



I. Municipalidad  
de Vallenar



I MUNICIPALIDAD DE VALLENAR  
DEPARTAMENTO DE SALUD



**MAT.: Aprobación de Convenio/**

DECRETO EXENTO N° **00586**

Vallenar, **16 FEB. 2022**

**VISTOS**

1. Resolución Exenta N°308 de fecha 07. de febrero de 2022, que aprueba “Convenio: Programa Equidad en Salud Rural”, año 2022.
2. Decreto Exento N° 1831, de fecha 28 de junio de 2021, nombramiento como Alcalde de la Comuna, Sr. Armando Pablo Flores Jiménez.
3. Decreto N° 2169, de fecha 29 de junio de 2021, Administrador Municipal, Sra. Patricia Verónica Herrera Campos.
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°308** “Convenio: Programa Equidad en Salud Rural”, año 2022.
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**



**JACQUELINE ELORZA ALCAYAGA  
SECRETARIA MUNICIPAL(S)**



**MIRIAM CAMPILAY PASTEN  
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

JEA/MCP/DHC/pah



Dpto. Asesoría Jurídica



RESOLUCIÓN EXENTA N° 0308 /2022

COPIAPÓ,

VISTOS:

07 FEB. 2022

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; Resoluciones N°7/2019 y N°16/2020 de la Contraloría General de la República; y Decreto Exento N°56 de 27 de agosto de 2020 del Ministerio de Salud.

**CONSIDERANDO:**

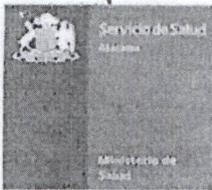
1.- Que, al Ministerio de Salud, le corresponde formular y fijar las políticas de salud que se desarrollan dentro del territorio nacional, teniendo entre otras, la función de ejercer la rectoría del sector salud a través de la formulación, control y evaluación de planes y programas generales de salud para la realización de acciones de prevención, promoción, fomento, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo, organizadas con la finalidad de mejorar las condiciones de salud de la población. Es en uso de estas prerrogativas que, mediante **Resolución Exenta N°991 de 19 de diciembre de 2019** aprobó el Programa "Equidad en Salud Rural".

2.- Que, en el mismo orden de ideas, de conformidad con 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.

3.- Que, por otro lado, el artículo 56 del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal aprobado por la Ley N°19.378, 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".

4.- Que, en el contexto descrito, el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad de ValLENAR suscribieron con fecha **24 de febrero de 2021** un convenio y su respectivo Anexo Técnico, el que se aprobó a través de **Resolución Exenta N°919 de 12 de marzo de 2021** de este Servicio de Salud.

5.- Que, como lo expresa la cláusula décima del Convenio individualizado, este "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,**



Dpto. Asesoría Jurídica

*serán fijadas por el Servicio de Salud Atacama, mediante resolución exenta, conforme a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud."*

**6.-** Que, a través de **Resolución Exenta N°033 de 07 de enero de 2022** del Ministerio de Salud, se distribuyeron los recursos del Programa materia del Convenio, siendo procedente dejar establecido las metas y recursos asociados al año en curso con el fin de cumplir y materializar los objetivos del programa.

#### **RESUELVO:**

**1°) DÉJASE ESTABLECIDO** que el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar a la Ilustre Municipalidad de **Vallenar**, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$25.228.709.- (veinticinco millones doscientos veintiocho mil setecientos nueve pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias del Programa **"Equidad en Salud Rural"**, de acuerdo a lo detallado en el siguiente Anexo Técnico:

#### **ANEXO TÉCNICO**

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 **"Equidad en Salud Rural"** año 2022:

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:



Dpto. Asesoría Jurídica

### I. Cobertura y calidad de atención en población rural.

Refuerzos Segundos Técnicos paramédicos en postas rurales.

<i>COMUNA</i>	<i>CONTINUIDAD TPM</i>
<i>Vallenar</i>	\$ 10.343.771

Reforzamiento equipos de ronda.

<i>COMUNA</i>	<i>Equipo Ronda Refuerzo</i>
<i>Vallenar</i>	\$ 2.573.328

### II. Sistema de equipamiento, transporte y comunicación de las postas de salud rurales.

<i>COMUNA</i>	<i>Mantenimiento Telefonía, radiocomunicaciones, equipamiento clínico y/o movilización.</i>
<i>Vallenar</i>	\$ 7.947.043

### II. 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.

<i>COMUNA</i>	<i>Proyecto Comunitario</i>
<i>Vallenar</i>	\$ 4.364.567

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	
<b>FÓRMULA</b>		<b>VALOR ESPERADO</b>
a) N° de Familias Evaluadas con cartola o encuesta familiar / N° 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
		<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>
<b>NUMERADOR</b>		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 con cartola o encuesta familiar		
<b>DENOMINADOR</b>		
N° de Familias Inscritas		

