

APRUEBA CONVENIO ENTRE SERVICIO DE SALUD VALDIVIA E ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS LAGOS, RELATIVO A PROGRAMA DE MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL EN APS AÑO 2017.

LOS LAGOS, 23 MAYO 2017

VISTOS: Estos antecedentes, Convenio suscrito con fecha 20/04/2017, entre Servicio de Salud Valdivia y la Ilustre Municipalidad de Los Lagos, relativo a Programa de Mejoría de la Equidad Rural en APS año 2017, aprobado por Resolución Exenta número 2204 de 26/04/2017, y las necesidades del Servicio.

TENIENDO PRESENTE: Lo dispuesto en la Ley 19.378/95, Estatuto de APS Municipalizada y las atribuciones que me confiere la Ley 18.695/88 Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones posteriores.

DECRETO EXENTO NRO. 000833

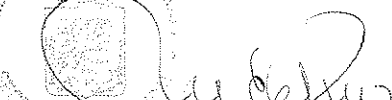
1.- Aprueba Convenio suscrito con fecha 20/04/2017, entre Servicio de Salud Valdivia y la Ilustre Municipalidad de Los Lagos, relativo a Programa de Mejoría de la Equidad Rural en APS año 2017, por un monto de \$64.272.367 (sesenta y cuatro millones doscientos setenta y dos mil trescientos sesenta y siete pesos).

2.-Apruebese el siguiente desglose presupuestario del mismo:

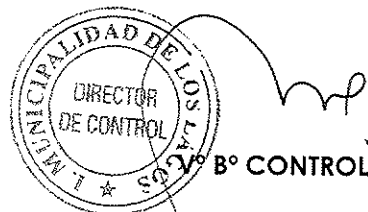
CATEGORIA	MONTO(\$)
Técnico Paramédico PSR.	\$6.835.080
Técnico Paramédico Volante.	\$6.835.080
Médico	\$17.808.588
Profesional Tipo B	\$12.825.432
Chofer	\$5.434.992
Insumos Radiocomunicación y Urgencia pre hospitalaria 2017	\$14.533.195
Total	\$64.272.367

3.-Imputese el gasto por convenios de salud a la cuenta 111.02.00.000.000.000.002, del presupuesto vigente departamento de salud 2017.


ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



M. SOLEDAD ESPINOZA MUNITA
SECRETARIA MUNICIPAL



DIRECTOR DE CONTROL
B° CONTROL



SAMUEL TORRES SEPULVEDA
ALCALDE

STS/SEM/OPB/mlgp
dsloslagos@gmail.com

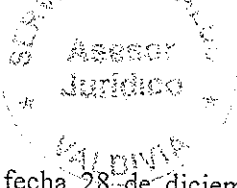
Distribución:

1. Archivo Oficina de Partes
2. Archivo Departamento de Salud
3. Archivo Convenio
4. Archivo Finanzas DESAM.
5. Oirs

105926



SERVICIO DE SALUD VALDIVIA
Depto. Jurídico, 869
CPA/DYF/CST/cst



RESOLUCION EXENTA N° 002204 *26.04.2017

VALDIVIA,

VISTOS: estos antecedentes: Resolución Exenta N° 6924 de fecha 28 de diciembre de 2016, de esta Dirección de Servicio; Resolución Exenta N° 1414 de fecha 20 de diciembre de 2016, de Ministra de Salud, que aprueba Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural en APS; Resolución Exenta N° 97 de fecha 23 de enero de 2017, de Ministra de Salud que asigna recursos al Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural en APS año 2017; Ordinario N° 112 de fecha 09 de marzo de 2017 de Jefe (S) Subdepartamento Recursos Financieros del Servicio de Salud, dirigido a Asesor Jurídico para solicitar la elaboración de convenios del Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural en APS, año 2017; Convenio suscrito con fecha 20 de abril de 2017, entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de Los Lagos; y **TENIENDO PRESENTE:** lo dispuesto en el D.F.L. N° 01 del año 2005 del Ministerio de Salud, el cual fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2763, de 1979; la Ley N° 19.800 Sobre Bases de los Procedimiento Administrativos que rigen los Actos de los órganos de la Administración del Estado; los Decretos Supremos N°s 140 de 2004 y 242 de 2014, ambos del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1°) APRUÉBASE el convenio suscrito con fecha 20 de abril de 2017, entre el Servicio de Salud Valdivia y la Ilustre Municipalidad de Los Lagos, relativo al **Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural en APS año 2017**, el cual es del siguiente tenor:

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".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 35 del 26 de diciembre de 2016 del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución.

