Medio verificación	Fecha	Ponderación (centros que se sometan a evaluación pauta MAIS)	Ponderación (centros con certificación al día y que no se sometan a evaluación pauta MAIS)
Componente 1 Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario.	Informe de Avance del Programa	31 de agosto	40%	30%
Componente 2 Elaborar propuesta e implementar plan de mejora	Informe de Avance del Plan de Mejora (Anexo N° 3)	31 de agosto	60%	70%

Conforme los resultados obtenidos en esta evaluación se harán efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro N°3:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 30%
60%	0%
Entre 50 y 59.99 %	25%
Entre 40 y 49.99 %	50%
Entre 30 y 39.99%	75%
Menos de 30%	100%



Depto. Asesoría
Jurídica

- La tercera evaluación, se efectuará con corte al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.

La evaluación del cumplimiento se realizará en forma global para el programa, por tanto, todos los indicadores tendrán el mismo peso relativo, independientemente del componente a que corresponda.

Anexo N°2

Informe Proceso Implementación del Modelo de Atención Familiar y Comunitario

Identificación Centro de Salud:

Nombre Establecimiento	
Código	
Comuna	
Servicio de Salud	
Director Establecimiento	
Profesional (es) Coordinador (res) Programa MAIS	
Correos Electrónicos	
Teléfonos	
Fecha de Entrega de Informe	

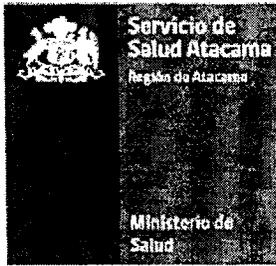
DESARROLLO DEL PROGRAMA A NIVEL LOCAL (30 abril)

1. Resumen del Proceso de Implementación (en el período a evaluar)

(Incorporar los antecedentes del año anterior, principales brechas y el abordaje de las brechas del nuevo período a evaluar, además señalar si existieron grandes cambios estructurales u organizacionales para ejecutar las acciones respecto al período anterior, evaluar el escenario comunitario e intersectorial)

2. Difusión en el Equipo de Salud

(señalar la metodología de trabajo con todos los funcionarios, para abordar el trabajo anual en base al MAIS, revisar a lo menos dos veces al año las brechas y plan de mejora en los ejes a intervenir, y los ejes no incorporados motivar a la innovación, mejora continua de la calidad en la atención y trato usuario. Señalar la metodología para potenciar incorporar en cada una de las áreas el trabajo con los funcionarios, en el paraguas del MAIS. Indicar tiempos para la organización del trabajo y como se distribuyen las responsabilidades.)



Depto. Asesoría
Jurídica

3. Difusión y Coordinación de la Red de Atención

(En este punto, el Centro debe mirarse respecto a una red de atención de salud, tanto en el intrasector y como intersector, señalar todos aquellos eventos que se desarrollan en el ámbito de la continuidad del cuidado, la integralidad, además de la visión de desarrollar potenciales soluciones de las personas dentro de la comunidad, incorporar las estrategias innovadoras de coordinación que den cuenta del modelo)

Anexo N° 3

Informe del Desarrollo Obtenido del Componente 1 (31 Agosto)

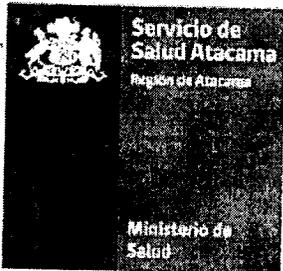
Fase Preparación (para el período)

Fase Evaluación

(incorporar datos, resultados, comparar la autoevaluación respecto a la evaluación final)

Síntesis y Conclusiones

(Incorporar lo logrado al corte del informe)



Depto. Asesoría
Jurídica

2. **IMPÚTESE** los gastos que genere el convenio aprobado, al subtítulo 24, ítem 03, asignación 298 del presupuesto vigente del Servicio de Salud Atacama, año 2019.

3. Para todos los efectos de control interno del Servicio, anótese este acuerdo y su resolución aprobatoria, conservándose copia de todos los documentos en el archivo correspondiente a convenios vigentes del Servicio de Salud Atacama, que debe llevar la Oficina de Partes y archivos de la institución.

Transparencia.

4. **EFFECTÚESE** la publicación de esta resolución en el portal de

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHIVESE

SR. CEAUDIO BAEZA AVELLO
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ATACAMA

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE

MHV

Distribución:

- Municipalidad de Vallenar ✓
- Depto. Atención Primaria SSA.
- Depto. Finanzas SSA.
- Asesoría Jurídica SSA.
- Oficina de Partes

YACIMEN FLORES HERRERA
1000 1000 1000
SERVICIO SALUD ATACAMA





Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama
MTHV / RPR

CONVENIO
PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN
PRIMARIA DE SALUD
AÑO 2019
SERVICIO DE SALUD ATACAMA
&
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

En Copiapó, a 18 de abril de 2019, entre el **SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°61.606.300-6, representado por su Director (S) Sr. **CLAUDIO BAEZA AVELLO**, cédula de identidad N° 13.961.754-2, ambos domiciliados en calle Chacabuco N°681, 5º piso, Edificio Don Elías, comuna de Copiapó, en adelante el "Servicio", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR** persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°69.030.500-3, representada por su Alcalde (S) don **JORGE VILLALOBOS RODRIGUEZ**, cédula de identidad N°10.875.309-9, ambos domiciliados en calle Plaza N°25, comuna de ValLENAR, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: 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".

De conformidad a lo dispuesto en el D.F.L. N°01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763/1979 y de las leyes N°18.933 y N°18.469, a los Servicios de Salud les corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas.

SEGUNDO: En uso de la facultad señalada en la cláusula precedente, mediante Resolución Exenta N° 1.217, de fecha 14 de diciembre de 2018 el Ministerio de Salud aprobó el "**PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**", cuyo texto es parte integrante del presente convenio. Además, mediante la Resolución Exenta N° 134, de fecha 08 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud, se distribuyeron los recursos del Programa materia de este convenio.

TERCERO: Por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama y la Municipalidad se obligan a ejecutar el Programa señalado en la cláusula precedente, de conformidad al Anexo Técnico que se adjunta al presente convenio y que forma parte de él para todos los efectos legales.

CUARTO: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$10.699.647.- (diez millones seiscientos noventa y nueve mil seiscientos cuarenta y siete pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el Anexo Técnico del presente convenio.





Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama
MTHV / RFR

Este aporte financiero se encuentra sujeto a modificaciones que pudiese realizar el Ministerio de Salud, en adelante indistintamente "MINSAL", conforme a deflactor o en consideración a reliquidaciones del marco presupuestario.

La Municipalidad se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa, para las personas válidamente inscritas en el/los establecimientos/s de salud de su dependencia.

QUINTO: Los recursos serán transferidos por el Servicios de Salud Atacama, en **dos cuotas**, de la siguiente forma:

- a) **La primera cuota**, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, a la total tramitación del acto aprobatorio, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el presente convenio y su Anexo.
- b) **La segunda cuota**, de 30%, se transferirá en el mes de octubre del presente año, de acuerdo a los resultados de la evaluación, de conformidad a lo dispuesto en el Programa.

SEXTO: En caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud para los efectos de este convenio, la entidad edilicia deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, por tanto, el Servicio no asume mayor responsabilidad financiera que la ya señalada.

En caso que, habiendo ejecutado los recursos y cumplidas las metas, según lo acordado y optimizando el gasto, quedasen recursos excedentes, la Municipalidad podrá utilizarlos dentro de los lineamientos del Programa, antes del término de la vigencia del presente convenio.

SÉPTIMO: El Servicio, a través de su Departamento de Atención Primaria, requerirá mensualmente a la Municipalidad los datos e informes técnicos y financieros relativos a la ejecución del Programa y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio rendirá cuenta de la transferencia con el comprobante de ingreso emitido por la Municipalidad, el que deberá especificar el origen del aporte. La inversión de la transferencia será examinada por los órganos de control en la sede del Servicio o mediante el acceso a los sistemas de tratamiento automatizado de información en donde se almacene la documentación o información pertinente.

Tanto el comprobante de ingreso por los recursos percibidos y el informe mensual de su inversión, deberán, en su caso, señalar a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente. Dicho informe servirá de base para la contabilización del devengamiento y del pago que importa la ejecución presupuestaria del gasto por parte del Servicio.

OCTAVO: Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Atención Primaria y Auditoría del Servicio.



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama
MTHV / RFR

NOVENO: El presente convenio tendrá vigencia desde que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe hasta el **31 de diciembre de 2019**.

Por razones de buen servicio y producto que las prestaciones descritas en este convenio forman parte de un programa del Ministerio de Salud que se realiza todos los años en forma continua, las partes dejan constancia que las prestaciones se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero de 2019, razón por la que las atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

DÉCIMO: Sin perjuicio de lo señalado precedentemente, el presente convenio se prorrogará en forma automática y sucesiva por el mismo período, en la medida que el programa cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo; asimismo se deja establecido que las metas y recursos asociados a la prórroga respectiva, serán fijadas por el Servicio de Salud Atacama, mediante resolución exenta, conforme a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud.

UNDÉCIMO: La Municipalidad deberá enviar al Servicio mensualmente una rendición de cuentas de sus operaciones, dentro de los quince días hábiles siguientes al mes que corresponda, entendiéndose, para estos efectos, días hábiles de lunes a viernes, o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple.

La Rendición de Cuentas de los recursos transferidos se rige por las normas establecidas en la Resolución N°30/2015, de la Contraloría General de la República, que fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, y que se entiende formar parte del presente convenio, especialmente lo referido a la restitución de los fondos no ejecutados por el Municipio, dentro del plazo de 15 días hábiles siguientes a la fecha de término de la vigencia del presente Convenio.

El Servicio no entregará nuevos fondos mientras que la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos, esto de conformidad con lo señalado en el presente convenio.

DUODÉCIMO: El presente convenio se firma en tres (3) ejemplares, quedando dos (2) en poder del Servicio de Salud y uno (1) en el de la Municipalidad.

DÉCIMO TERCERO: Para todos los efectos legales derivados del presente contrato, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Copiapó, y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMO CUARTO: La personería de don Claudio Baeza Avello para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en Decreto N°9/2019 del Ministerio de Salud y la de don JORGE VILLALOBOS RODRIGUEZ, para representar a la Municipalidad consta en Decreto de Subrogación N° 1451 de 12 de abril de 2019.



SR. JORGE VILLALOBOS RODRIGUEZ
ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD DE VALLENAR



SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ATACAMA





Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama
MTHV / RFR

ANEXO TÉCNICO

PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD AÑO 2019

SERVICIO DE SALUD ATACAMA & ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

En Copiapó, a 18 de abril de 2019 por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar a la Municipalidad los recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del **PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, año 2019:**

1. La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes **componentes** especificados en el Programa, que se entiende forman parte integrante de este convenio y que se señalan a continuación:
 - 1.1. **Componente 1:** Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario.
 - 1.2. **Componente 2:** Implementar un plan de mejora, sobre las bases y principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en los establecimientos de atención primaria de salud.
2. El Municipio se obliga a utilizar los recursos para financiar la implementación de un plan de mejora, sobre las bases y principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en los establecimientos de atención primaria de salud.

COMUNA	ESTABLECIMIENTO	TOTAL \$ SUB. 24
VALLENAR	JOAN CRAWFORD	\$10.699.647
	GOMEZ BAQUEDANO	
	ESTACIÓN	
	HERMANOS CARRERA	
	PSR DOMEYKO	
	PSR INCAHUASI	
	PSR CACHIYUYO	
PSR VENTANA		



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama
MTHV / RFR

3. 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 monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

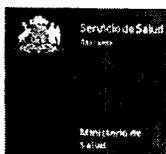
La evaluación del programa se efectuará en 3 etapas:

- **La primera evaluación se realizará con corte al 30 de abril del año en curso:** El informe, debe ser realizado según formato entregado formalmente a los establecimientos durante el proceso de evaluación y deberá ser remitido por las comunas participantes del programa al Servicio de Salud, hasta el quinto día hábil del mes de mayo, según el siguiente cuadro N°1:

Componente	Medio verificación	Fecha	Ponderación (centros que se sometan a evaluación pauta MAIS)	Ponderación (centros con certificación al día y que no se sometan a evaluación pauta MAIS)
Componente 1 Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario.	Informe de Implementación del Programa (Anexo N°2) o informe propio del centro de salud	30 de abril	40%	30%
Componente 2 Elaborar propuesta e implementar plan de mejora	Plan de Mejora en Plataforma MAIS en ejecución	30 de abril	60%	70%

- **La segunda evaluación se realizará al 31 de agosto del año en curso:** de acuerdo a los indicadores El informe, debe ser realizado según formato entregado formalmente a los establecimientos durante el proceso de evaluación (**se adjunta anexo n°2 al presente convenio**) y deberá ser remitido por las comunas participantes del programa al Servicio de Salud, **hasta el quinto día hábil del mes de septiembre**, según el siguiente cuadro N°2:





Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama
MTHV / RFR

Componente	Medio verificación	Fecha	Ponderación (centros que se sometan a evaluación pauta MAIS)	Ponderación (centros con certificación al día y que no se sometan a evaluación pauta MAIS)
Componente 1 Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario.	Informe de Avance del Programa	31 de agosto	40%	30%
Componente 2 Elaborar propuesta e implementar plan de mejora	Informe de Avance del Plan de Mejora (Anexo N° 3)	31 de agosto	60%	70%

Conforme los resultados obtenidos en esta evaluación se harán efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro N°3:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 30%
60%	0%
Entre 50 y 59.99 %	25%
Entre 40 y 49.99 %	50%
Entre 30 y 39.99%	75%
Menos de 30%	100%

- La tercera evaluación, se efectuará con corte al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.

La evaluación del cumplimiento se realizará en forma global para el programa, por tanto, todos los indicadores tendrán el mismo peso relativo, independientemente del componente a que corresponda.



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama
MTHV / RFR

Anexo N°2

Informe Proceso Implementación del Modelo de Atención Familiar y Comunitario

Identificación Centro de Salud:

Nombre Establecimiento	
Código	
Comuna	
Servicio de Salud	
Director Establecimiento	
Profesional (es) Coordinador (res) Programa MAIS	
Correos Electrónicos	
Teléfonos	
Fecha de Entrega de Informe	

DESARROLLO DEL PROGRAMA A NIVEL LOCAL (30 abril)

1. Resumen del Proceso de Implementación (en el período a evaluar)

(Incorporar los antecedentes del año anterior, principales brechas y el abordaje de las brechas del nuevo período a evaluar, además señalar si existieron grandes cambios estructurales u organizacionales para ejecutar las acciones respecto al período anterior, evaluar el escenario comunitario e intersectorial)

2. Difusión en el Equipo de Salud

(señalar la metodología de trabajo con todos los funcionarios, para abordar el trabajo anual en base al MAIS, revisar a lo menos dos veces al año las brechas y plan de mejora en los ejes a intervenir, y los ejes no incorporados motivar a la innovación, mejora continua de la calidad en la atención y trato usuario. Señalar la metodología para potenciar incorporar en cada una de las áreas el trabajo con los funcionarios, en el paraguas del MAIS. Indicar tiempos para la organización del trabajo y como se distribuyen las responsabilidades.)

3. Difusión y Coordinación de la Red de Atención

(En este punto, el Centro debe mirarse respecto a una red de atención de salud, tanto en el intrasector y como intersector, señalar todos aquellos eventos que se desarrollan en el ámbito de la continuidad del cuidado, la integralidad, además de la visión de desarrollar potenciales soluciones de las personas dentro de la comunidad, incorporar las estrategias innovadoras de coordinación que den cuenta del modelo)





Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama
MTHV / RFR

Anexo N° 3
Informe del Desarrollo Obtenido del Componente 1 (31 Agosto)

Fase Preparación (para el periodo)

Fase Evaluación

(incorporar datos, resultados, comparar la autoevaluación respecto a la evaluación final)

Síntesis y Conclusiones

(Incorporar lo logrado al corte del informe)



SR. JORGE VILLALOBOS RODRIGUEZ
ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD DE VALLENAR



SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ATACAMA



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

MTHV / CRG

1820
I. MUNICIPALIDAD DE VALLENAR
RECIBIDO
08 MAYO 2019
OFICINA DE PARTES

RESOLUCIÓN EXENTA N°

COPIAPÓ,

06 MAYO 2019

VISTOS: Lo dispuesto en el D.F.L. N° 01, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; el Decreto Supremo N° 140 de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico del Servicio de Salud; la Resolución N° 1.600, de 2008, de la Contraloría General de la República; y Decreto Supremo N° 09 de 2019, del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

1. Que, en el contexto del Programa de Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal, el Servicio de Salud Atacama y la Municipalidad que se indica, suscribieron un convenio de transferencia de recursos financieros.

2. Que, la I. Municipalidad, ha remitido el convenio referido para completar su tramitación administrativa, razón por la que dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1. **APRUÉBESE** el Convenio, Anexos y Fichas de Proyectos que se adjuntan, suscrito con fecha 29 de marzo de 2019, entre el Servicio de Salud Atacama y la I. Municipalidad de Vallenar, correspondiente al Programa de Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal, cuyo texto corresponde al siguiente:

CONVENIO

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL AÑO 2019

**SERVICIO DE SALUD ATACAMA
&
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

En Copiapó, a 29 de marzo de 2019, entre el **SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA**, persona jurídica de derecho público, Rol Único Tributario N°61.606.300-6, representado por su Director (s) Sr. **CLAUDIO BAEZA AVELLO**, cédula de identidad N° 13.961.754-2, ambos domiciliados en calle Chacabuco N°681, Oficina 501, Edificio Don Elías, comuna de Copiapó, en adelante el "**Servicio**", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**, persona jurídica de derecho público, Rol Único Tributario N° 69.030.100-8, representada por su Alcalde don **CRISTIAN TAPIA RAMOS**, cédula de identidad N°10.186.178-3, ambos domiciliados en calle Plaza N°25, comuna de Vallenar, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: 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".