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	
3	Cobertura de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención en PSR del Programa	
<b>FÓRMULA</b>		<b>VALOR ESPERADO</b>
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
		<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>



Dpto. Asesoría Jurídica

<b>NUMERADOR</b>	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	
<b>DENOMINADOR</b>	
Total, de familias evaluadas en riesgo (Alto, Medio y Bajo)	

NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº DE ACTIVIDADES O METAS	INDICADOR	Monto Asignado
Proyectos Comunitarios	Programación Según Propuesta	100% del programa, realizado al 31 de diciembre	$\frac{\text{Nº de actividades comunitarios realizados } X}{100}$ Nº de actividades comunitarios programados	\$ 4.364.567
Segundo Técnico Paramédico	Visitas domiciliarias integrales	Aumentar en un 20% las visitas integrales realizadas el anterior con relación al año vigente en igual periodo	(Nº de visitas domiciliarias integrales realizadas el año anterior / Nº de visitas domiciliarias integrales realizadas el año vigente en igual periodo *100)-100	\$10.343.771
	Controles realizados por TPM Rural	Mantener y/o incrementar en un 10% los controles realizados por TPM en Posta de salud Rural	(Nº de controles realizadas el año anterior / Nº de controles realizadas el año vigente en igual periodo *100)-100	
Equipo Ronda Refuerzo	Ronda Refuerzo	Incrementar las rondas de refuerzo	$\frac{\text{Nº de Rondas programadas realizadas } X}{100}$ Nº de Rondas Programadas	\$ 2.573.328

Mejorar sistema de comunicaciones	Telefonía de las Postas de Salud Rural – Vehículos para Atención de Rondas en PSR – Equipamiento instrumental menor	100% equipo de radiocomunicaciones operativos, equipamiento clínico e instrumental menor.	Informe comunal del sistema Avance al 31 de Agosto implementado:	\$ 7.947.043
-----------------------------------	---	---	--	--------------

2°) **DEJESE ESTABLECIDO** que los recursos serán transferidos de acuerdo al siguiente esquema de cumplimiento:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, serán transferidos una vez totalmente tramitados los convenios celebrados.
- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos y estará sujeta a evaluación de cumplimiento de metas.

3°) **IMPÚTESE** el gasto que demande la ejecución de la presente resolución al ítem 24 03 298 del presupuesto vigente del Servicio de Salud Atacama, año 2022.

4°) **NOTIFIQUESE** la presente resolución al municipalidad respectiva, a través de correo electrónico.

5°) 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, COMUNIQUESE Y ARCHÍVESE.**



SR. PATRICIO GASPÁR ALQUINTA  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD ATACAMA

TRANSCRITO FIELMENTE  
MINISTRO DE FE

**YASMIN FLORES HERRERA**  
MINISTRO DE FE  
SERVICIO SALUD ATACAMA

FJC / CBS / MHV / MMB

**Distribución:**

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



Dpto. Asesoría Jurídica



RESOLUCIÓN EXENTA N° 0308 /2022

COPIAPÓ,

VISTOS:

07 FEB. 2022

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; Resoluciones N°7/2019 y N°16/2020 de la Contraloría General de la República; y Decreto Exento N°56 de 27 de agosto de 2020 del Ministerio de Salud.

#### CONSIDERANDO:

1.- Que, al Ministerio de Salud, le corresponde formular y fijar las políticas de salud que se desarrollan dentro del territorio nacional, teniendo entre otras, la función de ejercer la rectoría del sector salud a través de la formulación, control y evaluación de planes y programas generales de salud para la realización de acciones de prevención, promoción, fomento, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo, organizadas con la finalidad de mejorar las condiciones de salud de la población. Es en uso de estas prerrogativas que, mediante **Resolución Exenta N°991 de 19 de diciembre de 2019** aprobó el Programa "Equidad en Salud Rural".

2.- Que, en el mismo orden de ideas, de conformidad con 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.

3.- Que, por otro lado, el artículo 56 del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal aprobado por la Ley N°19.378, 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"*.

4.- Que, en el contexto descrito, el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad de **Vallenar** suscribieron con fecha **24 de febrero de 2021** un convenio y su respectivo Anexo Técnico, el que se aprobó a través de **Resolución Exenta N°919 de 12 de marzo de 2021** de este Servicio de Salud.

5.- Que, como lo expresa la cláusula décima del Convenio individualizado, este *"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,*



Dpto. Asesoría Jurídica

*serán fijadas por el Servicio de Salud Atacama, mediante resolución exenta, conforme a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud."*

6.- Que, a través de **Resolución Exenta N°033 de 07 de enero de 2022** del Ministerio de Salud, se distribuyeron los recursos del Programa materia del Convenio, siendo procedente dejar establecido las metas y recursos asociados al año en curso con el fin de cumplir y materializar los objetivos del programa.