SEGUNDA:

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural en APS.

El referido Programa es aprobado por el Ministerio de Salud, mediante Resolución Exenta N° 1414 de fecha 20 de diciembre de 2016. La difusión de dicho documento será de responsabilidad del Referente Técnico del Servicio de Salud, quien deberá hacer llegar copia del mismo, al Jefe del departamento de Salud Municipal para su posterior distribución en los establecimientos de su administración.

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del "Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural en APS".

- 1) **Cobertura, continuidad y calidad de atención en población rural**
 - 1a) Reforzamiento de los equipos de rondas en comunas con alto número de SPR y/o de alta vulnerabilidad socio-económica.
 - 1b) Segundo recurso humano técnico paramédico (permanente o volante).



2) Sistemas de equipamiento y comunicación de postas rurales: apoya el cierre de brechas para la adquisición, renovación o actualización del equipamiento e instrumental menor de las Postas de Salud Rural en concordancia con lo definido en las Normas Técnicas de Postas de Salud Rural.

- a. Equipamiento clínico e instrumental menor.
- b. Equipos de apoyo
- c. Insumos para mejorar la comunicación de la Posta con sus centros de referencia

CUARTA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar anualmente recursos a la Municipalidad, destinados a financiar objetivos, metas, componente y/o estrategias contenidas en el Programa. Por lo anterior, y con el fin de asegurar la continuidad del programa respectivo, el Servicio de Salud, establecerá en primera instancia, la suma total de \$ 64.272.367.- (sesenta y cuatro millones doscientos setenta y dos mil trescientos sesenta y siete pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el presente documento.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

Estrategia	Detalle	Destinación	Horas	Monto Mensual	Nº Meses	Monto Anual
Continuidad TPM Posta Salud Rural	Técnico Paramédico	PSR Folilco	44	569.590	12	6.835.080
	Técnico Paramédico	Volante PSR	44	569.590	12	6.835.080
Expansión 2º Equipo Salud Rural	Médico		44	1.484.049	12	17.808.588
	Profesional Tipo B		44	1.068.786	12	12.825.432
	Chofer		44	452.916	12	5.434.992
Monto para insumos radiocomunicación y urgencia pre hospitalaria 2017						14.533.195
TOTAL						64.272.367

QUINTA:

El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

1) Continuidad y calidad de atención en población rural:

- 1a) Contratación de refuerzo de recurso humano para atención de rondas destinada a comunas con alto n° de PSR y/o de alta vulnerabilidad socio-económica
- 1b) Segundo recurso humano técnico paramédico (permanente o volante)

3) Sistemas de equipamiento, equipos de apoyo, instrumental y comunicación de postas rurales: apoya el cierre de brechas para la renovación o actualización del equipamiento e instrumental menor de las Postas de Salud Rural en concordancia con lo definido en las Normas Técnicas de Postas de Salud Rural.