De conformidad a lo dispuesto en el D.F.L. N°01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763/1979 y de las leyes N°18.933 y N°18.469, a los Servicios de Salud les corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas.

SEGUNDO: En uso de la facultad señalada en la cláusula precedente, mediante Resolución Exenta N°232, de fecha 27 de febrero de 2018, el Ministerio de Salud aprobó el "**PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL**", cuyo texto es parte integrante del presente convenio. Además, mediante la Resolución Exenta N°130, de fecha 08 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud, se distribuyeron los recursos del Programa materia de este convenio.

TERCERO: Por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama y la Municipalidad se obligan a ejecutar el Programa señalado en la cláusula precedente, de conformidad al (los) Anexo(s) Ficha de Proyecto(s) que se adjunta(n) al presente convenio y que forma(n) parte de él para todos los efectos legales.

CUARTO: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma de **\$16.850.000.- (dieciséis millones ochocientos cincuenta mil peso)** para ejecutar los proyectos que se detallan en las fichas de proyectos adjuntas al presente convenio.



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

Este aporte financiero se encuentra sujeto a modificaciones que pudiese realizar el Ministerio de Salud, en adelante indistintamente "MINSAL", conforme a deflactor o en consideración a reliquidaciones del marco presupuestario.

La Municipalidad se obliga a ejecutar los proyectos aprobados y que se identifican en cada "Ficha de Proyecto".

QUINTO: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Atacama, en dos cuotas, de la siguiente forma:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, a la total tramitación del acto aprobatorio, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el presente convenio y su Anexo.
- b) La segunda cuota, de 30%, se transferirá en el mes de julio del presente año, de acuerdo a los resultados de la evaluación, de conformidad a lo dispuesto en el Programa.

SEXTO: En caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud para los efectos de este convenio, la entidad edilicia deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, por tanto, el Servicio no asume mayor responsabilidad financiera que la ya señalada.

En caso que, habiendo ejecutado los recursos y cumplidas las metas, según lo acordado y optimizando el gasto, quedasen recursos excedentes, la Municipalidad podrá utilizarlos dentro de los lineamientos del Programa, antes del término de la vigencia del presente convenio.

SÉPTIMO: El Servicio deberá monitorear el avance de la comuna en la ejecución de los proyectos, empleando para ellos el formato del Anexo 2. Podrá asesorar a la comuna en aquellas materias que solicite o cuando se observen errores.

El Encargado Técnico del Servicio de Salud deberá llevar un registro y control de las gestiones que realice el Municipio y supervisará el avance en la ejecución de los proyectos.

El Encargado Técnico del Programa del Nivel Central emitirá un informe de Evaluación y Reliquidación, considerando los proyectos seleccionados y su estado de avance informado, conforme al cálculo indicado en el Anexo 2.



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

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

Porcentaje cumplimiento de metas de programa	Porcentaje de descuentos de recursos 2° cuota del 30%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

El segundo informe y final se efectuará por parte del Servicio con el estadió de situación de los proyectos al 15 de diciembre de 2018, 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 Servicio mediante correo electrónico al Encargado Técnico del programa a Nivel Central hasta el día 31 de diciembre de cada año, de modo de cerrar el año.

OCTAVO: Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Atención Primaria y Auditoría del Servicio.

NOVENO: El presente convenio tendrá vigencia desde que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe hasta el **31 de diciembre de 2019**.

Por razones de buen servicio y producto que las prestaciones descritas en este convenio forman parte de un programa del Ministerio de Salud que se realiza todos los años en forma continua, las partes dejan constancia que las prestaciones se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero de 2018, razón por la que las atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a los señalado en el presente convenio.

DÉCIMO: Sin perjuicio de lo señalado precedentemente, el presente convenio se prorrogará en forma automática y sucesiva por el mismo período, en la medida que el programa cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo; asimismo se deja establecido que las metas y recursos asociados a la prórroga respectiva, serán fijadas por el Servicio de Salud Atacama, mediante resolución exenta, conforme a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud.



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

UNDÉCIMO: La Municipalidad deberá enviar al Servicio mensualmente una rendición de cuentas de sus operaciones, dentro de los quince días hábiles siguientes al mes que corresponda, entendiéndose, para estos efectos, días hábiles de lunes a viernes, o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple.

La Rendición de Cuentas de los recursos transferidos se rige por las normas establecidas en la Resolución N°30/2015, de la Contraloría General de la República, que fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, y que se entiende formar parte del presente convenio, especialmente lo referido a la restitución de los fondos no ejecutados por el Municipio, dentro del plazo de 15 días hábiles siguientes a la fecha de término de la vigencia del presente Convenio.

El Servicio no entregará nuevos fondos mientras que la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos, esto de conformidad con lo señalado en el presente convenio.

DUODÉCIMO: El presente convenio se firma en tres (3) ejemplares, quedando dos (2) en poder del Servicio de Salud y uno (1) en el de la Municipalidad.

DÉCIMO TERCERO: Para todos los efectos legales derivados del presente contrato, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Copiapó, y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMO CUARTO: La personería de don Claudio Baeza Avello, para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en Decreto N°09 de 2019, del Ministerio de Salud. La personería de don Cristian Tapia Ramos para actuar a nombre de la I. Municipalidad de Vallenar, consta en Decreto Exento N° 4148, de fecha 06 de diciembre de 2016



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

ANEXO 1

PROGRAMA MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL

METAS E INDICADORES

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Componente 1: Nombre y descripción. Implementación de proyectos para disminución de brecha en el proceso de autorización o demostración sanitaria.	Cumplimiento del Objetivo Específico N°1: Proyecto 100% ejecutado (con acta de recepción sin observaciones) o con proyección de término en el corto plazo.	Cumplimiento del Objetivo Específico N°1: INDICADOR 1: Fórmula indicador 1: Porcentaje de proyectos de la comuna con avance registrado en informe = $\frac{\text{N}^\circ \text{ proyectos de la comuna que registran avance}}{\text{N}^\circ \text{ total de Proyectos por comuna incluidos en la nómina de seleccionados y no desistidos}}$ <u>Numerador:</u> N° de proyectos de la comuna que registran avance <u>Denominador:</u> N° total de proyectos por comuna incluidos en la nómina de seleccionados y no desistidos.	Medio de verificación: Informe del Servicio de Salud conforme a formato Anexo 2.



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

FICHA PROYECTO

Nombre del Proyecto	Adhesivo Empavonado de Ventanales de CESFAM Hermanos Carrera	
Nombre de Municipalidad	I. Municipalidad de Vallenar	
Nombre del Establecimiento	CESFAM Hermanos Carrera	
Tipos de Proyecto	Reglamento sobre manejos de residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS)	
	Mantenimiento de Obras Civiles	
	Mantenimiento de Redes de Instalaciones de Agua Potable y Alcantarillado	
	Accesibilidad	
	Condiciones de Seguridad General	X
	Normal Técnicas Básicas (NTB)	X
Codificación de NTB	47 y 48	
Objetivos	Optar a superficies en ventanas que sean lavables y resguarden privacidad del usuario externo e interno, con condiciones de seguridad mínimas.	
Descripción de los Trabajos	<p>Los box de atención clínica no cuentan con ventanas con un sistema de limpieza y mantenimiento rápido y lavable. Se encuentran con persianas en mal estado, muy difíciles de limpiar y sanitizar. Se produce filtración del sol, entorpeciendo las atenciones. Además no resguarda privacidad de la atención clínica, teniendo que continuar usando las persianas el mal estado de forma provisoria con otros elementos como quiebra vista. Se desea optar por adhesivo empavonado para los ventanales, procedimiento que resulta más económico que adquirir persianas nuevas para todas las dependencias y permitiría una adecuada limpieza de las áreas de atención clínica, luminosidad apropiada de los box y el resguardo de la privacidad de los usuarios.</p> <p>- Características:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El servicio debe ser completo, material y mano de obra. • El empavonado debe ser lámina autoadhesiva plástica que no se pueda ver desde fuera como hacia dentro. • Protección rayos UV. 	
Presupuesto Asignado	\$ 1.500.000.-	
Financiamiento	PMI	



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

Responsable	Yorká Urqueta Torrejón Directora(S) CESFAM Hnos. Carrera
Fecha de Presentación	16-01-2019.-





Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

FICHA PROYECTO

Nombre del Proyecto	Cierre de brechas para autorización sanitaria	
Nombre de Municipalidad	Ilustre Municipalidad de Vallenar	
Nombre del Establecimiento	Centro de Salud Familiar Estación	
Tipos de Proyecto	Reglamento sobre manejos de residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS)	
	Mantenimiento de Obras Civiles	
	Mantenimiento de Redes de Instalaciones de Agua Potable y Alcantarillado	
	Accesibilidad	
	Condiciones de Seguridad General	
	Normal Técnicas Básicas (NTB)	X
Codificación de NTB		
Objetivos	Cerrar las brechas del ámbito infraestructura de la NTB para la obtención de la Autorización Sanitaria de la ampliación del Centro de Salud que, por ser construida posterior al 2008, no entra dentro de la Demostración Sanitaria obtenida por el centro de salud.	
Descripción de los Trabajos	<p><u>Sala de Estimulación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Instalación de lavamanos con la grifería* y tubería correspondiente en la Sala de Estimulación del establecimiento. <p><u>Pasillo exterior</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Instalación de cerámica para piso (antideslizante) en pasillo exterior del Centro de Salud que está en relación con box gineco-obstétrico, comedor de personal, box de atención de Asistente 	



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

	Social y Sala de Estimulación (89,1mt ² aprox.). <u>Comedor de personal</u> <ul style="list-style-type: none"> • Instalación en las ventanas de 3 marcos de madera de 45 x 86cm con malla mosquitera para impedir el paso de vectores.
Presupuesto Asignado	\$ 1.600.000
Financiamiento	PMI
Responsable	Raúl Medina Oyarzo., Subdirector CESFAM.
Fecha de Presentación:	18-01-2019

FICHA PROYECTO

Nombre del Proyecto	Habilitación Recinto para guardar equipamiento de aseo	
Nombre de Municipalidad	Ilustre Municipalidad de Vallenar	
Nombre del Establecimiento	Centro de Salud Familiar Estación	
Tipos de Proyecto	Reglamento sobre manejos de residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS)	
	Mantenimiento de Obras Civiles	
	Mantenimiento de Redes de Instalaciones de Agua Potable y Alcantarillado	
	Accesibilidad	
	Condiciones de Seguridad General	
	Normal Técnicas Básicas (NTB)	X
Codificación de NTB		
Objetivos	Dar cumplimiento a los requisitos n°180 (<i>"El establecimiento cuenta con al menos un espacio</i>	



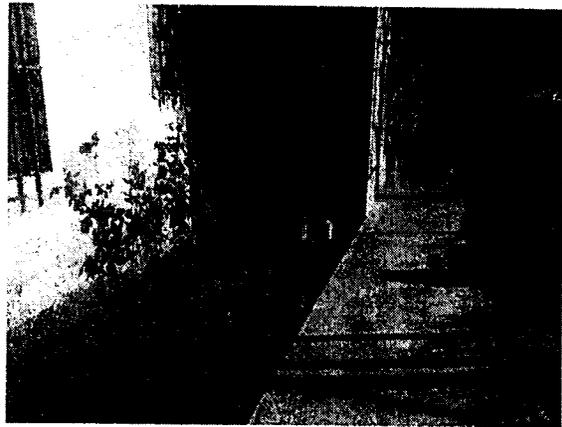
Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

	<p>destinado a limpiar y guardar materiales y equipos utilizados en labores de aseo de los recintos") y 182 ("Depósito de lavado profundo"). Ambos del ámbito "infraestructura: aseo" de la Pauta de Aplicación de la NTB para autorización sanitaria, indicados como mejoras a realizar en el Informe de Autoaplicación solicitados por la Autoridad Sanitaria.</p>
Descripción de los Trabajos	<p>Habilitación de un recinto para guardar los equipos utilizados en el aseo diario del centro de salud, ubicado en el exterior del establecimiento, a un costado de la sala de depósito de REAS con las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none">• Espacio compuesto por un radier de 2x2mt y 25cm de alto (aprox.), con cierre perimetral con malla tipo ACMA, con techo de pizarreño, con puerta de acceso habilitada para cierre con candado.• Instalación de un depósito de lavado profundo a nivel de piso con desagüe.• Recambio del grifo de agua por uno doble.
Presupuesto Asignado	\$ 400.000
Financiamiento	PMI
Responsable	Raúl Medina Oyarzo., Subdirector CESFAM
Fecha de Presentación:	18-01-2019



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

Fotos del espacio destinado para la habilitación del recinto.





Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

FICHA PROYECTO

Nombre del Proyecto	Pintura Exterior CESFAM Estación	
Nombre de Municipalidad	Ilustre Municipalidad de Vallenar	
Nombre del Establecimiento	Centro de Salud Familiar Estación	
Tipos de Proyecto	Reglamento sobre manejos de residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS)	
	Mantención de Obras Civiles	X
	Mantenimiento de Redes de Instalaciones de Agua Potable y Alcantarillado	
	Accesibilidad	
	Condiciones de Seguridad General	
	Normal Técnicas Básicas (NTB)	
Codificación de NTB		
Objetivo	Mejorar la deteriorada fachada del establecimiento	
Descripción de los Trabajos	<p><u>Trabajo en muro exterior</u></p> <p>Saneamiento de las paredes del frontis del establecimiento con desperfectos y grietas mediante lijado, emparejado con pasta de muro de ser necesario. Preparación de la superficie donde hay humedad con impermeabilizante.</p> <p>Pintar con esmalte al agua a 0.50mt hacia arriba, a mano alzada.</p> <p>Superficie de trabajo: 118mt².(aprox.)</p> <p><u>Trabajo en reja perimetral.</u></p> <p>Lijado de la superficie de las rejas, aplicación de base antióxido en las zonas deterioradas o recambio de partes muy afectadas, aplicación de pintura con antióxido.</p> <p>Superficie de trabajo: 51 mt². (aprox.)</p>	



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

	Mismo color de pinturas que los existentes.
Costo Estimado	\$2.800.000
Financiamiento	
Responsable	Raúl Medina Oyarzo., Subdirector CESFAM.
Fecha de Presentación:	18-01-2019

FICHA PROYECTO

Nombre del Proyecto	Recuperación baño personal y habilitación baño con diseño universal accesible a sillas de ruedas según NTB.	
Nombre Municipalidad	I. Municipalidad de Vallenar	
Nombre Establecimiento	Cesfam Hermanos Carrera	
Tipo de Proyecto	Reglamento sobre manejos de residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS)	
	Mantenimiento de Obras Civiles	X
	Mantenimiento de redes de Instalaciones de Agua Potable y Alcantarillado	x
	Accesibilidad	X
	Condiciones de Seguridad General	X
	Norma Técnicas Básicas (NTB)	X
Codificación de NTB	62	
Objetivos:	Suplir la necesidad de habilitar un baño como universal para favorecer la inclusión y recuperar otro baño para personal que se encuentra en desuso.	
Descripción de los Trabajos	<p>Resulta necesario mejorar un baño en desuso por desperfectos para destinarlo a baño del personal y además acondicionar 2 baños de público actual, como universal, con accesibilidad para sillas de ruedas, debido que el edificio no ostenta.</p> <p>Se requiere ampliar puerta según medidas ley de discapacidad. Acondicionar espacio para acceso universal, además de contar con implementos según estándares de ley de discapacidad.</p> <p>- Características:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Empresa externa que pueda trabajar los días viernes y los fines de semana para no entorpecer 	



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

	<p>la atención del establecimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Materiales y obra de mano por la empresa externa • Instalación de cerámica en muro y piso • Baño modelo one pice • Instalación de agarraderas para personas con movilidad reducida • Lavamanos sin pedestal • Cerámica antideslizante 30 x 30 aprox. • Pasamanos en W.C.
Presupuesto Asignado	\$2.000.000.-
Financiamiento	PMI
Responsable	Yorka Urqueta Torrejón Directora(S) CESFAM Hnos. Carrera
Fecha Presentación:	16-01-2019.-

FICHA PROYECTO

NOMBRE DEL PROYECTO	Equipos Dentales Libre de Sarro	
NOMBRE DE MUNICIPALIDAD	VALLENAR	
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	CESFAM ESTACION	
TIPO DE PROYECTO	Reglamento sobre manejos de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS)	
	Mantención de Obras Civiles	X
	Mantenimiento de instalaciones eléctricas	
	Mantenimiento de Redes de Instalaciones de Agua Potable y Alcantarillado	X
	Accesibilidad	
	Condiciones de Seguridad General	
	Normas Técnicas Básicas (NTB)	X
CODIFICACIÓN DE NTB	Ámbito infraestructura sala de procedimiento odontológico 150, 151, 152, 153	
	<p>El presente proyecto tiene como:</p> <p>Objetivo principal:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Adquirir 2 filtros anti sarro e instalarlos, en 2 equipos dentales de la comuna de ValLENar, ubicados en CESFAM Estación .Marca BELLMONTT, Modelo Cresta III. 	



