



I MUNICIPALIDAD DE VALLENAR
DEPARTAMENTO DE SALUD

MAT.: Aprobación de Convenio/

DECRETO EXENTO N° 00947

Vallenar, 30 MAR. 2021

VISTOS

1. Resolución Exenta N°919 de fecha 12 de marzo de 2021.
2. Decreto Exento N°4483 de fecha 27 de diciembre de 2019, que modificó, el Decreto N°1609, fecha 27 de abril de 2018, y sus modificaciones posteriores, ambos de la I. Municipalidad de Vallenar, que deroga Decretos Alcaldicios y aprueba Reglamento de Delegación de Atribuciones y Asignación de Funciones Alcaldicias.
3. Decreto N°1097, de fecha 11 de marzo de 2021, Alcalde(s) de la Comuna, Sr. Gonzalo Cortés Ramírez.
4. 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°919 Convenio Programa Equidad en Salud Rural, año 2021.
2. El convenio aprobado por la resolución exenta señalada en el numeral anterior, no se reproduce por ser conocido por las partes, pero se adjunta en versión PDF al presente decreto exento, y en consecuencia, y para todos los efectos legales y administrativos, forma parte integrante de esta resolución.
3. Tómese debida nota por quien corresponde, para los fines que haya lugar.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE
POR ORDEN DEL SR. ALCALDE



FELIPE IRIGOYEN ARAYA
SECRETARIO MUNICIPAL(S)



CAROLINA RAMOS TORRES
DIRECTORA(S) DEPTO. DE SALUD
MUNICIPAL

DISTRIBUCION:

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

FIA/CRT/DHC/pah



MUNICIPALIDAD DE VALLENAR
 DEPARTAMENTO DE SALUD
 17 MAR 2021
 RECIBIDO
 OFICINA DE PARTES

I. MUNICIPALIDAD DE VALLENAR
 RECIBIDO
 15 MAR. 2021
 OFICINA DE PARTES
 0919

554.

RESOLUCIÓN EXENTA N° _____/2021

COPIAPÓ, 12 MAR. 2021

VISTOS:

Lo dispuesto en DFL N°01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2.763/1979 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; Resoluciones N°7/2019 y N°16/2020 de la Contraloría General de la República que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; y lo dispuesto en Decreto Afecto N°01 de 27 de enero de 2020 del Ministerio de Salud, que nombra al Director del Servicio de Salud Atacama.

CONSIDERANDO:

1.- Que, en el contexto del "PROGRAMA EQUIDAD EN SALUD RURAL, AÑO 2021", con fecha 24 de febrero de 2021, 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 24 de febrero de 2021 entre el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad de VALLENAR, denominado "CONVENIO PROGRAMA EQUIDAD EN SALUD RURAL AÑO 2021", cuyo texto íntegro se transcribe a continuación:

CONVENIO

PROGRAMA EQUIDAD EN SALUD RURAL

AÑO 2021

SERVICIO DE SALUD ATACAMA

&

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

En Copiapó, a 24 de febrero de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°61.606.300-6, representado por su Director Sr. **CLAUDIO BAEZA AVELLO**, cédula de identidad [REDACTED] 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 para estos efectos por su Directora de Salud Municipal

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



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / AOP

doña PATRICIA SALINAS GUTIERREZ, cédula de identidad [REDACTED] ambos domiciliados en calle Plaza N° 25, comuna de Vallenar, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar el siguiente 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: El Ministerio de Salud ha decidido impulsar el programa "PROGRAMA EQUIDAD EN SALUD RURAL", cuyo propósito es contribuir a superar las inequidades en salud detectadas en las zonas rurales, a través de la mejoría de las condiciones críticas para la provisión de servicios a la población de mayor ruralidad del país especialmente la que se atiende en Postas de Salud Rural, generando condiciones para la aplicación del modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario en el medio rural.

El programa respectivo fue aprobado mediante **Resolución Exenta N°991 de fecha 19 de diciembre de 2019**, y su distribución de recursos para el año 2021, mediante **Resolución Exenta N° 222 de fecha 17 de febrero de 2021**, ambas del Ministerio de Salud, resoluciones cuyo texto se entiende incorporado al presente convenio, formando parte integrante del mismo.