#### **RESUELVO:**

1°) **DÉJASE ESTABLECIDO** que el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar a la Ilustre Municipalidad de **Vallenar**, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$25.228.709.- (veinticinco millones doscientos veintiocho mil setecientos nueve pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias del Programa **"Equidad en Salud Rural"**, de acuerdo a lo detallado en el siguiente Anexo Técnico:

#### **ANEXO TÉCNICO**

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 **"Equidad en Salud Rural"** año 2022:

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:



Dpto. Asesoría Jurídica

### I. Cobertura y calidad de atención en población rural.

Refuerzos Segundos Técnicos paramédicos en postas rurales.

<i>COMUNA</i>	<i>CONTINUIDAD TPM</i>
<i>Vallenar</i>	\$ 10.343.771

Reforzamiento equipos de ronda.

<i>COMUNA</i>	<i>Equipo Ronda Refuerzo</i>
<i>Vallenar</i>	\$ 2.573.328

### II. Sistema de equipamiento, transporte y comunicación de las postas de salud rurales.

<i>COMUNA</i>	<i>Mantenimiento Telefonía, radiocomunicaciones, equipamiento clínico y/o movilización.</i>
<i>Vallenar</i>	\$ 7.947.043

### II. 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.

<i>COMUNA</i>	<i>Proyecto Comunitario</i>
<i>Vallenar</i>	\$ 4.364.567

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	
<b>FÓRMULA</b>		<b>VALOR ESPERADO</b>
a) N° de Familias Evaluadas con cartola o encuesta familiar / N° 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
		<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>
<b>NUMERADOR</b>		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 con cartola o encuesta familiar		
<b>DENOMINADOR</b>		
N° de Familias Inscritas		

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	
3	Cobertura de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención en PSR del Programa	
<b>FÓRMULA</b>		<b>VALOR ESPERADO</b>
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
		<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>



Dpto. Asesoría Jurídica

<b>NUMERADOR</b>	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	
<b>DENOMINADOR</b>	
Total, de familias evaluadas en riesgo (Alto, Medio y Bajo)	

NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº DE ACTIVIDADES O METAS	INDICADOR	Monto Asignado
Proyectos Comunitarios	Programación Según Propuesta	100% del programa, realizado al 31 de diciembre	$\frac{\text{Nº de actividades comunitarios realizados} \times 100}{\text{Nº de actividades comunitarios programados}}$	\$ 4.364.567
Segundo Técnico Paramédico	Visitas domiciliarias integrales	Aumentar en un 20% las visitas integrales realizadas el anterior con relación al año vigente en igual periodo	$(\text{Nº de visitas domiciliarias integrales realizadas el año anterior} / \text{Nº de visitas domiciliarias integrales realizadas el año vigente en igual periodo} * 100) - 100$	\$10.343.771
	Controles realizados por TPM Rural	Mantener y/o incrementar en un 10% los controles realizados por TPM en Posta de salud Rural	$(\text{Nº de controles realizadas el año anterior} / \text{Nº de controles realizadas el año vigente en igual periodo} * 100) - 100$	
Equipo Ronda Refuerzo	Ronda Refuerzo	Incrementar las rondas de refuerzo	$\frac{\text{Nº de Rondas programadas realizadas} \times 100}{\text{Nº de Rondas Programadas}}$	\$ 2.573.328

Mejorar sistema de comunicaciones	Telefonía de las Postas de Salud Rural – Vehículos para Atención de Rondas en PSR – Equipamiento instrumental menor	100% equipo de radiocomunicaciones operativos, equipamiento clínico e instrumental menor.	Informe comunal del sistema Avance al 31 de Agosto implementado.	\$ 7.947.043
-----------------------------------	---	---	--	--------------

2°) **DEJESE ESTABLECIDO** que los recursos serán transferidos de acuerdo al siguiente esquema de cumplimiento:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, serán transferidos una vez totalmente tramitados los convenios celebrados.
- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos y estará sujeta a evaluación de cumplimiento de metas.

3°) **IMPÚTESE** el gasto que demande la ejecución de la presente resolución al ítem 24 03 298 del presupuesto vigente del Servicio de Salud Atacama, año 2022.

4°) **NOTIFIQUESE** la presente resolución al municipalidad respectiva, a través de correo electrónico.

5°) 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, COMUNIQUESE Y ARCHÍVESE.**



SR. PATRICIO GASPÁR ALQUINTA  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD ATACAMA

TRANSCRITO FIELMENTE  
MINISTRO DE FE

**YASMIN FLORES HERRERA**  
MINISTRO DE FE  
SERVICIO SALUD ATACAMA

- FJC / CBS / MPH / MMB  
**Distribución:**
- Municipio.
  - DAP - SSA
  - Dpto. Finanzas - SSA
  - Dpto. Asesoría Jurídica - SSA
  - Oficina de Partes - SSA