- a. Equipamiento clínico e instrumental menor.
- b. Equipos de apoyo
- c. Insumos para mejorar la comunicación de la Posta con sus centros de referencia

SEXTA:

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.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de agosto del año 2017. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre de 2017, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, en caso de tener un cumplimiento inferior al 40%, además de no existir transferencia de la 2º cuota, se deberán devolver los fondos enviados en la 1º cuota proporcionales al cumplimiento alcanzado, en caso no registrar actividades se deberá rescindir el convenio,



haciendo exigible la devolución del total de los recursos enviados. Dichas situaciones indicadas anteriormente, se resumen en el siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 30%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

- La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre de 2017, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

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

A) INDICADORES DE RESULTADO DEL PROGRAMA

Indicador N°	Nombre del Indicador
1	Incremento de atenciones de ronda (controles+consultas+EMP) realizadas en Postas de la comuna
Formula	Valor esperado
$\frac{\text{N° de atenciones efectuadas en Postas de la comuna año en curso/N° de atenciones efectuadas en Posta año anterior} \times 100}{}$	Mayor o igual a 100
Numerador	Fuente de información
N° de atenciones efectuadas en Postas de la comuna año en curso	REM Serie A-01, sección B + REM Serie A-02, sección A + REM Serie A-04, secciones A y B (sólo profesionales de ronda)
Denominador	
N° de atenciones efectuadas en posta año anterior	

B) INDICADORES SUJETOS A RELIQUIDACIÓN:

Indicador N°	Nombre del Indicador
2	Coberturas de familias bajo control de salud Familiar
Formula	Valor esperado
$\frac{\text{N° de encuestas familiares vigentes / N° de familias en el sector rural} \times 100}{}$	30% Agosto 60% a Diciembre
Numerados	Fuente de información
N° de encuestas familiares vigentes	REM Serie P-7, sección C y en base a reporte de la comuna, se elaborará informe comunal validado por el servicio de salud en base a auditorías en terreno u otros medios de constatación
Denominador	
N° de familias en sector rural	

SÉPTIMA:

Los recursos asociados a este Programa se entregarán en dos cuotas, según se indica, los cuales permitirán financiar los gastos ejecutados desde el 01 de enero al 31 de diciembre de 2017:

La primera cuota, correspondiente al 70% de los fondos por un monto de \$ 44.990.657.- (cuarenta y cuatro millones novecientos noventa mil seiscientos cincuenta y siete pesos) una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y la Municipalidad que ejecuta el programa, se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud y se recepcione la transferencia de recursos.

La segunda cuota correspondiente al 30% de los fondos por un monto de \$ 19.281.710.- (diecinueve millones doscientos ochenta y un mil setecientos diez pesos) se traspasará en el mes de octubre conforme al grado de cumplimiento del Programa, de acuerdo a la evaluación señalada en la cláusula sexta y se recepcione transferencia de recursos desde el Ministerio de Salud, siendo condición necesaria para la transferencia, la entrega oportuna de los informes financieros y comprobantes de ingreso, lo anterior, de acuerdo a los requerimientos



establecidos en Resolución N°30 del 11 de marzo de 2015 de la Contraloría General de la República, que se detallan en la cláusula novena del presente instrumento.

Cabe mencionar que, para las cuotas establecidas en la presente cláusula, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos en el mismo mes que son recepcionados desde el Ministerio de Salud.

OCTAVA:

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la Ley N° 19.378, la Entidad Administradora de Salud Municipal, podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa ley, o bien a honorarios acorde a lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

NOVENA:

La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Financiero Mensual de gastos al Servicio de Salud, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, dentro de los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente al de ejecución, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de los gastos e inversiones realizadas, y el saldo disponible del periodo.
2. Al finalizar la vigencia y en caso de existir saldo, éste se deberá depositar en cuenta corriente del Servicio de Salud Valdivia N° 72109121054 Banco Estado y adjuntar a Rendición de Cuenta Final el comprobante de dicho depósito, salvo que en los convenios celebrados quede reflejado expresa y excepcionalmente la posibilidad que los saldos de dichos recursos serán utilizados para dar continuidad a los programas de salud, efecto para el cual se deberá celebrar el convenio modificatorio respectivo.
3. Remitir en un plazo máximo de 15 días a contar de la fecha de realización de la transferencia, al Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, copia del comprobante de ingreso mediante el cual, la Municipalidad recepcionó la entrega de los fondos señalados en este convenio. Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la Municipalidad deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento de Salud Municipal.