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

<p style="text-align: center;">OBJETIVOS</p>	<p>Objetivo secundarios :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Retener Partículas de metales pesados que pudiesen ingresar al circuito hidráulico del equipo, provocando obstrucciones y falta de irrigación en terminales. ➤ Descartar la creación de sarro en componentes del circuito hidroneumático, (falla recurrente por la incrustación de sarro). ➤ Disminuir los costos de mantenciones, relacionados con la compra de componentes dañados por la incrustación de sarro. ➤ Contribuir a mejorar los recursos físicos del establecimiento. ➤ Mejorar las condiciones generales de los equipos dentales. ➤ Entregar una atención continua de calidad a nuestros usuarios sin pérdida de tiempo. ➤ Disminuir los tiempos de limpieza interna, sobre todo en las mantenciones programadas. ➤ Evitar falla de componentes del circuito hidráulico, válvulas, émbolos, terminales, derivaciones, Tee , mangueras , instrumentales ,etc.
<p>DESCRIPCIÓN</p>	<p>Actual estado: Ambos equipos dentales, por su modelo y marca, además de su diseño, están contruidos para trabajar a redes de agua blanda, esta calidad de agua no permite la creación de sarro en sus ductos, pero no es el caso de este equipo. Otros modelos de equipos dentales, cuentan con botella en la cual se puede utilizar agua blanda para abastecer a instrumentales como, escaler , jeringas triples y turbinas .</p> <p>En el caso particular estos 2 equipos utilizan la misma agua dura (proveniente de la red pública), para abastecer salivero , vaso , e instrumentales antes identificados .</p> <p>Los daños que ha generado el sarro en los equipos son :</p> <p>Incrustación de sarro en émbolos de válvula llegando a desgaste excesivo ,produciendo obstrucciones en recorrido de émbolos y cuerpo ,generando falta de irrigación en terminales , obstrucciones en derivaciones TEE de 1 mm, tapones en terminales de turbinas, escaler , goteo de terminales de salivero y vaso , debiendo asistir a resolver 1 vez por mes estos problemas.</p> <p>Colateralmente se produce discontinuidad en las atenciones, con los malos ratos que afectan a usuarios y profesionales.</p> <p>Acciones a realizar :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desconexión de llave de corte de base de salón dental. • Instalación de terminal HE en ambos terminales de conexión. • Instalación de filtro Duna Dos Cilit. • Recarga del dosificador. Utilizando polvo anti incrustante. • Purga del sistema hidráulico. • Puesta en marcha del equipo. <p>Materiales necesarios para su ejecución :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 2 filtros duna dos cilit ➤ 4 terminales HE. ➤ 2 flexibles DE ½. ➤ 4 bolsas de polvo anti incrustante de 13x18x4. <p>Características técnicas del Filtro :</p> <p>Caudal 2,5 m3 por hora.</p> <p>Cumple Norma UNE-EN 1210, 1198 y 1205</p> <p>Uso filtraje de agua</p>



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

	<p>Modelo Duna Dos Marca Cilit Medidas 3/4" Color Transparente/Negro Alto 14 cm Temperatura máxima 30°C Ancho 7 cm Capacidad de dosificador 80 gr. de polvo. Filtro anti sarro</p> <p>Características técnicas del polvo anti incrustante 13x18x4 cm : Cumple Norma UNE-EN 1210, 1198, 1205 y UNE-13443-1 Modelo 55 Marca Cilit Color Blanco Profundidad 4 cm Alto 18 cm Temperatura máxima 30°C Ancho 11 c</p>
Presupuesto Asignado	\$ 400.000.-
Financiamiento	PMI
RESPONSABLE	Eduardo Vega
FECHA PRESENTACIÓN:	22 de enero de 2019

FICHA PROYECTO

Nombre del Proyecto	INSTALACION HIDROPACK	
Nombre de Municipalidad	Ilustre Municipalidad de Vallenar	
Nombre del Establecimiento	CESFAM HNOS CARRERA	
Tipo de Proyecto	Reglamento sobre manejos de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS)	
	Mantenimiento de Obras Civiles	
	Mantenimiento de instalaciones eléctricas	
	Mantenimiento de Redes de Instalaciones de Agua Potable y Alcantarillado	X
	Accesibilidad	
	Condiciones de Seguridad General	X
	Normas Técnicas Básicas (NTB)	X



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

Objetivos	<p>Objetivo específico.- Cumplir con la exigencia establecida por el misterio de salud , en relación a la acreditación de los servicios públicos y demostración sanitaria, junio 2019 ; específicamente sistemas de emergencia "Hidropack "</p> <p>Objetivo general.-</p> <ul style="list-style-type: none">➤ En caso de ejecutar el plan de emergencia de la comuna, contar con una opción más de atención a la población del altiplano norte de la comuna de Vallenar y del valle del Huaso.➤ Entregar y garantizar una atención de calidad y continua a más de 8.700 usuarios de la comuna de Vallenar, frente a situaciones de emergencia y cortes del suministro de agua potable➤ Dar cumplimiento con las Normas técnicas básica del Ministerio de Salud de Chile, en cuanto a mantención de redes de instalación de agua potable y alcantarillado.➤ Contribuir a mejorar los recursos físicos del establecimiento CESFAM Hnos. Carrera
Descripción de los trabajos	<p>Situación actual. En el centro de salud familiar, no existe sistema de hidropack, se ha intentado conseguir los recursos para su financiamiento, pero hasta la fecha no se ha podido concretar su construcción, incluso en PMI anteriores. Esta vez se insiste en su construcción bajo la normativa del MINSAL a los CESFAM. Las condiciones actuales del sistema de agua en caso de emergencia, son muy deficientes. Poseen un estanque de agua con una llave de suministro, la cual no está conectada a la red hídrica del CESFAM. La reserva de agua no cuenta con sistema de impulsión su traslado a lavamanos y wc debe ser manual, por medio de baldes. Ello afecta de sobremanera atenciones del establecimiento debiendo cerrar su atención a usuarios. Por falta de salubridad y riesgos asociados al traslado del recurso.</p> <p>Los cortes de agua sufridos a lo largo de los años, se han tenido que suspender atenciones, causando molestias a nuestros usuarios, suspensión de horas de atención, re-agendarlas, extendiendo los tiempos de respuesta, etc.</p> <p>Se deberá realizar :</p> <p>Levantamiento del espacio físico en donde ira instalado el equipo. Construcción de radiar (2.5 x 2.5 mts , aprox), mas soporte de estanque</p>



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

	<p>acumulador, estanque de 2.000 litros, con autonomía para 2 a 3 días. (Se calculó el consumo por 20 m3 mensuales). Conexión de suministro e instalación de estanque de agua potable. Suministro e instalación de sistema de llenado, estanque de agua potable. Construcción de cerco de protección perimetral del sistema Hidropack . Construcción Manifold de conexiones de red de suministro e instalaciones interiores. Puesta en marcha.</p>
Presupuesto Asignado	\$5.000.000.-
Financiamiento	PMI
Responsable	Eduardo Vega Herrera
Fecha presentación:	29/01/2019

FICHA PROYECTO

Nombre del Proyecto	Renovación Mobiliario Sala de Espera	
Nombre de Municipalidad	Ilustre Municipalidad de Vallenar	
Nombre del Establecimiento	CESFAM Baquedano	
Tipos de Proyecto	Reglamento sobre manejos de residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS)	
	Mantenimiento de Obras Civiles	
	Mantenimiento de Redes de Instalaciones de Agua Potable y Alcantarillado	
	Accesibilidad	
	Condiciones de Seguridad General	X
	Normas Técnicas Básicas (NTB)	X
Codificación de NTB	59	
Objetivos	-Renovar mobiliario de Sala de Espera, adquiriendo banquetas con superficies lavables y	



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

	cómodas, con el fin de mejorar las condiciones de los usuarios que asisten a atención a CESFAM Baquedano, en el contexto del proceso de DEMOSTRACION SANITARIA.
Descripción de los Trabajos	-Adquisición de 6 Banquetas de 4 asientos para ser instaladas en sectores de Sala de espera, para que sean utilizadas por los usuarios que reciben atención de salud en nuestro establecimiento
Presupuesto Asignado	\$600.000.-
Financiamiento	
Responsable	Departamento Salud Municipal
Fecha de Presentación:	16/01/19

FICHA PROYECTO

Nombre del Proyecto	Reposición Servicios Higiénicos CESFAM Baquedano	
Nombre de Municipalidad	Ilustre Municipalidad de Vallenar	
Nombre del Establecimiento	CESFAM Baquedano	
Tipos de Proyecto	Reglamento sobre manejos de residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS)	
	Mantención de Obras Civiles	
	Mantenimiento de Redes de Instalaciones de Agua Potable y Alcantarillado	X
	Accesibilidad	
	Condiciones de Seguridad General	



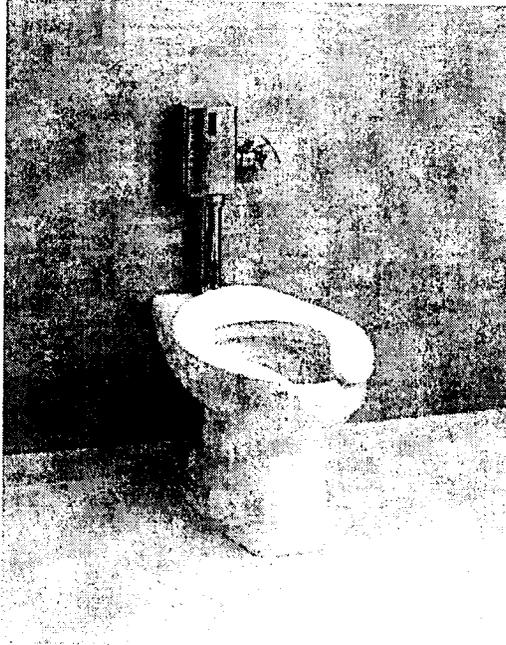
Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

	Normas Técnicas Básicas (NTB)	X
Codificación de NTB	60	
Objetivos	-Renovar artefactos de servicios higiénicos para público y personal de CESFAM Baquedano, para dar cumplimiento a normas técnicas básicas, en el contexto de Demostración Sanitaria.	
Descripción de los Trabajos	-Adquisición de 4 WC de una pieza para baños Públicos, Hombres y Mujeres. -Adquisición de 1 WC especial para discapacitados, para baño universal.	
Presupuesto Asignado	\$600.000	
Financiamiento		
Responsable	Departamento Salud Municipal	
Fecha de Presentación:	16/01/19	



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

Foto de referencia



FICHA PROYECTO

Nombre del Proyecto	Adquisición Insumos de Aseo: Deposito Transitorio de Basura Transporte y almacenamiento de insumos de limpieza	
Nombre de Municipalidad	Ilustre Municipalidad de Vallenar	
Nombre del Establecimiento	CESFAM Baquedano	
Tipos de Proyecto	Reglamento sobre manejos de residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS)	X
	Mantenición de Obras Civiles	
	Mantenimiento de Redes de Instalaciones de Agua Potable y Alcantarillado	
	Accesibilidad	
	Condiciones de Seguridad General	X
	Normas Técnicas Básicas (NTB)	X



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

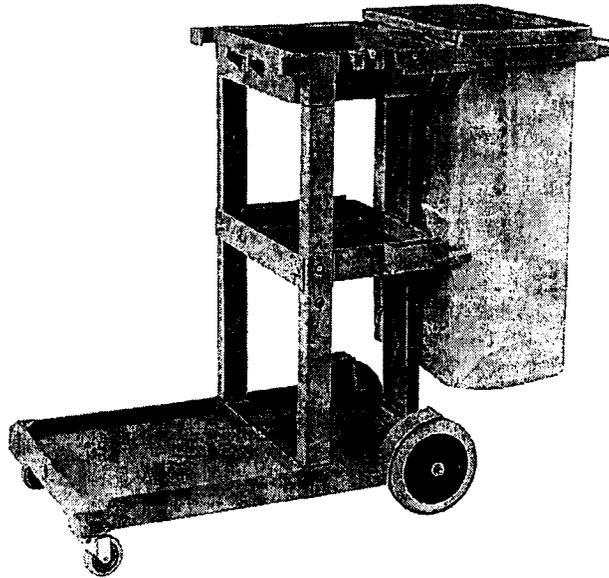
Codificación de NTB	66 – 178
Objetivos	En el contexto del proceso de DEMOSTRACION SANITARIA, y para dar cumplimiento a las normas técnicas básicas, mejorar el procedimiento de Aseo, Transporte y depósito transitorio de Basura, con la adquisición de dichos insumos que actualmente no tenemos en el CESFAM.
Descripción de los Trabajos	-Adquisición de 3 contenedores de superficie lavable, con tapa y ruedas para almacenamiento transitorio de basura de 360 Lt. de capacidad. - Adquisición de 2 carros de Aseo, de superficies lavables, para transporte y almacenamiento de insumos de limpieza.
Presupuesto Asignado	\$400.000.-
Financiamiento	
Responsable	Departamento Salud Municipal
Fecha de Presentación:	16/01/19



Contenedor 360 Lts, Fotos de Referencia



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama



Carro de Aseo, Foto de referencia

FICHA PROYECTO

Nombre del Proyecto	Implementación sala de procedimiento	
Nombre de Municipalidad	Ilustre Municipalidad de Vallenar	
Nombre del Establecimiento	CESFAM Baquedano	
Tipos de Proyecto	Reglamento sobre manejos de residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS)	
	Mantenimiento de Obras Civiles	
	Mantenimiento de Redes de Instalaciones de Agua Potable y Alcantarillado	
	Accesibilidad	
	Condiciones de Seguridad General	X
	Normal Técnicas Básicas (NTB)	X
Codificación de NTB	74-75	
Objetivos	-Implementación de Vitrina para almacenar insumos clínicos y limpios y estériles, para dar cumplimiento a las normas técnicas básicas, en el	



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

	contexto de Demostración Sanitaria.
Descripción de los Trabajos	-Adquisición de Vitrina clínica colgante de las siguientes dimensiones: Ancho 1.20 mts Alto 1 mts Fondo 30 cm
Presupuesto Asignado	\$150.000.-
Financiamiento	
Responsable	Departamento Salud Municipal
Fecha de Presentación:	16/01/19

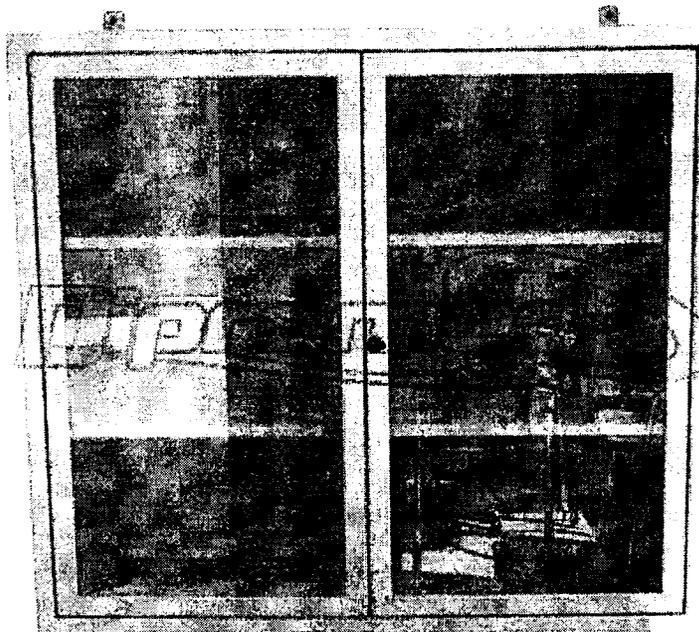


Foto de referencia



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

FICHA PROYECTO

MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD DEL PERSONAL DE ESTERILIZACION DEL CESFAM JOAN CRAWFORD

Nombre del Proyecto	Cambio y renovación de equipo maquina selladora eléctrica automática de Unidad Esterilización y sus Insumos de trabajo.	
Nombre Municipalidad	Ilustre Municipalidad Vallenar	
Nombre Establecimiento	CESFAM Joan Crawford	
Tipo de Proyecto	Reglamento sobre manejos de residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS)	
	Mantenición de Obras Civiles	
	Mantenimiento de redes de Instalaciones de Agua Potable y Alcantarillado	
	Accesibilidad	
	Condiciones de Seguridad General	X
	Norma Técnicas Básicas (NTB)	X
Codificación de NTB	Item 29-30-Ámbito Organización: Reglamento de Higiene y seguridad del Trabajo- DS58/2008	
Objetivos:	<p>Mejorar las condiciones de trabajo de los funcionarios de la unidad entregando una mayor prevención de enfermedades osteomusculares en sus extremidades superiores.</p> <p>Mejorar la productividad de la Unidad de Esterilización con maquina selladora automática, para un producto con mayor eficiencia y eficacia para el CESFAM y los otros centros</p>	
Descripción de los Trabajos	<p>Situación actual: CESFAM Joan Crawford lleva 7 años desde la entrega de obra con su equipamiento nuevo en las distintas unidades.</p>	



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

	<p>En relación a la máquina selladora de la Unidad de Esterilización, se puede referir que en dos oportunidades se realizaron mantenciones y cambio de repuestos en estos 7 años y una tercera vez que falla se decide comprar una maquina selladora con procedimiento manual la que actualmente se mantiene operativa la que provoca lesión en extremidades superiores del personal de la Unidad. Además es importante señalar que esta Unidad de Esterilización realiza labor para otros dos CESFAM de la Comuna. Es por ello el gran número de trabajo realizado.</p> <p>Cabe destacar la sobrecarga de este equipo en la unidad y la labor del personal en que la producción de la maquina sellado es en promedio estimado de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Material sellado de equipos e instrumental es de 1500 semanales - Apósitos distintos tamaños es 2000 por semana. <p>Plan de mejora:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En relación a lo anterior se propone la compra de una maquina selladora automática con insumos de trabajo para puesta en marcha con las siguientes especificaciones: - Una selladora eléctrica automática, con fácil manipulación, con velocidad de sellado 10 m/min aproximadamente, con distancia de sellado respecto del borde 12 mm, tolerancia de desconexión +5 °C, con procesos validados y garantizados, con potencia de 500 VA aprox., peso aproximado de unos 12 kilos.
Presupuesto Asignado	- Costo Estimado \$ 1.400.000
Financiamiento	PMI
Responsable	- Directora Ana Negretti Tirado
- Fecha Presentación: 25 de Enero 2019	



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

2. **IMPÚTESE** el gasto que origine el cumplimiento de esta resolución, al Subtítulo 24 del presupuesto vigente del Servicio de Salud Atacama, año 2019.

3. Para todos los efectos de control interno del Servicio, anótese este acuerdo y la presente resolución, conservándose copia de todos los documentos en el archivo correspondiente a convenios vigentes del Servicio de Salud Atacama, que debe llevar la Oficina de Partes y Archivos de la institución.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE


SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO
DIRECTOR (S) SERVICIO DE SALUD ATACAMA


YACINE FLORES MUSKRERA
SERVICIO DE SALUD ATACAMA

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE

Distribución:

Municipalidad de Vallenar ✓
Asesoría Jurídica.
Depto. Atención Primaria
Depto. de Finanzas.
Oficina de Partes.





Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

MTHV / ORG

CONVENIO

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL AÑO 2019

SERVICIO DE SALUD ATACAMA & ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

En Copiapó, a 29 de marzo de 2019, entre el **SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA**, persona jurídica de derecho público, Rol Único Tributario N°61.606.300-6, representado por su Director (s) Sr. **CLAUDIO BAEZA AVELLO**, cédula de identidad N° 13.961.754-2, ambos domiciliados en calle Chacabuco N°681, Oficina 501, Edificio Don Elías, comuna de Copiapó, en adelante el "**Servicio**", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**, persona jurídica de derecho público, Rol Único Tributario N° 69.030.100-8, representada por su Alcalde don **CRISTIAN TAPIA RAMOS**, cédula de identidad N°10.186.178-3, ambos domiciliados en calle Plaza N°25, comuna de Vallenar, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: 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".

De conformidad a lo dispuesto en el D.F.L. N°01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763/1979 y de las leyes N°18.933 y N°18.469, a los Servicios de Salud les corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas.

SEGUNDO: En uso de la facultad señalada en la cláusula precedente, mediante Resolución Exenta N°232, de fecha 27 de febrero de 2018, el Ministerio de Salud aprobó el "**PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL**", cuyo texto es parte integrante del presente convenio. Además, mediante la Resolución Exenta N°130, de fecha 08 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud, se distribuyeron los recursos del Programa materia de este convenio.

TERCERO: Por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama y la Municipalidad se obligan a ejecutar el Programa señalado en la cláusula precedente, de conformidad al (los) Anexo(s) Ficha de Proyecto(s) que se adjunta(n) al presente convenio y que forma(n) parte de él para todos los efectos legales.





Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

CUARTO: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma de **\$16.850.000.- (dieciséis millones ochocientos cincuenta mil peso)** para ejecutar los proyectos que se detallan en las fichas de proyectos adjuntas al presente convenio.

Este aporte financiero se encuentra sujeto a modificaciones que pudiese realizar el Ministerio de Salud, en adelante indistintamente "MINSAL", conforme a deflactor o en consideración a reliquidaciones del marco presupuestario.

La Municipalidad se obliga a ejecutar los proyectos aprobados y que se identifican en cada "Ficha de Proyecto".

QUINTO: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Atacama, en **dos cuotas**, de la siguiente forma:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, a la total tramitación del acto aprobatorio, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el presente convenio y su Anexo.
- b) La segunda cuota, de 30%, se transferirá en el mes de julio del presente año, de acuerdo a los resultados de la evaluación, de conformidad a lo dispuesto en el Programa.

SEXTO: En caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud para los efectos de este convenio, la entidad edilicia deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, por tanto, el Servicio no asume mayor responsabilidad financiera que la ya señalada.

En caso que, habiendo ejecutado los recursos y cumplidas las metas, según lo acordado y optimizando el gasto, quedasen recursos excedentes, la Municipalidad podrá utilizarlos dentro de los lineamientos del Programa, antes del término de la vigencia del presente convenio.

SÉPTIMO: El Servicio deberá monitorear el avance de la comuna en la ejecución de los proyectos, empleando para ellos el formato del Anexo 2. Podrá asesorar a la comuna en aquellas materias que solicite o cuando se observen errores.

El Encargado Técnico del Servicio de Salud deberá llevar un registro y control de las gestiones que realice el Municipio y supervisará el avance en la ejecución de los proyectos.

El Encargado Técnico del Programa del Nivel Central emitirá un informe de Evaluación y Reliquidación, considerando los proyectos seleccionados y su estado de avance informado, conforme al cálculo indicado en el Anexo 2.

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



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

Porcentaje cumplimiento de metas de programa	Porcentaje de descuentos de recursos 2° cuota del 30%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

El segundo informe y final se efectuará por parte del Servicio con el estadió de situación de los proyectos al 15 de diciembre de 2018, 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 Servicio mediante correo electrónico al Encargado Técnico del programa a Nivel Central hasta el día 31 de diciembre de cada año, de modo de cerrar el año.

OCTAVO: Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Atención Primaria y Auditoría del Servicio.

NOVENO: El presente convenio tendrá vigencia desde que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe hasta el **31 de diciembre de 2019**.

Por razones de buen servicio y producto que las prestaciones descritas en este convenio forman parte de un programa del Ministerio de Salud que se realiza todos los años en forma continua, las partes dejan constancia que las prestaciones se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero de 2018, razón por la que las atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

DÉCIMO: Sin perjuicio de lo señalado precedentemente, el presente convenio se prorrogará en forma automática y sucesiva por el mismo período, en la medida que el programa cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo; asimismo se deja establecido que las metas y recursos asociados a la prórroga respectiva, serán fijadas por el Servicio de Salud Atacama, mediante resolución exenta, conforme a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud.

UNDÉCIMO: La Municipalidad deberá enviar al Servicio mensualmente una rendición de cuentas de sus operaciones, dentro de los quince días hábiles siguientes al mes que corresponda, entendiéndose, para estos efectos, días hábiles de lunes a viernes, o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple.

La Rendición de Cuentas de los recursos transferidos se rige por las normas establecidas en la Resolución N°30/2015, de la Contraloría General de la República, que fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, y que se entiende formar parte del presente convenio, especialmente lo referido a la restitución de los fondos no ejecutados por el Municipio, dentro del plazo de 15 días hábiles siguientes a la fecha de término de la vigencia del presente Convenio.





Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

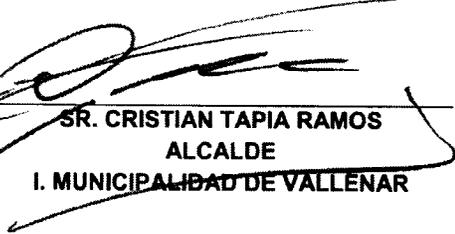
El Servicio no entregará nuevos fondos mientras que la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos, esto de conformidad con lo señalado en el presente convenio.

DUODÉCIMO: El presente convenio se firma en tres (3) ejemplares, quedando dos (2) en poder del Servicio de Salud y uno (1) en el de la Municipalidad.

DÉCIMO TERCERO: Para todos los efectos legales derivados del presente contrato, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Copiapó, y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMO CUARTO: La personería de don Claudio Baeza Avello, para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en Decreto N°09 de 2019, del Ministerio de Salud. La personería de don Cristian Tapia Ramos para actuar a nombre de la I. Municipalidad de Vallenar, consta en °Decreto Exento N° 4148, de fecha 06 de diciembre de 2016




SR. CRISTIAN TAPIA RAMOS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE VALLENAR




SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ATACAMA



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

ANEXO 1

PROGRAMA MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL

METAS E INDICADORES

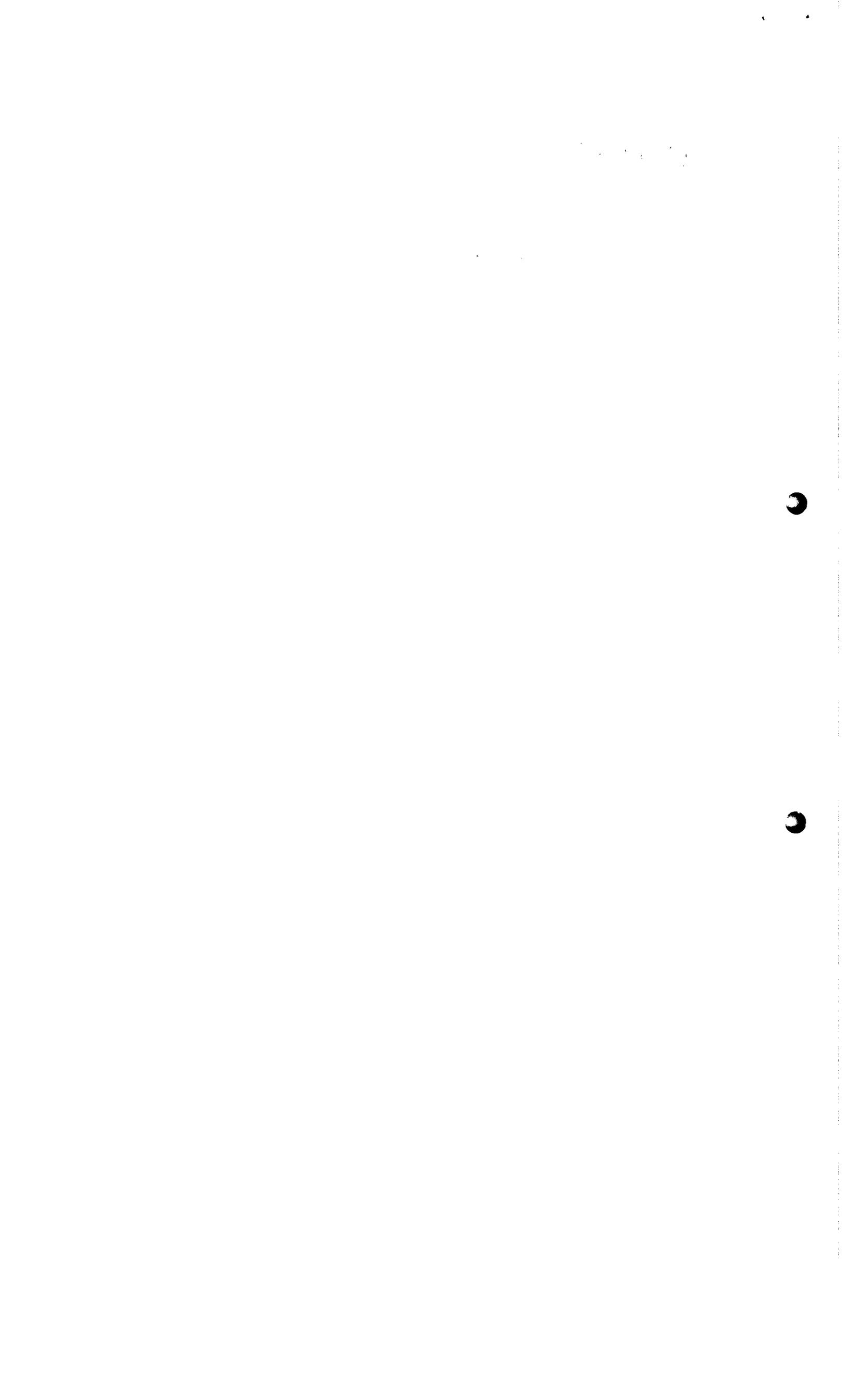
COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Componente 1: Nombre y descripción. Implementación de proyectos para disminución de brecha en el proceso de autorización o demostración sanitaria.	Cumplimiento del Objetivo Específico N°1: Proyecto 100% ejecutado (con acta de recepción sin observaciones) o con proyección de término en el corto plazo.	Cumplimiento del Objetivo Específico N°1: INDICADOR 1: Fórmula indicador 1: Porcentaje de proyectos de la comuna con avance registrado en informe = N° proyectos de la comuna que registran avance / N° de total de Proyectos por comuna incluidos en la nómina de seleccionados y no desistidos. <u>Numerador:</u> N° de proyectos de la comuna que registran avance <u>Denominador:</u> N° total de proyectos por comuna incluidos en la nómina de seleccionados y no desistidos.	Medio de verificación: Informe del Servicio de Salud conforme a formato Anexo 2.

FICHA PROYECTO



Nombre del Proyecto	Renovación Mobiliario Sala de Espera	
Nombre de Municipalidad	Ilustre Municipalidad de Vallenar	
Nombre del Establecimiento	CESFAM Baquedano	
Tipos de Proyecto	Reglamento sobre manejos de residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS)	
	Mantenición de Obras Civiles	
	Mantenimiento de Redes de Instalaciones de Agua Potable y Alcantarillado	
	Accesibilidad	
	Condiciones de Seguridad General	X
	Normas Técnicas Básicas (NTB)	X
Codificación de NTB	59	
Objetivos	-Renovar mobiliario de Sala de Espera, adquiriendo banquetas con superficies lavables y cómodas, con el fin de mejorar las condiciones de los usuarios que asisten a atención a CESFAM Baquedano, en el contexto del proceso de DEMOSTRACION SANITARIA.	
Descripción de los Trabajos	-Adquisición de 6 Banquetas de 4 asientos para ser instaladas en sectores de Sala de espera, para que sean utilizadas por los usuarios que reciben atención de salud en nuestro establecimiento	
Presupuesto Asignado	\$600.000.-	
Financiamiento		
Responsable	Departamento Salud Municipal	
Fecha de Presentación:	16/01/19	







Dpto. Asesoría Jurídica

882

1821
I. MUNICIPALIDAD DE VALLENAR
RECIBIDO
08 MAYO 2019
OFICINA DE PARTES

1163

RESOLUCIÓN EXENTA N° _____/2019

COPIAPÓ, 06 MAYO 2019

VISTOS:

Lo dispuesto en DFL N°01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2763/1979 y de las leyes N°18.933 y N°18.469; D.S. N°140/2005, del Ministerio de Salud, que fija el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Resolución N°1600/2008 de la Contraloría General de la República que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; y Decreto Exento N°09 de 04 de febrero de 2019 del Ministerio de Salud, que establece el nuevo orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Atacama.

CONSIDERANDO:

1.- Que, en el contexto de lo establecido en la ley N°20.919, que otorga bonificación por retiro voluntario al personal regido por la ley N°19.378, que establece estatuto de atención primaria de salud municipal, con fecha 18 de abril de 2019, el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad de **Vallenar** suscribieron un convenio y su respectivo Anexo Técnico, el que es necesario aprobar.

RESUELVO:

1°) **APRUÉBASE** el documento suscrito con fecha 18 de abril de 2019 entre el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad de **Vallenar**, denominado "**Convenio Anticipo de aporte estatal bonificación por retiro voluntario establecido en la Ley 20.919 para funcionarios (as) de atención primaria de salud**", cuyo texto íntegro se transcribe a continuación:

CONVENIO

ANTICIPO DE APORTE ESTATAL BONIFICACIÓN POR RETIRO VOLUNTARIO ESTABLECIDO EN LA LEY 20.919 PARA
FUNCIONARIOS (AS) DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD

SERVICIO DE SALUD ATACAMA

&

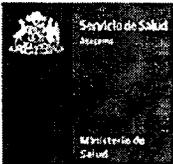
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

En Copiapó, a 18 de abril de 2019, entre el **SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°61.606.300-6, representado por su Director (S) don **CLAUDIO ANDRÉS BAEZA AVELLO**, cédula de identidad N°13.961.745-2, ambos domiciliados en calle Chacabuco N°681, 5to piso, Edificio Don Elías, comuna de Copiapó, en adelante el "Servicio", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°69.030.500-3, representada por su Alcalde (S) don **JORGE VILLALOBOS RODRÍGUEZ**, cédula de identidad N°10.875.309-9, ambos domiciliados en calle Plaza N°25, comuna de Vallenar, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Las partes dejan constancia que la ley N°20.919 que otorga beneficios a los trabajadores de salud municipalizada regidos por la ley N°19.378, establece en sus artículos 1° y 2° los requisitos para acceder a los beneficios que ella concede, los plazos de postulación y de solicitud de financiamiento, cuando las entidades no cuentan con los recursos suficientes para pagar dicha indemnización.

Asimismo, dicha ley concede las siguientes bonificaciones que en cada caso corresponda:

Servicio de Salud Atacama
Chacabuco N° 681, 5° piso, Edificio Don Elías, Copiapó.
Fono 52-2465900 - www.saludatacama.cl



Dpto. Asesoría Jurídica

- a) **Incremento:** Quienes cumplan con los requisitos y condiciones establecidos en el artículo 7° de la Ley N°20.919, tendrán derecho a un incremento de la referida bonificación, de cargo fiscal, que será pagado por la entidad administradora.
- b) **Bono adicional:** El artículo 8° de la Ley N°20.919, regula el derecho a recibir un bono adicional, de cargo fiscal, indicando requisitos y forma de cálculo a cumplir, bono que igualmente será pagado por la entidad administradora.
- c) **Bono complementario:** El personal beneficiario del incremento establecido en el artículo 7° tendrá derecho a un bono complementario, de cargo fiscal, siempre y cuando se configure lo prescrito en el artículo 9° de la Ley N°20.919. Este bono tendrá las mismas características y se pagará en la misma oportunidad que el incremento del artículo 7° por la entidad administradora.

SEGUNDA: Las partes dejan constancia que conforme a lo requerido en Ord. N°427, de fecha 27 de febrero de 2019, proveniente de la Ilustre Municipalidad, la Entidad solicitó fundadamente un anticipo del aporte estatal mensual al Servicio, certificando debidamente los datos relativos a los funcionarios consignados en dicho requerimiento.

TERCERA: El Servicio, una vez verificados los datos de la solicitud de postulación y los cálculos efectuados sobre los beneficios conforme la citada normativa, procedió a requerir los recursos respectivos al Ministerio de Salud.

CUARTA: La Entidad efectuará el pago del incentivo que corresponda a cada uno de los trabajadores que señala el anexo del presente convenio, en una sola cuota, a más tardar en el mes siguiente de la total tramitación del acto administrativo que disponga el cese de funciones. El término de la relación laboral se producirá cuando el empleador pague la totalidad del beneficio, de lo que se dejará constancia formal.

QUINTA: Este convenio entrará en vigencia desde la total tramitación de la resolución del Ministerio de Salud (visada por el Ministerio de Hacienda) que lo apruebe, hasta la fecha de la última rebaja, conforme al plazo establecido en la cláusula octava precedente. Este convenio no podrá ser prorrogado.

SEXTA: El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución y pago de los bonos, a la vez de pedir las respectivas rendiciones de cuentas establecidas en la Resolución N°30/2015 de la Contraloría General de la República.