TERCERO: Por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama y la Municipalidad se obligan a ejecutar el **PROGRAMA EQUIDAD EN SALUD RURAL, AÑO 2021**, de conformidad al Anexo Técnico que se adjunta al presente convenio y que forman parte de él para todos los efectos legales.

CUARTA: 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 única que se indica de **\$32.163.956.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias que se señalan y se detallan en Anexo Técnico.

QUINTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Atacama de acuerdo a lo señalado en el anexo técnico, esto es en dos cuotas.

SEXTA: 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.



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / AOP

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.

SÉPTIMA: 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.

OCTAVA: 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.

NOVENA: El presente convenio tendrá vigencia desde que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe **hasta el 31 de diciembre de 2021**.

Los recursos disponibles y presentes deben ser imputados al Ítem 24 del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Atacama.

DÉCIMA: 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.



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / AOP

DÉCIMA PRIMERA: 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 señalada debe ser realizada mediante la plataforma SISCOT.

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.

DÉCIMA SEGUNDA: 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 TERCERA: 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 CUARTA: La personería del Sr. CLAUDIO BAEZA AVELLO, para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en Decreto N°01 de fecha 27 enero 2020, del Ministerio de Salud y la de doña PATRICIA SALINAS GUTIÉRREZ para representar a la Municipalidad consta en Decreto Exento N° 4483, de fecha 27 de diciembre de 2019.

ANEXO TÉCNICO PROGRAMA MEJORÍA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL 2021

SERVICIO DE SALUD ATACAMA & ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

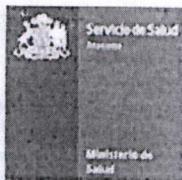
Por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar a la Municipalidad los recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes **componentes** del Programa "**Mejoría de la Equidad en Salud Rural**" año 2021, con un total **\$32.163.956.-**

Antecedentes Técnicos y Financieros:

- ✓ Resolución N° 222 del 17 de febrero del año 2021; distribución de recursos.
- ✓ Resolución N° 991 del 19 de diciembre del año 2021 aprueba Programa Equidad Rural.

1. La Municipalidad deberá alcanzar los siguientes objetivos del Programa:

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



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / AOP

- a) Mejorar las condiciones de cobertura, continuidad y calidad de atención en las Postas de Salud Rural y mejorar la frecuencia de rondas de salud rural.
 - b) Contribuir a mejorar los sistemas de equipamiento, transporte y las comunicaciones de las Postas e Salud Rural con su respectiva Red Asistencial.
 - c) Implementar estrategias innovadoras en salud rural en el marco del enfoque comunitario y familiar del modelo de atención de las respectivas comunas.
2. El Municipio 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:

I. Continuidad de atención en población rural.

Segundos Técnicos paramédicos en postas rurales.

COMUNA	CONTINUIDAD TPM
Vallenar	\$11.255.743

II. Mejorar los sistemas de comunicación de las postas rurales:

Equipo Ronda Refuerzo.

COMUNA	Equipo Ronda Refuerzo
Vallenar	\$3.182.743

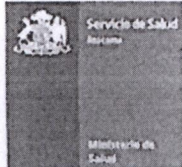
III. Apoyo Telefonía/radiocomunicaciones y/o equipamiento menor

COMUNA	Apoyo Telefonía o radiocomunicaciones
Vallenar	\$5.155.743

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

Experiencia en salud rural y proyectos comunitarios rurales, que incorporen el componente intercultural y/o medicina tradicional, con enfoque del modelo salud integral.

COMUNA	Proyecto Comunitario
Vallenar	\$4.155.743



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / AOP

V. Equipamiento clínico e instrumental menor

COMUNA	Adquisición insumos, equipos y/o instrumental menor
Vallenar	\$258.241

VI. Encuentro Regional de Salud Rural:

Espacio de capacitación en áreas temáticas directamente relacionadas con la gestión Salud Rural, incorporando o profundizando procesos de salud directamente relacionados con la salud de la comunidad rural. El medio o sistema de capacitación, se adaptará a las condiciones epidemiológicas de la Región.

COMUNA	Encuentro Rural 2020
Vallenar	\$8.155.743

3. El Servicio evaluará el grado de desarrollo y cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos para cada componente, indicador y meta asociada.