La Municipalidad deberá utilizar formato de "informe financiero" señalado en Resolución Exenta N° 3332 de fecha 20 de agosto de 2015, a través del cual podrán presentar únicamente gastos pertinentes, de acuerdo a los objetivos, estrategias y/o actividades contempladas en el programa y que previo a su ejecución, hayan sido validados por el Referente Técnico del Servicio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior y con el objeto de velar por la correcta utilización de los recursos públicos, la Unidad de Recursos Financieros APS, del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, podrá realizar revisiones mensuales en terreno de forma aleatoria por programa y por municipio, de acuerdo a planificaciones trimestrales, las cuales deberán contemplar los doce municipios de la Región de Los Ríos, además podrá solicitar documentación de respaldo adicional que sustente los gastos, en soporte papel o soporte electrónico.

DÉCIMA:

Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior, independiente de las atribuciones que le competen al Servicio de Salud Valdivia, 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 que para tales efectos se designe, instancia que contará con plenas facultades para llevar a cabo dicha fiscalización.

DÉCIMA PRIMERA:

El "Servicio", podrá requerir a la "Municipalidad", los datos e informes 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, sea por instancias de línea operativa como de Asesoría y Control Interno, para cuyos efectos el Municipio y establecimientos de salud relacionados deberán prestar su más amplia y oportuna colaboración.

Asimismo, el "Servicio" deberá impartir pautas técnicas y financieras para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos, estrategias y/o actividades del presente convenio.



Los Referentes Técnicos del programa, a nivel de Servicio, se reservan el derecho de rechazar todo aquel gasto que no tenga relación directa con las actividades contempladas en el convenio, o que no hayan sido previamente autorizados por el Referente Técnico del Servicio de Salud, acorde a lo estipulado en la cláusula novena.

DÉCIMA SEGUNDA:

El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados para los efectos de este convenio, esta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

DÉCIMA TERCERA:

Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que la comuna no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, la Municipalidad procederá a reintegrar al Servicio de Salud dichos saldos, en los términos señalados en la cláusula novena.

Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes podrán de común acuerdo – mediante la suscripción de los actos administrativos correspondientes – previo al término de vigencia del presente convenio, dar continuidad por una vez durante la anualidad siguiente al cumplimiento de las metas del programa de salud materia de este convenio, el que no deberá superar a 6 meses. La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se debe realizar hasta el día **01 de octubre del año respectivo**, considerándose éste, como último día de recepción de solicitudes formales.

DÉCIMA CUARTA:

El presente convenio tendrá vigencia para su ejecución, desde el **01 de enero al 31 de diciembre de 2017** y para la entrega del informe financiero final, los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente.

DÉCIMA QUINTA:

El presente convenio se firma en **tres ejemplares**, quedando uno en poder Oficina de Partes del Servicio de Salud, un ejemplar en la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la Información y un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaría de Redes Asistenciales. Por su parte, el Servicio de Salud se compromete a enviar copia de este documento a la Municipalidad respectiva.

2) **DÉJESE SIN EFECTO** la Resolución Exenta N° 6921 de fecha 28 de diciembre de 2016, de esta Dirección, que aprueba Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural en APS año 2017, a contar de la fecha dictación de la presente Resolución.

3°) **IMPÚTESE** el gasto que se origina del presente convenio al ítem presupuestario 24-03-298 “Atención Primaria, Ley N° 19.378” del Presupuesto de Gastos – año 2017 del Servicio de Salud Valdivia.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



**JOSE EDUARDO BARRIENTOS NAVARRETE
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA**

INCL.: Antec.