SÉPTIMA: El presente convenio se firma en tres (3) ejemplares, quedando uno (1) en poder del Servicio de Salud, uno (1) en el Municipio y uno (1) en el Ministerio de Salud.

OCTAVA: Para todos los efectos legales derivados del presente convenio, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Copiapó, y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales de Justicia.

NOVENA: La personería de don Claudio Baeza Avello, para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en Decreto Exento N°09 de 04 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud y la de don JORGE VILLALOBOS RODRÍGUEZ, para representar a la Municipalidad consta en Decreto de Subrogación N°1.451, de 12 de abril de 2019.

ANEXO CONVENIO

ANTICIPO DE APORTE ESTATAL BONIFICACIÓN POR RETIRO VOLUNTARIO ESTABLECIDO EN LA LEY 20.919 PARA FUNCIONARIOS (AS) DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD

SERVICIO DE SALUD ATACAMA

&

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

Servicio de Salud Atacama
Chacabuco N° 681, 5° piso, Edificio Don Ellas, Copiapó.
Fono 52-2465900 - www.saludatacama.cl



Dpto. Asesoría Jurídica

1°) El Ministerio de Salud, de acuerdo a los recursos susceptibles de destinar para efecto del denominado adelanto de aporte estatal, asignó la suma total de \$23.871.496.- (veintitrés millones ochocientos setenta y un mil cuatrocientos noventa y seis pesos), que corresponde al monto del anticipo que se concede por el presente convenio, a los funcionarios que han cumplido con los requisitos legales y en los montos determinados de conformidad con el siguiente detalle:

Nombres y apellidos	Cédula de identidad	Profesión	Renta mensual promedio imponible	N° de meses	Monto bonificación por retiro (\$)
Patricia María Rivera Ortiz	7.086.397-9	Asistente Social	\$2.170.136	72	\$23.871.496
TOTAL					\$23.871.496

2°) De acuerdo a lo prescrito en el artículo 7° de la Ley N°20.919, se entregará además la suma de \$0.- (cero pesos) para el pago del incremento, de cargo fiscal, no sujeto a devolución, correspondiente a 10,5 meses adicionales, a los siguientes funcionarios:

Nombres y apellidos	Cédula de identidad	Renta mensual promedio imponible	N° de meses	Total (\$)
Patricia María Rivera Ortiz	7.086.397-9	\$2.170.136	10,5	\$0
TOTAL				\$0

3°) Además, se entregará la suma de \$0.- (cero pesos) para el pago del bono adicional contemplado en el artículo 8vo de la ley, de cargo fiscal, no sujeto a devolución, de acuerdo al siguiente detalle:

Nombres y apellidos	Cédula de identidad	Remuneración bruta total mensual	Cantidad de UF	Valor UF	Total (\$)
Patricia María Rivera Ortiz	7.086.397-9	\$3.494.066	0	\$27.570,34	\$0
TOTAL					\$0

4°) Se entregará además la suma de \$0.- (cero pesos) para el pago de un bono complementario de cargo fiscal contemplado en el artículo 9° de la Ley N°20.919, no sujeto a devolución, conforme se desglosa a continuación:

Nombres y apellidos	Cédula de identidad	Cantidad de UF	Valor UF	Total (\$)
Patricia María Rivera Ortiz	7.086.397-9	0,00	\$27.570,34	\$0
TOTAL				\$0

5°) La suma señalada en el numeral primero de este anexo, será rebajada del aporte estatal mensual de la Entidad, a partir del mes siguiente a aquel en que se otorgue, a razón de \$994.646.- (novecientos noventa y cuatro mil seiscientos cuarenta y seis pesos) en 24 cuotas iguales y sucesivas.

Cada rebaja, representa el 0,3% del aporte estatal mensual vigente de la Entidad, en conformidad a lo establecido en el artículo undécimo, inciso tercero de la Ley N°20.589.

La primera rebaja del aporte estatal, se hará efectiva a contar del mes siguiente al de la entrega del anticipo que consta en el numeral primero de este anexo.

Monto total	N° de cuotas	Monto mensual	% del per cápita
\$23.871.496	24	\$994.646	0,3%

El total a traspasar desde el Servicio de Salud Atacama al Municipio es de \$23.871.496.- (veintitrés millones ochocientos setenta y un mil cuatrocientos noventa y seis pesos).



Dpto. Asesoría Jurídica

2°) **IMPÚTESE** el gasto que demande la ejecución de la presente resolución al presupuesto vigente del Servicio de Salud Atacama, año 2019.

3°) Para todos los efectos de control interno del Servicio, anótense estos acuerdos y su resolución aprobatoria, conservándose copia de todos los documentos en el archivo correspondiente a Convenios Vigentes del Servicio de Salud Atacama, que debe llevar la Oficina de Partes y Archivos de la Institución.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ATACAMA

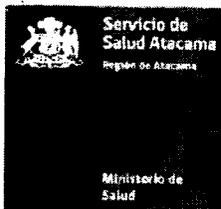
TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE

YASMIN FLORES HERRERA
MINISTRO DE FE
SERVICIO SALUD ATACAMA

MHV / ACG

Distribución:

- Municipio. ✓
- DAP - SSA
- Dpto. Finanzas - SSA
- Dpto. Asesoría Jurídica - SSA
- Oficina de Partes.



Dpto. Asesoría Jurídica

CONVENIO

ANTICIPO DE APOORTE ESTATAL BONIFICACIÓN POR RETIRO VOLUNTARIO ESTABLECIDO EN LA LEY 20.919 PARA FUNCIONARIOS (AS) DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD

SERVICIO DE SALUD ATACAMA

&

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

En Copiapó, a 18 de abril de 2019, entre el **SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°61.606.300-6, representado por su Director (S) don CLAUDIO ANDRÉS BAEZA AVELLO, cédula de identidad N°13.961.745-2, ambos domiciliados en calle Chacabuco N°681, 5to piso, Edificio Don Elías, comuna de Copiapó, en adelante el "Servicio", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°69.030.500-3, representada por su Alcalde (S) don JORGE VILLALOBOS RODRÍGUEZ, cédula de identidad N°10.875.309-9, ambos domiciliados en calle Plaza N°25, comuna de ValLENAR, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Las partes dejan constancia que la ley N°20.919 que otorga beneficios a los trabajadores de salud municipalizada regidos por la ley N°19.378, establece en sus artículos 1° y 2° los requisitos para acceder a los beneficios que ella concede, los plazos de postulación y de solicitud de financiamiento, cuando las entidades no cuentan con los recursos suficientes para pagar dicha indemnización.

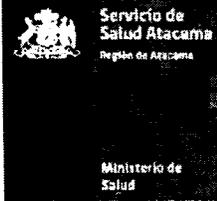
Asimismo, dicha ley concede las siguientes bonificaciones que en cada caso corresponda:

- a) **Incremento:** Quienes cumplan con los requisitos y condiciones establecidos en el artículo 7° de la Ley N°20.919, tendrán derecho a *un incremento de la referida bonificación*, de cargo fiscal, que será pagado por la entidad administradora.
- b) **Bono adicional:** El artículo 8° de la Ley N°20.919, regula el *derecho a recibir un bono adicional*, de cargo fiscal, indicando requisitos y forma de cálculo a cumplir, bono que igualmente será pagado por la entidad administradora.

MHV / ACG

Servicio de Salud Atacama
Chacabuco N° 681, 5° piso, Edificio Don Elías, Copiapó.
Fono 52-2465900 - www.saludatacama.cl





- c) **Bono complementario:** El personal beneficiario del incremento establecido en el artículo 7° tendrá derecho a un bono complementario, de cargo fiscal, siempre y cuando se configure lo prescrito en el artículo 9° de la Ley N°20.919. Este bono tendrá las mismas características y se pagará en la misma oportunidad que el incremento del artículo 7° por la entidad administradora.

SEGUNDA: Las partes dejan constancia que conforme a lo requerido en **Ord. N°427, de fecha 27 de febrero de 2019**, proveniente de la Ilustre Municipalidad, la Entidad solicitó fundadamente un anticipo del aporte estatal mensual al Servicio, certificando debidamente los datos relativos a los funcionarios consignados en dicho requerimiento.

TERCERA: El Servicio, una vez verificados los datos de la solicitud de postulación y los cálculos efectuados sobre los beneficios conforme la citada normativa, procedió a requerir los recursos respectivos al Ministerio de Salud.

CUARTA: La Entidad efectuará el pago del incentivo que corresponda a cada uno de los trabajadores que señala el anexo del presente convenio, en una sola cuota, a más tardar en el mes siguiente de la total tramitación del acto administrativo que disponga el cese de funciones. El término de la relación laboral se producirá cuando el empleador pague la totalidad del beneficio, de lo que se dejará constancia formal.

QUINTA: Este convenio entrará en vigencia desde la total tramitación de la resolución del Ministerio de Salud (visada por el Ministerio de Hacienda) que lo apruebe, hasta la fecha de la última rebaja, conforme al plazo establecido en la cláusula octava precedente. Este convenio no podrá ser prorrogado.

SEXTA: El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución y pago de los bonos, a la vez de pedir las respectivas rendiciones de cuentas establecidas en la Resolución N°30/2015 de la Contraloría General de la República.



Dpto. Asesoría Jurídica

SÉPTIMA: El presente convenio se firma en tres (3) ejemplares, quedando uno (1) en poder del Servicio de Salud, uno (1) en el Municipio y uno (1) en el Ministerio de Salud.

OCTAVA: Para todos los efectos legales derivados del presente convenio, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Copiapó, y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales de Justicia.

NOVENA: La personería de don Claudio Baeza Avello, para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en Decreto Exento N°09 de 04 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud y la de don JORGE VILLALOBOS RODRÍGUEZ, para representar a la Municipalidad consta en Decreto de Subrogación N°1.451, de 12 de abril de 2019.



SR. JORGE VILLALOBOS RODRÍGUEZ
ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD DE VALLENAR



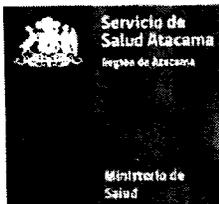
SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ATACAMA

MHV / ACG

Servicio de Salud Atacama
Chacabuco N° 681, 5° piso, Edificio Don Elías, Copiapó.
Fono 52-2465900 - www.saludatacama.cl



Página 3 | 5



Dpto. Asesoría Jurídica

ANEXO CONVENIO

ANTICIPO DE APOORTE ESTATAL BONIFICACIÓN POR RETIRO VOLUNTARIO ESTABLECIDO EN LA LEY 20.919

PARA FUNCIONARIOS (AS) DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD

SERVICIO DE SALUD ATACAMA

&

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CALDERA

1°) El Ministerio de Salud, de acuerdo a los recursos susceptibles de destinar para efecto del denominado **adelanto de aporte estatal**, asignó la suma total de **\$23.871.496.- (veintitrés millones ochocientos setenta y un mil cuatrocientos noventa y seis pesos)**, que corresponde al monto del anticipo que se concede por el presente convenio, a los funcionarios que han cumplido con los requisitos legales y en los montos determinados de conformidad con el siguiente detalle:

Nombres y apellidos	Cédula de identidad	Profesión	Renta mensual promedio imponible	N° de meses	Monto bonificación por retiro (\$)
Patricia María Rivera Ortiz	7.086.397-9	Asistente Social	\$2.170.136	72	\$23.871.496
TOTAL					\$23.871.496

2°) De acuerdo a lo prescrito en el artículo 7° de la Ley N°20.919, se entregará además la suma de **\$0.- (cero pesos)** para el pago del **incremento**, de cargo fiscal, no sujeto a devolución, correspondiente a 10,5 meses adicionales, a los siguientes funcionarios:

Nombres y apellidos	Cédula de identidad	Renta mensual promedio imponible	N° de meses	Total (\$)
Patricia María Rivera Ortiz	7.086.397-9	\$2.170.136	10,5	\$0
TOTAL				\$0

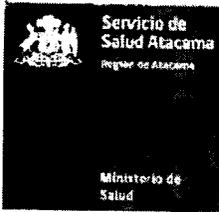
3°) Además, se entregará la suma de **\$0.- (cero pesos)** para el pago del **bono adicional** contemplado en el artículo 8vo de la ley, de cargo fiscal, no sujeto a devolución, de acuerdo al siguiente detalle:

Nombres y apellidos	Cédula de identidad	Remuneración bruta total mensual	Cantidad de UF	Valor UF	Total (\$)
----------------------------	----------------------------	---	-----------------------	-----------------	-------------------

MHV / ACG

Servicio de Salud Atacama
Chacabuco N° 681, 5° piso, Edificio Don Elias, Copiapó.
Fono 52-2465900 - www.saludatacama.cl

Página 4 | 5



Dpto. Asesoría Jurídica

Patricia María Rivera Ortiz	7.086.397-9	\$3.494.066	0	\$27.570,34	\$0
TOTAL					\$0

4°) Se entregará además la suma de **\$0.- (cero pesos)** para el pago de un **bono complementario** de cargo fiscal contemplado en el artículo 9° de la Ley N°20.919, no sujeto a devolución, conforme se desglosa a continuación:

Nombres y apellidos	Cédula de identidad	Cantidad de UF	Valor UF	Total (\$)
Patricia María Rivera Ortiz	7.086.397-9	0,00	\$27.570,34	\$0
TOTAL				\$0

5°) La suma señalada en el numeral primero de este anexo, será rebajada del aporte estatal mensual de la Entidad, a partir del mes siguiente a aquel en que se otorgue, a razón de **\$994.646.- (novecientos noventa y cuatro mil seiscientos cuarenta y seis pesos)** en **24 cuotas iguales y sucesivas**.

Cada rebaja, representa el **0,3%** del aporte estatal mensual vigente de la Entidad, en conformidad a lo establecido en el artículo undécimo, inciso tercero de la Ley N°20.589.

La primera rebaja del aporte estatal, se hará efectiva a contar del mes siguiente al de la entrega del anticipo que consta en el numeral primero de este anexo.

Monto total	N° de cuotas	Monto mensual	% del per cápita
\$23.871.496	24	\$994.646	0,3%

El total a traspasar desde el Servicio de Salud Atacama al Municipio es de **\$23.871.496.- (veintitrés millones ochocientos setenta y un mil cuatrocientos noventa y seis pesos)**.



SR. JORGE VILLALOBOS RODRÍGUEZ
ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD DE VALLENAR



SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ATACAMA

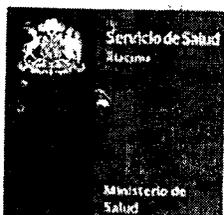
MHV / ACG

Servicio de Salud Atacama
Chacabuco N° 681, 5° piso, Edificio Don Elías, Copiapó.
Fono 52-2465900 - www.saludatacama.cl



100





Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV/MAB



904
RESOLUCIÓN EXENTA N° 1176 / 2019
COPIAPÓ,

09 MAYO 2019.

VISTOS:

Lo dispuesto en el D.F.L. N°01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763/1979 y de las Leyes N°18.933 y N°18.469; el Decreto Supremo N°140/2005 del Ministerio de Salud, que fija el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Resolución N°1.600/2008, de la Contraloría General de la República; y Decreto Exento N°09 de 04 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud, que establece nuevo orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Atacama.

CONSIDERANDO:

1.- Que, en el contexto del Convenio "Programa Buenas Prácticas", con fecha 25 de abril de 2019, el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad de VALLENAR suscribieron un convenio y su respectivo anexo técnico, el que es necesario aprobar.

RESUELVO:

1º) **APRUEBASE** el convenio suscrito con fecha 25 de abril de 2019 entre el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad de VALLENAR, denominado "**Convenio programa Buenas Prácticas**", cuyo texto íntegro se transcribe a continuación:

**CONVENIO
PROGRAMA BUENAS PRÁCTICAS
SERVICIO DE SALUD ATACAMA
&
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**

En Copiapó, a 25 de abril de 2019, entre el **SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.606.300-6, representado por su Director (S) Sr. CLAUDIO BAEZA AVELLO, cédula de identidad N°13.961.745-2, ambos domiciliados en calle Chacabuco N°681, 5º piso, Edificio Don Elías, comuna de Copiapó, en adelante el "Servicio", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°69.030.200-4, representada por su Alcalde (S) don JORGE VILLALOBOS RODRÍGUEZ, cédula de identidad N° 10.875.309-9, ambos domiciliados en calle Plaza N° 25, comuna de Vallenar, 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 principios orientadores que apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, y de las prioridades programáticas, emanadas del

MHV/MAB

Servicio de Salud Atacama
Chacabuco N° 681, 5º piso, Edificio Don Elías, Copiapó.
Fono 52-2465900 - www.saludatacama.cl

Ministerio de Salud, incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante, el Ministerio de Salud ha impulsado el Programa Buenas Practicas.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1275, de fecha 28 de diciembre de 2018, del Ministerio de Salud, que se anexa al presente Convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento. Además, mediante la Resolución Exenta N° 132 de fecha 08 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud, se distribuyeron los recursos del Programa materia de este convenio.

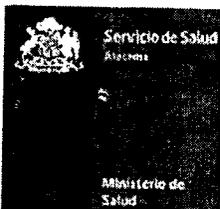
TERCERA: El Ministerio de Salud en el marco del programa antes referido, a través del Servicio, ha asignado a la Municipalidad recursos destinados a financiar la Buena Práctica de la Comuna de Vallenar.

Comuna/Establecimiento	Buena Práctica	Monto Asignado Total
Vallenar/ CESFAM Baquedano	Fomento de Autocuidado y asociatividad de usuarios con enfermedades de Parkinson en el Cesfam	\$8.095.000.-
	Intervención biopsicosocial basados en la integralidad del proceso, con el fin de buscar el bienestar y mejorar la calidad de vida de los NNA insertos en Residencia Alma (SENAME)	\$3.150.000.-
Vallenar/Centro Comunitario de Rehabilitación	En movimiento por siempre	\$15.535.300.-

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio transferirá a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma única, anual y total de **\$26.780.300.-** (veintiséis millones setecientos ochenta mil trescientos pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategia señalada en la cláusula anterior.