Las metas, y el cumplimiento esperado del programa con sus pesos relativos, se muestran en la tabla siguiente:

Indicadores para Reliquidación programa

INDICADOR Nº	NOMBRE DEL INDICADOR
2	Cobertura de familias evaluadas en PSR del Programa
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
a) $\frac{\text{Nº de Familias Evaluadas con cartola o encuesta familiar}}{\text{Nº de Familias Inscritas}} * 100$	30% de familias evaluadas con cartola o encuesta a junio (informado en agosto) 60 % de familias evaluadas con cartola o encuesta a diciembre
	FUENTE DE INFORMACIÓN
NUMERADOR	En base a REM Serie P-7, más reporte del Servicio de Salud en base a auditorías en terreno u otros medios de constatación
Nº de Familias Evaluadas con cartola o encuesta familiar	
DENOMINADOR	
Nº de Familias Inscritas	



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / AOP

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
3	Cobertura de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención en PSR del Programa
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
a) N° de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención/ Total de familias evaluadas en riesgo (Alto, medio y bajo)	10% de familias en riesgo (Alto, Medio y Bajo) con plan de intervención a junio (informado en agosto) 20% de familias en riesgo (Alto, Medio y Bajo) con plan de intervención a diciembre
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN En base a REM Serie P-7, más reporte del Servicio de Salud en base a auditorías en terreno u otros medios de constatación
N° de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención	
DENOMINADOR	
Total, de familias evaluadas en riesgo (Alto, Medio y Bajo)	

NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	N° DE ACTIVIDADES O METAS	INDICADOR
Proyectos Comunitarios	Programación Según Propuesta	100% del programa, realizado al 31 de diciembre	$\frac{\text{N° de actividades comunitarios realizados} \times 100}{\text{N° de actividades comunitarios programados}}$
Segundo Técnico Paramédico	Visitas domiciliarias integrales	Aumentar en un 20% las visitas integrales realizadas el anterior con relación al año vigente en igual periodo	$(\text{N° de visitas domiciliarias integrales realizadas el año anterior} / \text{N° de visitas domiciliarias integrales realizadas el año vigente en igual periodo} \times 100) - 100$
	Controles realizados por TPM Rural	Mantener y/o incrementar en un 10% los controles realizados por TPM en Posta de salud Rural	$(\text{N° de controles realizadas el año anterior} / \text{N° de controles realizadas el año vigente en igual periodo} \times 100) - 100$
Equipo Ronda Refuerzo	Ronda Refuerzo	Incrementar las rondas de refuerzo	$\frac{\text{N° de Rondas programadas realizadas} \times 100}{\text{N° de Rondas Programadas}}$



Dpto. Asesoría Jurídica
MTHV / AOP

Mejorar sistema de comunicaciones	Telefonía de las Postas de Salud Rural – Vehículos para Atención de Rondas en PSR – Equipamiento instrumental menor	100% equipo de comunicación operativos	Informe comunal del sistema Avance al 31 de Agosto implementado:
Adquisición insumos, equipos y/o instrumental menor	Apoyo a la gestión clínica de la Posta de Salud Rural	100% plan de compras realizado	Plan cumplido Si/No
Encuentro Rural 2020		Realización encuentro Rural	Informe realizado por comuna a cargo de encuentro.

2°) **IMPÚTESE** el gasto que demande la ejecución de la presente resolución al presupuesto vigente del Servicio de Salud Atacama, año 2021.

3°) Para todos los efectos de control interno del Servicio, anótese 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 SERVICIO DE SALUD ATACAMA

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE

SILVIA AVILA ARDILES
MINISTRO DE FE (S)
SERVICIO SALUD ATACAMA

Distribución:

- Dirección de Salud Municipal ✓
- DAP – SSA
- Dpto. Finanzas - SSA
- Dpto. Asesoría Jurídica - SSA
- Oficina de Partes.



Depto. Asesoría Jurídica
MTHV / AOP

CONVENIO
PROGRAMA EQUIDAD EN SALUD RURAL
AÑO 2021
SERVICIO DE SALUD ATACAMA

&

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

En Copiapó, a 24 de febrero de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°61.606.300-6, representado por su Director Sr. **CLAUDIO BAEZA AVELLO**, cédula de identidad [REDACTED], ambos domiciliados en calle Chacabuco N°681, 5° piso, Edificio Don Elías, comuna de Copiapó, en adelante el "**Servicio**", y **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario N°69.030.500-3, representada para estos efectos por su Directora de Salud Municipal doña **PATRICIA SALINAS GUTIERREZ**, cédula de identidad [REDACTED] ambos domiciliados en calle Plaza N° 25, comuna de Vallenar, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar el siguiente 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: El Ministerio de Salud ha decidido impulsar el programa "**PROGRAMA EQUIDAD EN SALUD RURAL**", cuyo propósito es contribuir a superar las inequidades en salud detectadas en las zonas rurales, a través de la mejoría de las condiciones críticas para la provisión de servicios a la población de mayor ruralidad del país especialmente la que se atiende en Postas de Salud Rural, generando condiciones para la aplicación del modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario en el medio rural.