DISTRIBUCIÓN:

- U. de Gestión de Recursos _ Departamento de Administración y Gestión de la Información, División de Integración de Redes, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
- Departamento de APS y Redes Ambulatorias, División de Integración de Redes, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud
- I. Municipalidad de Los Lagos
- Subdirección de Gestión Asistencial, SSV.
- Subdepto. Recursos Financieros – U. Recursos Financieros de la APS, SSV. (1 copia)
- Departamento Jurídico – Convenios APS, SSV. (copia sistema)
- Oficina de Partes, SSV





SERVICIO DE SALUD VALDIVIA
Depto. Jurídico: 0857
CPA/DVF/CST/cst

CONVENIO
PROGRAMA DE MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL EN APS – AÑO 2017

SERVICIO DE SALUD VALDIVIA – I. MUNICIPALIDAD DE LOS LAGOS

SERVICIO DE SALUD
Asesor
Jurídico

En Valdivia, a **20 ABR 2017** entre el Servicio de Salud Valdivia, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Chacabuco N° 700, Valdivia, representado por su Director Dr. Patricio Rosas Barrientos, del mismo domicilio, en adelante el “Servicio” y la Ilustre Municipalidad de Los Lagos, Registro Persona Jurídica N° 7, del 27 de enero de 2004, domiciliada en San Martín N° 1, Los Lagos, representada por su Alcalde Don Samuel Torres Sepúlveda de ese mismo domicilio, en adelante la “Municipalidad”, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: “En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49”.

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 35 del 26 de diciembre de 2016 del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar “para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución.

SEGUNDA:

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural en APS.

El referido Programa es aprobado por el Ministerio de Salud, mediante Resolución Exenta N° 1414 de fecha 20 de diciembre de 2016. La difusión de dicho documento será de responsabilidad del Referente Técnico del Servicio de Salud, quien deberá hacer llegar copia del mismo, al Jefe del departamento de Salud Municipal para su posterior distribución en los establecimientos de su administración.

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del “Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural en APS”.

- 1) **Cobertura, continuidad y calidad de atención en población rural**
 - 1a) Reforzamiento de los equipos de rondas en comunas con alto número de SPR y/o de alta vulnerabilidad socio-económica.
 - 1b) Segundo recurso humano técnico paramédico (permanente o volante).
- 2) **Sistemas de equipamiento y comunicación de postas rurales:** apoya el cierre de brechas para la adquisición, renovación o actualización del equipamiento e instrumental menor de las Postas de Salud Rural en concordancia con lo definido en las Normas Técnicas de Postas de Salud Rural.
 - a. Equipamiento clínico e instrumental menor.
 - b. Equipos de apoyo
 - c. Insumos para mejorar la comunicación de la Posta con sus centros de referencia

CUARTA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar anualmente recursos a la Municipalidad, destinados a financiar objetivos, metas, componente y/o estrategias contenidas en el Programa. Por lo anterior, y con el fin de asegurar la continuidad del programa respectivo, el Servicio de Salud, establecerá en primera instancia, la suma total de \$ 64.272.367.- (sesenta y cuatro millones



doscientos setenta y dos mil trescientos sesenta y siete pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el presente documento.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

Estrategia	Detalle	Destinación	Horas	Monto Mensual	Nº Meses	Monto Anual
Continuidad TPM Posta Salud Rural	Técnico Paramédico	PSR Folilco	44	569.590	12	6.835.080
	Técnico Paramédico	Volante PSR	44	569.590	12	6.835.080
Expansión 2º Equipo Salud Rural	Médico		44	1.484.049	12	17.808.588
	Profesional Tipo B		44	1.068.786	12	12.825.432
	Chofer		44	452.916	12	5.434.992
Monto para insumos radiocomunicación y urgencia pre hospitalaria 2017						14.533.195
TOTAL						64.272.367

QUINTA:

El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

1) Continuidad y calidad de atención en población rural:

- 1a) Contratación de refuerzo de recurso humano para atención de rondas destinada a comunas con alto nº de PSR y/o de alta vulnerabilidad socio-económica
- 1b) Segundo recurso humano técnico paramédico (permanente o volante)

3) Sistemas de equipamiento, equipos de apoyo, instrumental y comunicación de postas rurales: apoya el cierre de brechas para la renovación o actualización del equipamiento e instrumental menor de las Postas de Salud Rural en concordancia con lo definido en las Normas Técnicas de Postas de Salud Rural.