Los recursos disponibles y presentes deben ser imputados al Ítem Presupuestario **24.03.298.002** del Presupuesto vigente 2019 del Servicio de Salud Atacama.

QUINTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en dos cuotas:



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV/MAB

a) **La primera cuota**, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, a la fecha de la total tramitación del convenio celebrado entre el Servicio de Salud Atacama y la Municipalidad, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el plan de Mejora establecido en el convenio.

b) **La segunda cuota**, podrá corresponder a un máximo del 30% restante del total de los recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento del Plan de Mejora y a los objetivos propuestos. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores deberá ser oportunamente informado a este Servicio de Salud a través de lo descrito en el Programa de Buenas Practicas.

SEXTA: El Servicio evaluará el adecuado uso de los recursos transferidos para financiar las Buenas Prácticas antes indicadas, conforme a las especificaciones técnicas señaladas en las orientaciones y el plan de mejora.

Los indicadores y medios de verificadores serán:

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	
1	Cumplimiento plan de mejora de la buena práctica seleccionada	
FÓRMULA	VALOR ESPERADO	
Número de actividades cumplidas / N° de actividades programadas * 100	100% al 31 de Diciembre 2019	
	FUENTE DE INFORMACIÓN	
NUMERADOR	- Documento Plan de mejora aprobado por Servicio de Salud identificando áreas a mejorar, objetivos específicos, indicadores, actividades, concepto de ítems de gasto asociados, medios de verificación, cronograma y responsables	
Número de actividades cumplidas	- Informe técnico de ejecución de planes de mejora de Buenas Prácticas al 31/12/2019 de las comunas adjudicadas.	
DENOMINADOR	- Rendición financiera de gastos	
N° de actividades programadas	- informe elaborado por el Servicio de Salud.	

SÉPTIMA: Todas las adquisiciones consideradas como activo fijo se deben incorporar a los registros de Inventario de la Municipalidad y ser remitidas como parte de informe a este Servicio de Salud.

OCTAVA: Los recursos a que se refiere la Cláusula cuarta, serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad, una vez que se haya firmado este Convenio y tramitado totalmente la respectiva resolución aprobatoria.

NOVENA: La Municipalidad, se obliga a entregar los datos, informes y medios verificadores relativos al plan de Mejora de la Buena Practicas antes descrita al 31 de agosto de 2019 y 31 de diciembre de 2019.

DECIMA: El Servicio, velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoria y la Encargada del Programa de Buenas Practicas del Servicio de Salud Atacama, dependiente de la Subdirección de Gestión Asistencial.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30/2015, de la Contraloría General de la República.

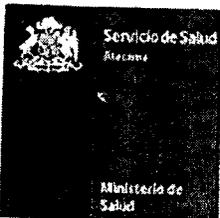
DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde su total tramitación hasta el **31 de diciembre de 2019.**

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Municipio deberá restituir los fondos no ejecutados, dentro del plazo de 10 días hábiles. Sin perjuicio de lo anterior y una vez realizado el informe evaluativo técnico/ financiero, en concordancia con los resultados obtenidos, los cuales deben ser debidamente informados a la comuna, el Servicio podrá solicitar una restitución mayor a lo informado por la Comuna.

DÉCIMA SEGUNDA: 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.

DÉCIMA TERCERA: La Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de la inversión de los recursos que le transfiere el Servicio para la ejecución del presente convenio, de acuerdo lo estipulado en el Dictamen N° 55.994 del 02.09.11 de la Contraloría General de la República. Informado en Circular N° 12 del 26.10.11 del Ministerio de Salud.

DÉCIMA CUARTA: El presente Convenio se enmarca con el propósito de contribuir al desarrollo y difusión de experiencias con resultados valiosos en la implementación del modelo de Atención Primaria de Salud Familiar y Comunitario, a través de un fondo de apoyo a buenas prácticas en APS, áreas prioritarias y definidas por el ministerio, y con el Objetivo de apoyar las buenas prácticas en Atención Primaria de los equipos de salud, a través de la entrega de recursos financieros a aquellos centros de salud que hayan cumplido con los requisitos de una buena práctica, definidos por el MINSAL



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV/MAB

DÉCIMA QUINTA: Para todos los efectos legales derivados del presente contrato, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Copiapó, y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales de Justicia

DÉCIMA SEXTA: 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 División de Presupuesto e Inversiones y en la División de Atención Primaria, respectivamente, ambas del Ministerio de Salud.

DÉCIMA SÉPTIMA: La personería de don Claudio Baeza Avello, para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en Decreto N° 09/2019 del Ministerio de Salud y la de don Jorge Villalobos Rodríguez, para representar a la Municipalidad consta decreto de subrogación N° 1.551 de fecha 25 de abril de 2019.

2º) **IMPÚTESE** el gasto que demande la ejecución de esta resolución al ítem Presupuestario **24.03.298** del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Atacama.

3º) **ANÓTESE**, para todos los efectos de control interno del Servicio, este acuerdo y su resolución aprobatoria, conservándose copia de todos los documentos en el archivo correspondiente a Convenios Vigentes del Servicio de Salud Atacama que debe llevar la Oficina de Partes y Archivos de la Institución.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE



MHV / MAB

Distribución:

- Municipio. ✓
- DAP.
- Dpto. Finanzas
- Asesoría Jurídica.
- Oficina de Partes.

MHV / MAB

Servicio de Salud Atacama
Chacabuco N° 681, 5° piso, Edificio Don Elias, Copiapó.
Fono 52-2465900 - www.saludatacama.cl



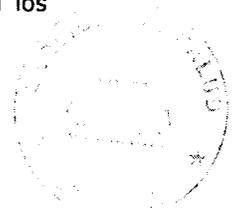
CONVENIO
PROGRAMA BUENAS PRÁCTICAS
SERVICIO DE SALUD ATACAMA
&
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

En Copiapó, a 25 de abril de 2019, entre el **SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.606.300-6, representado por su Director (S) Sr. CLAUDIO BAEZA AVELLO, cédula de identidad N°13.961.745-2, ambos domiciliados en calle Chacabuco N°681, 5° piso, Edificio Don Elías, comuna de Copiapó, en adelante el "Servicio", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°69.030.200-4, representada por su Alcalde (S) don JORGE VILLALOBOS RODRÍGUEZ, cédula de identidad N° 10.875.309-9, ambos domiciliados en calle Plaza N° 25, comuna de Vallenar, 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 principios orientadores que apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, y de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud, incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante, el Ministerio de Salud ha impulsado el Programa Buenas Practicas.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1275, de fecha 28 de diciembre de 2018, del Ministerio de Salud, que se anexa al presente Convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento. Además, mediante la Resolución Exenta N° 132 de fecha 08 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud, se distribuyeron los recursos del Programa materia de este convenio.





Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama
MTHV/MAB

TERCERA: El Ministerio de Salud en el marco del programa antes referido, a través del Servicio, ha asignado a la Municipalidad recursos destinados a financiar la Buena Práctica de la Comuna de Vallenar.

Comuna/Establecimiento	Buena Práctica	Monto Asignado Total
Vallenar/ CESFAM Baquedano	Fomento de Autocuidado y asociatividad de usuarios con enfermedades de Parkinson en el Cefam	\$8.095.000.-
	Intervención biopsicosocial basados en la integralidad del proceso, con el fin de buscar el bienestar y mejorar la calidad de vida de los NNA insertos en Residencia Alma (SENAME)	\$3.150.000.-
Vallenar/Centro Comunitario de Rehabilitación	En movimiento por siempre	\$15.535.300.-

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio transferirá a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma única, anual y total de **\$26.780.300.-** (veintiséis millones setecientos ochenta mil trescientos pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategia señalada en la cláusula anterior.

Los recursos disponibles y presentes deben ser imputados al Ítem Presupuestario **24.03.298.002** del Presupuesto vigente 2019 del Servicio de Salud Atacama.

QUINTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en dos cuotas:

- a) **La primera cuota**, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, a la fecha de la total tramitación del convenio celebrado entre el Servicio de Salud Atacama y la Municipalidad, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el plan de Mejora establecido en el convenio.
- b) **La segunda cuota**, podrá corresponder a un máximo del 30% restante del total de los recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento del Plan de Mejora y a los objetivos propuestos. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores deberá ser oportunamente informado a este Servicio de Salud a través de lo descrito en el Programa de Buenas Practicas.



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama
MTHV/MAB

SEXTA: El Servicio evaluará el adecuado uso de los recursos transferidos para financiar las Buenas Prácticas antes indicadas, conforme a las especificaciones técnicas señaladas en las orientaciones y el plan de mejora.

Los indicadores y medios de verificadores serán:

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
1	Cumplimiento plan de mejora de la buena práctica seleccionada
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
Número de actividades cumplidas / N° de actividades programadas * 100	100% al 31 de Diciembre 2019
	FUENTE DE INFORMACIÓN
NUMERADOR	- Documento Plan de mejora aprobado por Servicio de Salud identificando áreas a mejorar, objetivos específicos, indicadores, actividades, concepto de ítems de gasto asociados, medios de verificación, cronograma y responsables
Número de actividades cumplidas	- Informe técnico de ejecución de planes de mejora de Buenas Prácticas al 31/12/2019 de las comunas adjudicadas.
DENOMINADOR	- Rendición financiera de gastos
N° de actividades programadas	- informe elaborado por el Servicio de Salud.

SÉPTIMA: Todas las adquisiciones consideradas como activo fijo se deben incorporar a los registros de Inventario de la Municipalidad y ser remitidas como parte de informe a este Servicio de Salud.

OCTAVA: Los recursos a que se refiere la Cláusula cuarta, serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad, una vez que se haya firmado este Convenio y tramitado totalmente la respectiva resolución aprobatoria.

NOVENA: La Municipalidad, se obliga a entregar los datos, informes y medios verificadores relativos **al plan de Mejora de la Buena Practicas** antes descrita al 31 de agosto de 2019 y 31 de diciembre de 2019.





Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama
MTHV/MAB

DÉCIMA: El Servicio, velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y la Encargada del Programa de Buenas Prácticas del Servicio de Salud Atacama, dependiente de la Subdirección de Gestión Asistencial.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30/2015, de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde su total tramitación hasta el **31 de diciembre de 2019**.

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Municipio deberá restituir los fondos no ejecutados, dentro del plazo de 10 días hábiles. Sin perjuicio de lo anterior y una vez realizado el informe evaluativo técnico/ financiero, en concordancia con los resultados obtenidos, los cuales deben ser debidamente informados a la comuna, el Servicio podrá solicitar una restitución mayor a lo informado por la Comuna.

DÉCIMA SEGUNDA: 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.

DÉCIMA TERCERA: La Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de la inversión de los recursos que le transfiere el Servicio para la ejecución del presente convenio, de acuerdo lo estipulado en el Dictamen N° 55.994 del 02.09.11 de la Contraloría General de la República. Informado en Circular N° 12 del 26.10.11 del Ministerio de Salud.

DÉCIMA CUARTA: El presente Convenio se enmarca con el propósito de contribuir al desarrollo y difusión de experiencias con resultados valiosos en la implementación del modelo de Atención Primaria de Salud Familiar y Comunitario, a través de un fondo de apoyo a buenas prácticas en APS, áreas prioritarias y definidas por el ministerio, y con el Objetivo de apoyar las buenas prácticas en Atención Primaria de los equipos de salud, a través de la entrega de recursos financieros a aquellos centros de salud que hayan cumplido con los requisitos de una buena práctica, definidos por el MINSAL

DÉCIMA QUINTA: Para todos los efectos legales derivados del presente contrato, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Copiapó, y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales de Justicia



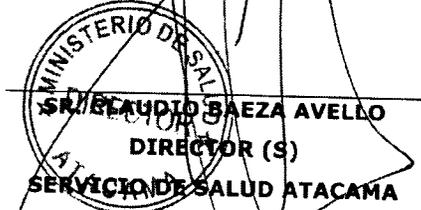
Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama
MTHV/MAB

DÉCIMA SEXTA: 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 División de Presupuesto e Inversiones y en la División de Atención Primaria, respectivamente, ambas del Ministerio de Salud.

DÉCIMA SÉPTIMA: La personería de don Claudio Baeza Avello, para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en Decreto N° 09/2019 del Ministerio de Salud y la de don Jorge Villalobos Rodríguez, para representar a la Municipalidad consta decreto de subrogación N° 1.551 de fecha 25 de abril de 2019.



~~JORGE VILLALOBOS RODRÍGUEZ~~
ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD DE VALLENAR



~~CLAUDIO BAEZA AVELLO~~
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ATACAMA





906
RESOLUCIÓN EXENTA N° 1223 /2019
COPIAPÓ, **10 MAYO 2019**

VISTOS:

Lo dispuesto en DFL N°01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2763/1979 y de las leyes N°18.933 y N°18.469; D.S. N°140/2005, del Ministerio de Salud, que fija el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Resolución N°1600/2008 de la Contraloría General de la República que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; y Decreto Exento N°09 de 04 de febrero de 2019 del Ministerio de Salud, que establece el nuevo orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Atacama.

CONSIDERANDO:

1. Que, en el marco del Programa de Salud de la Mujer impulsado por el Ministerio de Salud, el Servicio de Salud Atacama entregó en Comodato a la Municipalidad de **Vallenar** uno de los densitómetros calcáneos por ultrasonido adquiridos el año 2018, suscribiéndose el documento respectivo con fecha 17 de enero de 2019, aprobado mediante resolución exenta N°285 de 13 de febrero de 2019, el que, por acuerdo de las partes, fue modificado con fecha 23 de abril de 2019, cuyo texto es necesario aprobar.

RESUELVO:

1°) **APRUÉBASE** la modificación suscrita con fecha 23 de abril de 2019 entre el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad de **Vallenar**, denominado "MODIFICACIÓN CONTRATO DE COMODATO: DENSITÓMETRO CALCÁNEO POR ULTRASONIDO, SERVICIO DE SALUD ATACAMA & ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR", cuyo texto íntegro se transcribe a continuación:

MODIFICACIÓN

CONTRATO DE COMODATO: DENSITÓMETRO CALCÁNEO POR ULTRASONIDO

SERVICIO DE SALUD ATACAMA

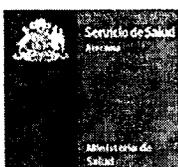
&

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

En Copiapó, a 23 de abril de 2019, entre el **SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°61.606.300-6, representado por su Director (S) don **CLAUDIO ANDRÉS BAEZA AVELLO**, cédula de identidad N°13.961.745-2, ambos domiciliados en calle Chacabuco N°681, 5to piso, Edificio Don Elías, comuna de Copiapó, en adelante el "Servicio", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°69.030.500-3, representada por su Alcalde don **CRISTIÁN TAPIA RAMOS**, cédula de identidad N°10.186.178-3, ambos domiciliados en calle Plaza N°25, comuna de Vallenar, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar una modificación de contrato de comodato, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA. ANTECEDENTES: En el marco del Programa de Salud de la Mujer impulsado por el Ministerio de Salud, asociado al proyecto "Implementación Programa de Climaterio (Screening para osteoporosis)", con fecha 17 de enero de 2019, las partes celebraron un contrato de comodato "Densitómetro calcáneo por ultrasonido" aprobado a través de resolución exenta N°285, de fecha 13 de febrero de 2019, del Servicio de Salud Atacama.

ACG



Dpto. Asesoría Jurídica

SEGUNDA, MODIFICACIÓN: Por el presente instrumento, las partes acuerdan modificar la cláusula Sexta inciso primero del Comodato previamente individualizado, quedando redactado de la siguiente forma:

"SEXTA: El presente Comodato comienza a regir desde el día 15 de marzo de 2019 y hasta el día 15 de julio de 2019."

TERCERA, INALTERABILIDAD: Las partes dejan expresamente establecido que, en lo no modificado, el contrato individualizado en la cláusula primera de este documento se mantiene inalterable.

CUARTA, VIGENCIA: La presente modificación se entenderá formar parte integrante del contrato primitivo para todos los efectos legales, terminando su vigencia conjuntamente con dicho instrumento.

QUINTA, EJEMPLARES: El presente instrumento se firma en tres (3) ejemplares, quedando dos (2) en poder del Servicio de Salud y uno (1) en el de la Municipalidad.

SEXTA, PERSONERÍAS: La personería de don Claudio Baeza Avello, para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en Decreto Exento N°09 de 04 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud y la de don CRISTIAN TAPIA RAMOS, para representar a la Municipalidad consta en Decreto Exento N°4148, de 06 de diciembre de 2016.

2°) Para todos los efectos de control interno del Servicio, anótense estos acuerdos y su resolución aprobatoria, conservándose copia de todos los documentos en el archivo correspondiente a Convenios Vigentes del Servicio de Salud Atacama, que debe llevar la Oficina de Partes y Archivos de la Institución.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ATACAMA

IVIA ESCOBAR MORENO
MINISTRO DE FE (S)
SERVICIO SALUD ATACAMA

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE

MHV / ACG
Distribución:
-Ite. Municipalidad ✓
-SDM - SSA
-DAP - SSA
-Asesoría Jurídica - SSA
-Oficina de Partes - SSA

ACG

Servicio de Salud Atacama
Chacabuco N° 681, 5° piso, Edificio Don Elias, Copiapó.
Fono 52-2465900 - www.saludatacama.cl



Dpto. Asesoría Jurídica

MODIFICACIÓN
CONTRATO DE COMODATO: DENSITÓMETRO CALCANEO POR ULTRASONIDO
SERVICIO DE SALUD ATACAMA
&
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

En Copiapó, a 23 de abril de 2019, entre el **SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°61.606.300-6, representado por su Director (S) don CLAUDIO ANDRÉS BAEZA AVELLO, cédula de identidad N°13.961.745-2, ambos domiciliados en calle Chacabuco N°681, 5to piso, Edificio Don Elías, comuna de Copiapó, en adelante el "Servicio", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°69.030.500-3, representada por su Alcalde don CRISTIÁN TAPIA RAMOS, cédula de identidad N°10.186.178-3, ambos domiciliados en calle Plaza N°25, comuna de Vallenar, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar una modificación de contrato de comodato, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA, ANTECEDENTES: En el marco del Programa de Salud de la Mujer impulsado por el Ministerio de Salud, asociado al proyecto "Implementación Programa de Climaterio (Screening para osteoporosis)", con fecha 17 de enero de 2019, las partes celebraron un contrato de comodato "Densitómetro calcáneo por ultrasonido" aprobado a través de resolución exenta N°285, de fecha 13 de febrero de 2019, del Servicio de Salud Atacama.

SEGUNDA, MODIFICACIÓN: Por el presente instrumento, las partes acuerdan modificar la cláusula Sexta inciso primero del Comodato previamente individualizado, quedando redactado de la siguiente forma:

"SEXTA: El presente Comodato comienza a regir desde el día 15 de marzo de 2019 y hasta el día 15 de julio de 2019."

MHV / ACG

Servicio de Salud Atacama
Chacabuco N° 681, 5° piso, Edificio Don Elías, Copiapó.
Fono 52-2465900 - www.saludatacama.cl

Página 1 | 2



Dpto. Asesoría Jurídica

TERCERA, INALTERABILIDAD: Las partes dejan expresamente establecido que, en lo no modificado, el contrato individualizado en la cláusula primera de este documento se mantiene inalterable.

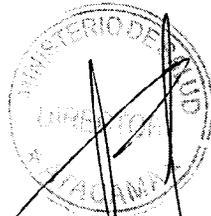
CUARTA, VIGENCIA: La presente modificación se entenderá formar parte integrante del contrato primitivo para todos los efectos legales, terminando su vigencia conjuntamente con dicho instrumento.

QUINTA, EJEMPLARES: El presente instrumento se firma en tres (3) ejemplares, quedando dos (2) en poder del Servicio de Salud y uno (1) en el de la Municipalidad.

SEXTA, PERSONERÍAS: La personería de don Claudio Baeza Avello, para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en **Decreto Exento N°09 de 04 de febrero de 2019**, del Ministerio de Salud y la de don CRISTIAN TAPIA RAMOS, para representar a la Municipalidad consta en **Decreto Exento N°4148, de 06 de diciembre de 2016**.



**SR. CRISTIAN TAPIA RAMOS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**



**SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO
DIRECTOR (\$)
SERVICIO DE SALUD ATACAMA**



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

MAV/CRG

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1224,

COPIAPÓ, **10 MAYO 2019**

907

VISTOS: Lo dispuesto en el D.F.L. N° 01, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; el Decreto Supremo N° 140 de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico del Servicio de Salud; la Resolución N° 1.600, de 2008, de la Contraloría General de la República; y Decreto Supremo N° 09 de 2019, del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

1. Que, en el contexto del **Programa de Resolutividad en Atención Primaria 2019**, el Servicio de Salud Atacama y la Municipalidad que se indica, suscribieron un convenio de transferencia de recursos financieros.

2. Que, la I. Municipalidad, ha remitido el convenio referido para completar su tramitación administrativa, razón por la que dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1. **APRUEBESE** el Convenio y Anexo Técnico suscritos con fecha 14 de marzo de 2019, entre el **Servicio de Salud Atacama** y la **I. Municipalidad de Vallenar**, correspondiente al **Programa de Resolutividad en Atención Primaria 2019**, cuyo texto corresponde al siguiente:

**CONVENIO
PROGRAMA RESOLUTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA 2019
SERVICIO DE SALUD ATACAMA
&
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

En Copiapó, a 14 de marzo de 2019, entre el **SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA**, persona jurídica de derecho público, Rol Único Tributario N°61.606.300-6, representado por su Director (s) Sr. **CLAUDIO BAEZA AVELLO**, cédula de identidad N° 13.961.754-2, ambos domiciliados en calle Chacabuco N°681, Oficina 501, Edificio Don Elías, comuna de Copiapó, en adelante el "**Servicio**", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**, persona jurídica de derecho público, Rol Único Tributario N° 69.030.100-8, representada por su Alcalde (S) don **JORGE VILLALOBOS RODRIGUEZ**, cédula de identidad N° 10.875.309-9, ambos domiciliados en calle Plaza N° 25, comuna de ValLENAR, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: 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".

De conformidad a lo dispuesto en el D.F.L. N°01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763/1979 y de las leyes N°18.933 y N°18.469, a los Servicios de Salud les corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas.

SEGUNDO: En uso de la facultad señalada en la cláusula precedente, mediante Resolución Exenta N°1.284, de fecha 28 de diciembre de 2018, el Ministerio de Salud aprobó el **Programa de Resolutividad en Atención Primaria**, cuyo texto es parte integrante del presente convenio. Además, mediante la Resolución Exenta N° 136, de fecha 08 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud, se distribuyeron los recursos del Programa materia de este convenio.

TERCERO: Por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama y la Municipalidad se obligan a ejecutar el Programa señalado en la cláusula precedente, de conformidad al Anexo Técnico que se adjunta al presente convenio y que forma parte de él para todos los efectos legales.

CUARTO: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar al municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$94.770.230.- (Noventa y cuatro millones, setecientos setenta mil, doscientos treinta pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el Anexo Técnico del presente convenio.



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

Este aporte financiero se encuentra sujeto a modificaciones que pudiese realizar el Ministerio de Salud, en adelante indistintamente "MINSAL", conforme a deflactor o en consideración a reliquidaciones del marco presupuestario.

La Municipalidad se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa, para las personas válidamente inscritas en el/los establecimientos/s de salud de su dependencia.

QUINTO: Los recursos serán transferidos por el Servicios de Salud Atacama, en 2 cuotas: 70% a la total tramitación del acto aprobatorio y el 30% restante en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el anexo técnico.

De lo anterior, el Servicio de Salud, realizará tres evaluaciones durante la ejecución del Programa:

SEXTO: En caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud para los efectos de este convenio, la entidad edilicia deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, por tanto, el Servicio no asume mayor responsabilidad financiera que la ya señalada.

En caso de que habiendo ejecutado los recursos y cumplidas las metas, según lo acordado y optimizando el gasto, quedasen recursos excedentes, la Municipalidad podrá utilizarlos dentro de los lineamientos del Programa, antes del término de la vigencia del presente convenio.

SÉPTIMO: El Servicio, a través de su Departamento de Atención Primaria, requerirá mensualmente a la Municipalidad los datos e informes técnicos y financieros relativos a la ejecución del Programa y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio rendirá cuenta de la transferencia con el comprobante de ingreso emitido por la Municipalidad, el que deberá especificar el origen del aporte. La inversión de la transferencia será examinada por los órganos de control en la sede del Servicio o mediante el acceso a los sistemas de tratamiento automatizado de información en donde se almacene la documentación o información pertinente.

Tanto el comprobante de ingreso por los recursos percibidos y el informe mensual de su inversión, deberán, en su caso, señalar a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

siguiente. Dicho informe servirá de base para la contabilización del devengamiento y del pago que importa la ejecución presupuestaria del gasto por parte del Servicio.

OCTAVO: Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Atención Primaria y Auditoría del Servicio.

NOVENO: El presente convenio tendrá vigencia desde que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe hasta el 31 de diciembre de 2019.

Por razones de buen servicio y producto que las prestaciones descritas en este convenio forman parte de un programa del Ministerio de Salud que se realiza todos los años en forma continua las partes dejan constancia que las prestaciones se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero de 2019, razón por la que las atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a los señalado en el presente convenio.

Los recursos disponibles y presentes deben ser imputados al Ítem Presupuestario 24.03.298 del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Atacama

DÉCIMO: Sin perjuicio de lo señalado precedentemente, el presente convenio se prorrogará en forma automática y sucesiva por el mismo período, en la medida que el programa cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo; asimismo se deja establecido que las metas y recursos asociados a la prórroga respectiva, serán fijadas por el Servicio de Salud Atacama, mediante resolución exenta, conforme a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud.

UNDÉCIMO: La Municipalidad deberá enviar al Servicio mensualmente una rendición de cuentas de sus operaciones, dentro de los quince días hábiles siguientes al mes que corresponda, entendiéndose, para estos efectos, días hábiles de lunes a viernes, o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple.

La Rendición de Cuentas de los recursos transferidos se rige por las normas establecidas en la Resolución N°30/2015, de la Contraloría General de la República, que fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, y que se entiende formar parte del presente convenio, especialmente lo referido a la restitución de los fondos no ejecutados por el Municipio, dentro del plazo de 15 días hábiles siguientes a la fecha de término de la vigencia del presente Convenio.

El Servicio no entregará nuevos fondos mientras que la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos, esto de conformidad con lo señalado en el presente convenio.



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

DUODÉCIMO: El presente convenio se firma en tres (3) ejemplares, quedando dos (2) en poder del Servicio de Salud y uno (1) en el de la Municipalidad.

DÉCIMO TERCERO: Para todos los efectos legales derivados del presente contrato, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Copiapó, y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMO CUARTO: La personería de don Claudio Baeza Avello, para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en Decreto N°09 de 2019, del Ministerio de Salud y la de don Jorge Villalobos Rodríguez, para representar a la Municipalidad consta en Decreto Alcaldicio N° 921 del 14/03/2019

**ANEXO TÉCNICO
PROGRAMA RESOLUTIVIDAD EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
AÑO 2019**

**SERVICIO DE SALUD ATACAMA
&
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**

1. La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes **componentes** especificados en el Programa, que se entiende forman parte integrante de este convenio y que se señalan a continuación:

- a. Componente 1: Especialidades Ambulatorias:**
- i. Oftalmología.
 - ii. Unidades de Atención Primaria de Urgencia UAPO.
 - iii. Otorrinolaringología.
 - iv. Dermatología.
 - v. Gastroenterología.
 - vi. Médico Gestor.



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

b. **Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de baja complejidad.**

2. El Municipio se obliga a utilizar los recursos para financiar las siguientes actividades y metas:

PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS 2019 - MUNICIPALIDAD DE VALLENAR					
Nº	NOMBRE COMPONENTE	Nº DE ACTIVIDADES O METAS		MONTO (\$)	
1	UAPO	Mantención de la UAPO		89.702.630	94.770.230
		Fármacos Glaucoma, lubricantes oculares y lentes.			
		Consultas oftalmológicas	1500		
		Consultas de Vicio de Refracción por Tecnólogo Medico	1600		
	Procedimientos de Fondo de Ojo	2000			
MEDICO GESTOR	Medico Gestor	4	5.067.600		

En el caso de que la Municipalidad lograra todas las metas con una ejecución menor de recursos, el Servicio de Salud autoriza a la comuna a utilizar los recursos excedentes para la realización de más de las mismas prestaciones e incluso de los otros subcomponentes.

Las personas que accedan a las prestaciones del programa deberán ser exclusivamente aquellas que se encuentren en lista de espera para atención (registradas en el Sistema de Gestión de Tiempos de Espera, SIGTE) y serán en primera instancia aquellas que se encuentren en lista de espera prolongada (más de 120 días) y luego aquellas que tengan un tiempo inferior.

3. 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.

En el proceso de monitoreo y evaluación es importante considerar la responsabilidad que le compete al Gestor de Red en la coordinación de la Red Asistencial. Al respecto se recomienda:



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

- Trabajar en el *Consejo Integrador de la Red Asistencial*, la continuidad de atención de los usuarios en la Red, incorporando a este Consejo a los equipos técnicos de los Servicios de Salud encargados de los temas para definir claramente los criterios de referencia.
- Incorporar las actividades del Programa a la planificación del establecimiento, identificando claramente la brecha de atención existente para cada una de las prestaciones, conforme demanda y oferta.
- Propiciar la compra de exámenes aplicando economía de escala, logrando bajar precios por volúmenes de prestaciones y otorgando la posibilidad de reinvertir en otras prestaciones dentro del mismo programa.

Las Comunas en relación con el registro deberán:

- Mejorar los registros de demanda de consulta médicas de especialidades.
- Mantener el registro actualizado de las prestaciones que se van otorgando mensualmente en cada una de las especialidades, conforme a los indicadores establecidos en el Programa.
- Mejorar los registros de la Lista de espera en cada especialidad, para poder proyectar las prestaciones que se entregarán durante el año. Para estos efectos, es fundamental dar cuenta de todas las Interconsultas generadas en la Atención Primaria de Salud.
- Todas las actividades que se realizan en el marco del Programa deberán ser registradas de acuerdo con lo señalado en la presente cláusula, referente a la definición de indicadores con sus medios de verificación.
- Las prestaciones otorgadas bajo el Programa de Resolutividad APS, que se informan al Servicio de Salud, deben respaldarse con el Listado de Pacientes atendidos, en el formato obtenido del Sistema de Gestión de Listas de Esperas, SIGTE. En el caso de que la comuna no cuente con acceso al SIGTE, deberá presentar una nómina de los pacientes atendidos con los campos que estipula como necesario este.



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

4. **Evaluación:** Se realizarán tres evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.
- a. **La primera evaluación se efectuará con corte al día 30 de abril.**
 - b. **La segunda evaluación se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso.** De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del (30%), Subt. 24
50,00% y mas	0%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%
0%	Rescindir convenio

En relación con esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

- c. **La tercera evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.**

La evaluación del cumplimiento se realizará en forma global para el programa, por tanto, todos los indicadores tendrán el mismo peso relativo, independientemente del componente a que corresponda.



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

ANEXO N° 1: INDICADORES DEL PROGRAMA

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
<p>Componente 1: Resolución de Especialidades Ambulatorias</p> <p>Este componente considera la compra o entrega de prestaciones integrales en la Atención Primaria de Salud, a través del financiamiento destinado para tal efecto.</p> <p>Las actividades que contempla esta estrategia, de acuerdo con el concepto de prestación integral, se consolidan en una "canasta integral" para cada una de las especialidades y están dirigidas a la resolución de patologías específicas que pueden ser abordadas de manera ambulatoria.</p> <p><u>Estrategias:</u></p> <p>1) Fomentar el acceso oportuno a prestaciones ambulatorias para el manejo de patologías en el ámbito de las siguientes especialidades, a los beneficiarios del sistema público de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oftalmología - Otorrinolaringología - Gastroenterología - Dermatología 	<p>Cumplimiento del Objetivo Específico N° 1:</p> <p>Productos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disminución de listas de espera y tiempos de espera para atención de especialidad y realización de procedimientos diagnósticos • Atención cercana al territorio geográfico de los beneficiarios • Atención resolutive • Asegurar continuidad de atención en la Red local 	<p>Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:</p> <p>Indicador 1: Cumplimiento de la actividad proyectada en consulta Oftalmológica, Otorrinolaringología y procedimiento Gastroenterología</p> <p>Fórmula Indicador: $\frac{\text{N}^\circ \text{ de consultas y procedimientos realizados por el Programa}}{\text{N}^\circ \text{ de Consultas y procedimientos comprometidos en el Programa}} * 100$</p> <p>Indicador 2: Cumplimiento de la actividad de Tele Oftalmología y Tele Dermatología</p> <p>Fórmula Indicador: $\frac{\text{N}^\circ \text{ de Informes y consultas realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ de Informes y consultas programadas}} * 100$</p> <p>Indicador 3: % de cumplimiento de la programación anual del egreso por causal 16 de la LE Oftalmológica, Otorrinolaringológica y causal 17 de la LE Dermatológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el SIGTE y acordada en el convenio</p> <p>Fórmula Indicador:</p> <p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE Oftalmológica, Otorrinolaringológica y causal 17 de la LE Dermatológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en SIGTE y acordada en convenio vigente}}{\text{N}^\circ \text{ de consultas programadas como oferta de especialidad de Oftalmología, Otorrinolaringología y Dermatología según convenio vigente con el Servicio de Salud}}$</p> <p>Indicador 4: % de cumplimiento de la programación anual del egreso por causal 16 y 17 de la LE por procedimiento de Fondo de Ojo y Endoscopia Digestiva Alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el SIGTE y acordada en el convenio:</p> <p>Fórmula Indicador:</p> <p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes egresados por causal 17 Y 16 correspondiente a LE procedimiento Fondo de Ojo y Endoscopia Digestiva Alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en SIGTE y acordada en convenio vigente}}{\text{N}^\circ \text{ de procedimientos de Fondo de ojo y Endoscopia Digestiva Alta programados como oferta de especialidad de Oftalmología y Gastroenterología según convenio vigente con el Servicio de Salud.}}$</p>	<p>Medio de verificación:</p> <p>Indicador N° 1: REM /Programa</p> <p>Indicador N° 2: Plataforma /Programa</p> <p>Indicador N° 3: SIGTE</p> <p>Indicador N°4: SIGTE</p>



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
<p>Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad.</p> <p>Estos procedimientos quirúrgicos de baja complejidad y de corta duración, realizados sobre tejidos superficiales o estructuras fácilmente accesibles, bajo anestesia local y tras los que no se espera que existan complicaciones posquirúrgicas importantes.</p> <p><u>Estrategia:</u></p> <p>A través de la implementación de las salas de procedimientos quirúrgicos de baja complejidad y de la capacitación de los médicos de Atención Primaria, por parte de los médicos especialistas Dermatólogos y/o Cirujanos de la Red de salud local, con protocolos y guías clínicas consensuadas, conocidas y compartidas, logrando un trabajo conjunto y colaborativo con una distribución del trabajo según complejidad, garantizando un acceso oportuno de los pacientes con patologías malignas o graves a la especialidad.</p>	<p>Cumplimiento del Objetivo Específico N° 2: Otorgar atención integral a pacientes que presentan patologías cutáneas de resolución quirúrgica de baja complejidad y susceptibles de ser resueltas en forma ambulatoria.</p> <p>Productos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Disminución progresiva de la lista de espera. ▪ Disminución progresiva del tiempo de espera. <p>Incremento absoluto del número de procedimientos resolutivos a nivel local</p>	<p>Cumplimiento del Objetivo Específico N° 2:</p> <p>Indicador 1: Cumplimiento de actividad programada</p> <p>Fórmula Indicador: $\frac{\text{N}^\circ \text{ Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad}}{\text{realizados}} \times 100$</p> <p>N° Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad comprometidos</p> <p>Indicador 2: % de cumplimiento de la programación anual del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento cutáneos de baja complejidad de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el SIGTE y acordada en el convenio</p> <p>Fórmula Indicador: $\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE procedimiento cutáneo quirúrgicos de baja complejidad de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en SIGTE y acordada en convenio vigente}}{\text{N}^\circ \text{ de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados como oferta según convenio vigente con el Servicio de Salud}}$</p>	<p>Medio de verificación:</p> <p>Indicador N.º 1: REM /Programa</p> <p>Indicador N.º 2: SIGTE</p>



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

2. **IMPÚTESE** el gasto que origine el cumplimiento de esta resolución, al Subtítulo 24 del presupuesto vigente del Servicio de Salud Atacama, año 2019.