El programa respectivo fue aprobado mediante **Resolución Exenta N°991 de fecha 19 de diciembre de 2019**, y su distribución de recursos para el año 2021, mediante **Resolución Exenta N° 222 de fecha 17 de febrero de 2021**, ambas del Ministerio de Salud, resoluciones cuyo texto se entiende incorporado al presente convenio, formando parte integrante del mismo.

TERCERO: Por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama y la Municipalidad se obligan a ejecutar el **PROGRAMA EQUIDAD EN SALUD RURAL, AÑO 2021**, de conformidad al Anexo Técnico que se adjunta al presente convenio y que forman parte de él para todos los efectos legales.





CUARTA: 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 única que se indica de **\$32.163.956.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias que se señalan y se detallan en Anexo Técnico.

QUINTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Atacama de acuerdo a lo señalado en el anexo técnico, esto es en dos cuotas.

SEXTA: 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.

SÉPTIMA: 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.

OCTAVA: 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.

NOVENA: El presente convenio tendrá vigencia desde que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe **hasta el 31 de diciembre de 2021**. Los recursos disponibles y presentes deben ser imputados al Ítem 24 del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Atacama.

DÉCIMA: 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.



DÉCIMA PRIMERA: 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 señalada debe ser realizada mediante la plataforma SISCOT.

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.

DÉCIMA SEGUNDA: 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 TERCERA: 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 CUARTA: La personería de la Sr. CLAUDIO BAEZA AVELLO, para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en Decreto N°01 de fecha 27 enero 2020, del Ministerio de Salud y la de doña PATRICIA SALINAS GUTIÉRREZ para representar a la Municipalidad consta en Decreto Exento N° 4483, de fecha 27 de diciembre de 2019.



RA. PATRICIA SALINAS GUTIERREZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL
MUNICIPALIDAD VALLENAR



SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD ATACAMA





**ANEXO TÉCNICO
PROGRAMA MEJORÍA DE LA EQUIDAD EN SALUD
RURAL 2021**

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

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 "Mejoría de la Equidad en Salud Rural" año 2021, con un total **\$32.163.956.-**

Antecedentes Técnicos y Financieros:

- ✓ Resolución N° 222 del 17 de febrero del año 2021; distribución de recursos.
- ✓ Resolución N° 991 del 19 de diciembre del año 2021 aprueba Programa Equidad Rural.

1. La Municipalidad deberá alcanzar los siguientes objetivos del Programa:

- a) Mejorar las condiciones de cobertura, continuidad y calidad de atención en las Postas de Salud Rural y mejorar la frecuencia de rondas de salud rural.
- b) Contribuir a mejorar los sistemas de equipamiento, transporte y las comunicaciones de las Postas e Salud Rural con su respectiva Red Asistencial.
- c) Implementar estrategias innovadoras en salud rural en el marco del enfoque comunitario y familiar del modelo de atención de las respectivas comunas.

2. El Municipio 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:

I. Continuidad de atención en población rural.

Segundos Técnicos paramédicos en postas rurales.

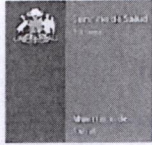
COMUNA	CONTINUIDAD TPM
Vallenar	\$11.255.743

II. Mejorar los sistemas de comunicación de las postas rurales:

Equipo Ronda Refuerzo.

COMUNA	Equipo Ronda Refuerzo
Vallenar	\$3.182.743





III. Apoyo Telefonía/radiocomunicaciones y/o equipamiento menor

COMUNA	Apoyo Telefonía o radiocomunicaciones
Vallenar	\$5.155.743

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

Experiencia en salud rural y proyectos comunitarios rurales, que incorporen el componente intercultural y/o medicina tradicional, con enfoque del modelo salud integral.