- a. Equipamiento clínico e instrumental menor.
- b. Equipos de apoyo
- c. Insumos para mejorar la comunicación de la Posta con sus centros de referencia

SEXTA:

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.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al **31 de agosto** del año 2017. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre de 2017, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, en caso de tener un cumplimiento inferior al 40%, además de no existir transferencia de la 2º cuota, se deberán devolver los fondos enviados en la 1º cuota proporcionales al cumplimiento alcanzado, en caso no registrar actividades se deberá rescindir el convenio, haciendo exigible la devolución del total de los recursos enviados. Dichas situaciones indicadas anteriormente, se resumen en el siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al **31 de diciembre** de 2017, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.



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

A) INDICADORES DE RESULTADO DEL PROGRAMA

Indicador N°	Nombre del Indicador
1	Incremento de atenciones de ronda (controles+consultas+EMP) realizadas en Postas de la comuna
Formula	Valor esperado
$\frac{\text{N° de atenciones efectuadas en Postas de la comuna año en curso}}{\text{N° de atenciones efectuadas en Posta año anterior}} \times 100$	Mayor o igual a 100
Numerador	Fuente de información
N° de atenciones efectuadas en Postas de la comuna año en curso	REM Serie A-01, sección B + REM Serie A-02, sección A + REM Serie A-04, secciones A y B (sólo profesionales de ronda)
Denominador	
N° de atenciones efectuadas en posta año anterior	

B) INDICADORES SUJETOS A RELIQUIDACIÓN:

Indicador N°	Nombre del Indicador
2	Coberturas de familias bajo control de salud Familiar
Formula	Valor esperado
$\frac{\text{N° de encuestas familiares vigentes}}{\text{N° de familias en el sector rural}} \times 100$	30% Agosto 60% a Diciembre
Numerador	Fuente de información
N° de encuestas familiares vigentes	REM Serie P-7, sección C y en base a reporte de la comuna, se elaborará informe comunal validado por el servicio de salud en base a auditorías en terreno u otros medios de constatación
Denominador	
N° de familias en sector rural	

SÉPTIMA:

Los recursos asociados a este Programa se entregarán en dos cuotas, según se indica, los cuales permitirán financiar los gastos ejecutados desde el **01 de enero al 31 de diciembre de 2017**:

La primera cuota, correspondiente al **70%** de los fondos por un monto de \$ **44.990.657.- (cuarenta y cuatro millones novecientos noventa mil seiscientos cincuenta y siete pesos)** una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y la Municipalidad que ejecuta el programa, se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud y se recepcione la transferencia de recursos.

La segunda cuota correspondiente al **30%** de los fondos por un monto de \$ **19.281.710.- (diecinueve millones doscientos ochenta y un mil setecientos diez pesos)** se traspasará en el mes de octubre conforme al grado de cumplimiento del Programa, de acuerdo a la evaluación señalada en la cláusula sexta y se recepcione transferencia de recursos desde el Ministerio de Salud, siendo condición necesaria para la transferencia, la entrega oportuna de los informes financieros y comprobantes de ingreso, lo anterior, de acuerdo a los requerimientos establecidos en Resolución N°30 del 11 de marzo de 2015 de la Contraloría General de la República, que se detallan en la cláusula novena del presente instrumento.

Cabe mencionar que, para las cuotas establecidas en la presente cláusula, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos en el mismo mes que son recepcionados desde el Ministerio de Salud.

OCTAVA:

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la Ley N° 19.378, la Entidad Administradora de Salud Municipal, podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa ley, o bien a honorarios acorde a lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.



NOVENA:

La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Financiero Mensual de gastos al Servicio de Salud, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, dentro de los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente al de ejecución, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de los gastos e inversiones realizadas, y el saldo disponible del periodo.
2. Al finalizar la vigencia y en caso de existir saldo, éste se deberá depositar en cuenta corriente del Servicio de Salud Valdivia N° 72109121054 Banco Estado y adjuntar a Rendición de Cuenta Final el comprobante de dicho depósito, salvo que en los convenios celebrados quede reflejado expresa y excepcionalmente la posibilidad que los saldos de dichos recursos serán utilizados para dar continuidad a los programas de salud, efecto para el cual se deberá celebrar el convenio modificadorio respectivo.
3. Remitir en un plazo máximo de 15 días a contar de la fecha de realización de la transferencia, al Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, copia del comprobante de ingreso mediante el cual, la Municipalidad recepcionó la entrega de los fondos señalados en este convenio. Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la Municipalidad deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento de Salud Municipal.