3. Para todos los efectos de control interno del Servicio, anótese este acuerdo y la presente resolución, conservándose copia de todos los documentos en el archivo correspondiente a convenios vigentes del Servicio de Salud Atacama, que debe llevar la Oficina de Partes y Archivos de la institución.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO
DIRECTOR (S) SERVICIO DE SALUD ATACAMA

OLVIA ESCOBAR MORENO
MINISTRO DE FE (S)
SERVICIO SALUD ATACAMA

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE

Distribución:

Municipalidad de Vallenar ✓
Asesoría Jurídica.
Depto. Atención Primaria
Depto. de Finanzas.
Oficina de Partes.



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

MTHV / CRG

CONVENIO
PROGRAMA RESOLUTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA 2019
SERVICIO DE SALUD ATACAMA
&
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

En Copiapó, a 14 de marzo de 2019, entre el **SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA**, persona jurídica de derecho público, Rol Único Tributario N°61.606.300-6, representado por su Director (s) Sr. **CLAUDIO BAEZA AVELLO**, cédula de identidad N° 13.961.754-2, ambos domiciliados en calle Chacabuco N°681, Oficina 501, Edificio Don Elías, comuna de Copiapó, en adelante el "**Servicio**", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**, persona jurídica de derecho público, Rol Único Tributario N° 69.030.100-8, representada por su Alcalde (S) don **JORGE VILLALOBOS RODRIGUEZ**, cédula de identidad N° 10.875.309-9, ambos domiciliados en calle Plaza N° 25, comuna de Vallenar, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: 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".

De conformidad a lo dispuesto en el D.F.L. N°01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763/1979 y de las leyes N°18.933 y N°18.469, a los Servicios de Salud les corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas.

Servicio de Salud Atacama
Chacabuco N° 681, 5º piso, Edificio Don Elías, Copiapó.
Fono 52-2465900 - www.saludatacama.cl





Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

SEGUNDO: En uso de la facultad señalada en la cláusula precedente, mediante Resolución Exenta N°1.284, de fecha 28 de diciembre de 2018, el Ministerio de Salud aprobó el **Programa de Resolutividad en Atención Primaria**, cuyo texto es parte integrante del presente convenio. Además, mediante la Resolución Exenta N° 136, de fecha 08 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud, se distribuyeron los recursos del Programa materia de este convenio.

TERCERO: Por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama y la Municipalidad se obligan a ejecutar el Programa señalado en la cláusula precedente, de conformidad al Anexo Técnico que se adjunta al presente convenio y que forma parte de él para todos los efectos legales.

CUARTO: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar al municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$94.770.230.- (Noventa y cuatro millones, setecientos setenta mil, doscientos treinta pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el Anexo Técnico del presente convenio.

Este aporte financiero se encuentra sujeto a modificaciones que pudiese realizar el Ministerio de Salud, en adelante indistintamente "MINSAL", conforme a deflactor o en consideración a reliquidaciones del marco presupuestario.

La Municipalidad se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa, para las personas válidamente inscritas en el/los establecimientos/s de salud de su dependencia.

QUINTO: Los recursos serán transferidos por el Servicios de Salud Atacama, en **2 cuotas:** 70% a la total tramitación del acto aprobatorio y el 30% restante en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el anexo técnico.

De lo anterior, el Servicio de Salud, realizará tres evaluaciones durante la ejecución del Programa:



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

SSEXTO: En caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud para los efectos de este convenio, la entidad edilicia deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, por tanto, el Servicio no asume mayor responsabilidad financiera que la ya señalada.

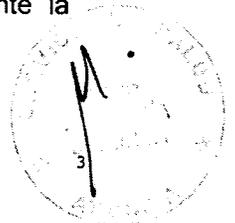
En caso de que habiendo ejecutado los recursos y cumplidas las metas, según lo acordado y optimizando el gasto, quedasen recursos excedentes, la Municipalidad podrá utilizarlos dentro de los lineamientos del Programa, antes del término de la vigencia del presente convenio.

SSEXTIMO: El Servicio, a través de su Departamento de Atención Primaria, requerirá mensualmente a la Municipalidad los datos e informes técnicos y financieros relativos a la ejecución del Programa y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio rendirá cuenta de la transferencia con el comprobante de ingreso emitido por la Municipalidad, el que deberá especificar el origen del aporte. La inversión de la transferencia será examinada por los órganos de control en la sede del Servicio o mediante el acceso a los sistemas de tratamiento automatizado de información en donde se almacene la documentación o información pertinente.

Tanto el comprobante de ingreso por los recursos percibidos y el informe mensual de su inversión, deberán, en su caso, señalar a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente. Dicho informe servirá de base para la contabilización del devengamiento y del pago que importa la ejecución presupuestaria del gasto por parte del Servicio.

SSEXTAVO: Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la





Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Atención Primaria y Auditoría del Servicio.

NOVENO: El presente convenio tendrá vigencia desde que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe hasta el 31 de diciembre de 2019.

Por razones de buen servicio y producto que las prestaciones descritas en este convenio forman parte de un programa del Ministerio de Salud que se realiza todos los años en forma continua las partes dejan constancia que las prestaciones se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero de 2019, razón por la que las atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a los señalado en el presente convenio.

Los recursos disponibles y presentes deben ser imputados al Ítem Presupuestario 24.03.298 del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Atacama

DÉCIMO: Sin perjuicio de lo señalado precedentemente, el presente convenio se prorrogará en forma automática y sucesiva por el mismo período, en la medida que el programa cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo; asimismo se deja establecido que las metas y recursos asociados a la prórroga respectiva, serán fijadas por el Servicio de Salud Atacama, mediante resolución exenta, conforme a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud.

UNDÉCIMO: La Municipalidad deberá enviar al Servicio mensualmente una rendición de cuentas de sus operaciones, dentro de los quince días hábiles siguientes al mes que corresponda, entendiéndose, para estos efectos, días hábiles de lunes a viernes, o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple.

La Rendición de Cuentas de los recursos transferidos se rige por las normas establecidas en la Resolución N°30/2015, de la Contraloría General de la República, que fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, y que se entiende formar parte del presente convenio, especialmente lo referido a la restitución de los fondos no ejecutados por el Municipio, dentro del plazo de 15 días hábiles siguientes a la fecha de término de la vigencia del presente Convenio.



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

El Servicio no entregará nuevos fondos mientras que la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos, esto de conformidad con lo señalado en el presente convenio.

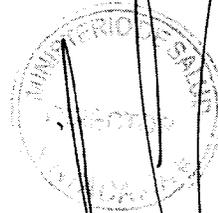
DUODÉCIMO: El presente convenio se firma en tres (3) ejemplares, quedando dos (2) en poder del Servicio de Salud y uno (1) en el de la Municipalidad.

DÉCIMO TERCERO: Para todos los efectos legales derivados del presente contrato, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Copiapó, y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMO CUARTO: La personería de don Claudio Baeza Avello, para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en Decreto N°09 de 2019, del Ministerio de Salud y la de don Jorge Villalobos Rodríguez, para representar a la Municipalidad consta en Decreto Alcaldicio N° 921 del 14/03/2019



SR. JORGE VILLALOBOS RODRIGUEZ
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE VALLENAR



SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ATACAMA





Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

ANEXO TÉCNICO
PROGRAMA RESOLUTIVIDAD EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
AÑO 2019

SERVICIO DE SALUD ATACAMA
&
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

1. La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes **componentes** especificados en el Programa, que se entiende forman parte integrante de este convenio y que se señalan a continuación:

a. **Componente 1: Especialidades Ambulatorias:**

- i. Oftalmología.
- ii. Unidades de Atención Primaria de Urgencia UAPO.
- iii. Otorrinolaringología.
- iv. Dermatología.
- v. Gastroenterología.
- vi. Médico Gestor.

b. **Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de baja complejidad.**

2. El Municipio se obliga a utilizar los recursos para financiar las siguientes actividades y metas:

PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS 2019 - MUNICIPALIDAD DE VALLENAR					
Nº	NOMBRE COMPONENTE	Nº DE ACTIVIDADES O METAS		MONTO (\$)	
1	UAPO	Mantenimiento de la UAPO		89.702.630	94.770.230
		Fármacos Glaucoma, lubricantes oculares y lentes.			
		Consultas oftalmológicas	1500		
		Consultas de Vicio de Refracción por Tecnólogo Médico	1600		
	Procedimientos de Fondo de Ojo	2000			
MEDICO GESTOR	Medico Gestor	4	5.067.600		

En el caso de que la Municipalidad lograse todas metas con una ejecución menor de recursos, el Servicio de Salud autoriza a la comuna a utilizar los recursos excedentes para la realización de más de las mismas prestaciones e incluso de los otros subcomponentes.

Las personas que accedan a las prestaciones del programa deberán ser exclusivamente aquellas que se encuentren en lista de espera para atención



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

(registradas en el Sistema de Gestión de Tiempos de Espera, SIGTE) y serán en primera instancia aquellas que se encuentren en lista de espera prolongada (más de 120 días) y luego aquellas que tengan un tiempo inferior.

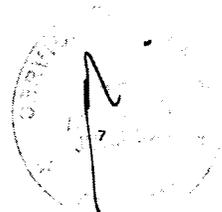
3. El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud.

En el proceso de monitoreo y evaluación es importante considerar la responsabilidad que le compete al Gestor de Red en la coordinación de la Red Asistencial. Al respecto se recomienda:

- Trabajar en el *Consejo Integrador de la Red Asistencial*, la continuidad de atención de los usuarios en la Red, incorporando a este Consejo a los equipos técnicos de los Servicios de Salud encargados de los temas para definir claramente los criterios de referencia.
- Incorporar las actividades del Programa a la planificación del establecimiento, identificando claramente la brecha de atención existente para cada una de las prestaciones, conforme demanda y oferta.
- Propiciar la compra de exámenes aplicando economía de escala, logrando bajar precios por volúmenes de prestaciones y otorgando la posibilidad de reinvertir en otras prestaciones dentro del mismo programa.

Las Comunas en relación con el registro deberán:

- Mejorar los registros de demanda de consulta médicas de especialidades.
- Mantener el registro actualizado de las prestaciones que se van otorgando mensualmente en cada una de las especialidades, conforme a los indicadores establecidos en el Programa.
- Mejorar los registros de la Lista de espera en cada especialidad, para poder proyectar las prestaciones que se entregarán durante el año. Para estos efectos, es fundamental dar cuenta de todas las Interconsultas generadas en la Atención Primaria de Salud.
- Todas las actividades que se realizan en el marco del Programa deberán ser registradas de acuerdo con lo señalado en la presente cláusula, referente a la definición de indicadores con sus medios de verificación.
- Las prestaciones otorgadas bajo el Programa de Resolutividad APS, que se informan al Servicio de Salud, deben respaldarse con el Listado de Pacientes atendidos, en el formato obtenido del Sistema de Gestión de Listas de Esperas, SIGTE. En el caso de que la comuna no cuente con acceso al SIGTE, deberá





Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

presentar una nómina de los pacientes atendidos con los campos que estipula como necesario este.

4. **Evaluación:** Se realizarán tres evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- a. **La primera evaluación se efectuará con corte al día 30 de abril.**
- b. **La segunda evaluación se efectuará con corte al 31 de agosto** del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del (30%), Subt. 24
50,00% y mas	0%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%
0%	Rescindir convenio

En relación con esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

- c. **La tercera evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre**, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

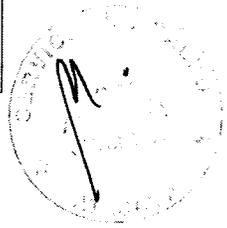
La evaluación del cumplimiento se realizará en forma global para el programa, por tanto, todos los indicadores tendrán el mismo peso relativo, independientemente del componente a que corresponda.



Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

ANEXO N° 1: INDICADORES DEL PROGRAMA

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
<p>Componente 1: Resolución de Especialidades Ambulatorias</p> <p>Este componente considera la compra o entrega de prestaciones integrales en la Atención Primaria de Salud, a través del financiamiento destinado para tal efecto.</p> <p>Las actividades que contempla esta estrategia, de acuerdo con el concepto de prestación integral, se consolidan en una "carrasta integral" para cada una de las especialidades y están dirigidas a la resolución de patologías específicas que pueden ser abordadas de manera ambulatoria.</p> <p>Estrategias:</p> <p>1) Fomentar el acceso oportuno a prestaciones ambulatorias para el manejo de patologías en el ámbito de las siguientes especialidades, a los beneficiarios del sistema público de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oftalmología - Otorrinolaringología - Gastroenterología - Dermatología 	<p>Cumplimiento del Objetivo Específico N° 1:</p> <p>Productos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Disminución de listas de espera y tiempos de espera para atención de especialidad y realización de procedimientos diagnósticos ▪ Atención cercana al territorio geográfico de los beneficiarios ▪ Atención resolutive ▪ Asegurar continuidad de atención en la Red local 	<p>Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:</p> <p>Indicador 1: Cumplimiento de la actividad proyectada en consulta Oftalmológica, Otorrinolaringología y procedimiento Gastroenterología</p> <p>Fórmula Indicador: $\frac{\text{N}^\circ \text{ de consultas y procedimientos realizados por el Programa}}{\text{N}^\circ \text{ de Consultas y procedimientos comprometidos en el Programa}} * 100$</p> <p>Indicador 2: Cumplimiento de la actividad de Tele Oftalmología y Tele Dermatología</p> <p>Fórmula Indicador: $\frac{\text{N}^\circ \text{ de informes y consultas realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ de informes y consultas programadas}} * 100$</p> <p>Indicador 3: % de cumplimiento de la programación anual del egreso por causal 16 de la LE Oftalmológica, Otorrinolaringológica y causal 17 de la LE Dermatológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el SIGTE y acordada en el convenio</p> <p>Fórmula Indicador: $\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE Oftalmológica, Otorrinolaringológica y causal 17 de la LE Dermatológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el SIGTE y acordada en convenio vigente}}{\text{N}^\circ \text{ de consultas programadas como oferta de especialidad de Oftalmología, Otorrinolaringología y Dermatología según convenio vigente con el Servicio de Salud}} * 100$</p> <p>Indicador 4: % de cumplimiento de la programación anual del egreso por causal 16 y 17 de la LE por procedimiento de Fondo de Ojo y Endoscopia Digestiva Alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el SIGTE y acordada en el convenio;</p> <p>Fórmula Indicador: $\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes egresados por causal 17 Y 16 correspondiente a LE procedimiento Fondo de Ojo y Endoscopia Digestiva Alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en SIGTE y acordada en convenio vigente}}{\text{N}^\circ \text{ de procedimientos de Fondo de ojo y Endoscopia Digestiva Alta programados como oferta de especialidad de Oftalmología y Gastroenterología según convenio vigente con el Servicio de Salud.}} * 100$</p>	<p>Medio de verificación:</p> <p>Indicador N.º 1: REM /Programa</p> <p>Indicador N.º 2: Plataforma /Programa</p> <p>Indicador N.º 3: SIGTE</p> <p>Indicador N.º 4: SIGTE</p>





Depto. de Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
<p>Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad.</p> <p>Estos procedimientos quirúrgicos de baja complejidad y de corta duración, realizados sobre tejidos superficiales o estructuras fácilmente accesibles, bajo anestesia local y tras los que no se espera que existan complicaciones posquirúrgicas importantes.</p> <p><u>Estrategia:</u></p> <p>A través de la implementación de las salas de procedimientos quirúrgicos de baja complejidad y de la capacitación de los médicos de Atención Primaria, por parte de los médicos especialistas Dermatólogos y/o Cirujanos de la Red de salud local, con protocolos y guías clínicas consensuadas, conocidas y compartidas, logrando un trabajo conjunto y colaborativo con una distribución del trabajo según complejidad, garantizando un acceso oportuno de los pacientes con patologías malignas o graves a la especialidad.</p>	<p>Cumplimiento del Objetivo Específico N° 2: Otorgar atención integral a pacientes que presenten patologías cutáneas de resolución quirúrgica de baja complejidad y susceptibles de ser resueltas en forma ambulatoria.</p> <p>Productos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Disminución progresiva de la lista de espera. Disminución progresiva del tiempo de espera. <p>Incremento absoluto del número de procedimientos resolutivos a nivel local</p>	<p>Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:</p> <p>Indicador 1: Cumplimiento de actividad programada</p> <p>Fórmula Indicador: $\frac{\text{N}^\circ \text{ Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados}}{\text{N}^\circ \text{ Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad comprometidos}} \times 100$</p> <p>Indicador 2: % de cumplimiento de la programación anual del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento cutáneos de baja complejidad de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el SIGTE y acordada en el convenio</p> <p>Fórmula Indicador: $\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE procedimiento cutáneo quirúrgicos de baja complejidad de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en SIGTE y acordada en convenio vigente}}{\text{N}^\circ \text{ de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados como oferta según convenio vigente con el Servicio de Salud}}$</p>	<p>Medio de verificación:</p> <p>Indicador N.º 1: REM /Programa</p> <p>Indicador N.º 2: SIGTE</p>

11/11/11