COMUNA	Proyecto Comunitario
Vallenar	\$4.155.743

V. Equipamiento clínico e instrumental menor

COMUNA	Adquisición insumos, equipos y/o instrumental menor
Vallenar	\$258.241

VI. Encuentro Regional de Salud Rural:

Espacio de capacitación en áreas temáticas directamente relacionadas con la gestión Salud Rural, incorporando o profundizando procesos de salud directamente relacionados con la salud de la comunidad rural. El medio o sistema de capacitación, se adaptará a las condiciones epidemiológicas de la Región.

COMUNA	Encuentro Rural 2020
Vallenar	\$8.155.743

3. El Servicio evaluará el grado de desarrollo y cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos para cada componente, indicador y meta asociada.

Las metas, y el cumplimiento esperado del programa con sus pesos relativos, se muestran en la tabla siguiente:

Indicadores para Reliquidación programa

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	
2	Cobertura de familias evaluadas en PSR del Programa	
FÓRMULA	VALOR ESPERADO	
a) $\frac{\text{N° de Familias Evaluadas con cartola o encuesta familiar}}{\text{N° de Familias Inscritas}} \times 100$	30% de familias evaluadas con cartola o encuesta a junio (informado en agosto)	
	60 % de familias evaluadas con cartola o encuesta a diciembre	

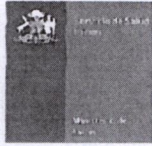


FUENTE DE INFORMACIÓN	
NUMERADOR	En base a REM Serie P-7, más reporte del Servicio de Salud en base a auditorías en terreno u otros medios de constatación
Nº de Familias Evaluadas con cartola o encuesta familiar	
DENOMINADOR	
Nº de Familias Inscritas	

INDICADOR Nº	NOMBRE DEL INDICADOR
3	Cobertura de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención en PSR del Programa
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
a) Nº de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención/ Total de familias evaluadas en riesgo (Alto, medio y bajo)	10% de familias en riesgo (Alto, Medio y Bajo) con plan de intervención a junio (informado en agosto) 20% de familias en riesgo (Alto, Medio y Bajo) con plan de intervención a diciembre
FUENTE DE INFORMACIÓN	
NUMERADOR	En base a REM Serie P-7, más reporte del Servicio de Salud en base a auditorías en terreno u otros medios de constatación
Nº de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención	
DENOMINADOR	
Total, de familias evaluadas en riesgo (Alto, Medio y Bajo)	

NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº DE ACTIVIDADES O METAS	INDICADOR
Proyectos Comunitarios	Programación Según Propuesta	100% del programa, realizado al 31 de diciembre	$\frac{\text{Nº de actividades comunitarios realizados}}{100} \times 100$ $\frac{\text{Nº de actividades comunitarios programados}}{100} \times 100$
Segundo Técnico Paramédico	Visitas domiciliarias integrales	Aumentar en un 20% las visitas integrales realizadas el anterior con relación al año vigente en igual periodo	$\frac{\text{Nº de visitas domiciliarias integrales realizadas el año anterior}}{\text{Nº de visitas domiciliarias integrales realizadas el año vigente en igual periodo}} \times 100 - 100$
	Controles realizados por TPM Rural	Mantener y/o incrementar en un 10% los controles realizados	$\frac{\text{Nº de controles realizadas el año anterior}}{\text{Nº de controles realizadas el año}} \times 100 - 100$





		por TPM en Posta de salud Rural	vigente en igual periodo *100)-100
Equipo Ronda Refuerzo	Ronda Refuerzo	Incrementar las rondas de refuerzo	N° de Rondas programadas realizadas X 100/ N° de Rondas Programadas
Mejorar sistema de comunicaciones	Telefonía de las Postas de Salud Rural – Vehículos para Atención de Rondas en PSR – Equipamiento instrumental menor	100% equipo de comunicación operativos	Informe comunal del sistema Avance al 31 de Agosto implementado:
Adquisición insumos, equipos y/o instrumental menor	Apoyo a la gestión clínica de la Posta de Salud Rural	100% plan de compras realizado	Plan cumplido Si/No
Encuentro Rural 2020		Realización encuentro Rural	Informe realizado por comuna a cargo de encuentro.



D. PATRICIA SALINAS GUTIERREZ ACAMA
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL
MUNICIPALIDAD VALLENAR



SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD ATACAMA