La Municipalidad deberá utilizar formato de "informe financiero" señalado en Resolución Exenta N° 3332 de fecha 20 de agosto de 2015, a través del cual podrán presentar únicamente gastos pertinentes, de acuerdo a los objetivos, estrategias y/o actividades contempladas en el programa y que previo a su ejecución, hayan sido validados por el Referente Técnico del Servicio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior y con el objeto de velar por la correcta utilización de los recursos públicos, la Unidad de Recursos Financieros APS, del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, podrá realizar revisiones mensuales en terreno de forma aleatoria por programa y por municipio, de acuerdo a planificaciones trimestrales, las cuales deberán contemplar los doce municipios de la Región de Los Ríos, además podrá solicitar documentación de respaldo adicional que sustente los gastos, en soporte papel o soporte electrónico.

DÉCIMA:

Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior, independiente de las atribuciones que le competen al Servicio de Salud Valdivia, 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 que para tales efectos se designe, instancia que contará con plenas facultades para llevar a cabo dicha fiscalización.

DÉCIMA PRIMERA:

El "Servicio"; podrá requerir a la "Municipalidad", los datos e informes 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, sea por instancias de línea operativa como de Asesoría y Control Interno, para cuyos efectos el Municipio y establecimientos de salud relacionados deberán prestar su más amplia y oportuna colaboración.

Asimismo, el "Servicio" deberá impartir pautas técnicas y financieras para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos, estrategias y/o actividades del presente convenio.

Los Referentes Técnicos del programa, a nivel de Servicio, se reservan el derecho de rechazar todo aquel gasto que no tenga relación directa con las actividades contempladas en el convenio, o que no hayan sido previamente autorizados por el Referente Técnico del Servicio de Salud, acorde a lo estipulado en la cláusula novena.

DÉCIMA SEGUNDA:

El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados para los efectos de este convenio, esta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.



DÉCIMA TERCERA:

Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que la comuna no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, la Municipalidad procederá a reintegrar al Servicio de Salud dichos saldos, en los términos señalados en la cláusula novena.

Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes podrán de común acuerdo – mediante la suscripción de los actos administrativos correspondientes – previo al término de vigencia del presente convenio, dar continuidad por una vez durante la anualidad siguiente al cumplimiento de las metas del programa de salud materia de este convenio, el que no deberá superar a 6 meses. La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se debe realizar hasta el día **01 de octubre del año respectivo**, considerándose éste, como último día de recepción de solicitudes formales.

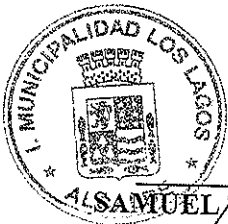
DÉCIMA CUARTA:

El presente convenio tendrá vigencia para su ejecución, desde el **01 de enero al 31 de diciembre de 2017** y para la entrega del informe financiero final, los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente.

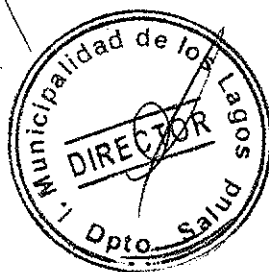
DÉCIMA QUINTA:

El presente convenio se firma en **tres ejemplares**, quedando uno en poder Oficina de Partes del Servicio de Salud, un ejemplar en la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la Información y un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaría de Redes Asistenciales. Por su parte, el Servicio de Salud se compromete a enviar copia de este documento a la Municipalidad respectiva.

En comprobante firman:



~~SAMUEL TORRES SEPULVEDA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE LOS LAGOS~~



DR. PATRICIO ROSAS BARRIENTOS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA

