

19 MAR 2019

ANGOL, 14 5 9  
**DECRETO EXENTO N°** \_\_\_\_\_/25  
**VISTOS:**

a) Convenio de Transferencia de Recursos, de fecha 18 de Febrero 2019, suscrito entre la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL**, representado por su Alcalde, don José Enrique Neira Neira y el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, representado por su Director, don Ernesto Yañez Selamé, para la ejecución del "Programa Mejoría de la Equidad en Salud Rural", por la suma anual y única de \$ 33.428.800.- (treinta y tres millones cuatrocientos veintiocho mil ochocientos pesos);

b) Resolución Exenta N° 383 del 11 Marzo del 2019, que aprueba Convenio de Transferencia de Recursos "Programa Mejoría de la Equidad en Salud Rural", entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la I. Municipalidad de Angol;

c) Sesión Ordinaria N° 05 de fecha 26 de Febrero de 2019 del Concejo Municipal, que aprueba por unanimidad la suscripción del Convenio "Programa Mejoría de la Equidad en Salud Rural" entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Municipalidad de Angol, por un monto \$ 33.428.800;

d) D.F.L. N° 01-3063 que reglamenta el traspaso de Servicios Públicos de Municipalidades;

e) La Resolución N° 1600 del 30 de Octubre del 2008 Contraloría General de la República, normas sobre exención trámite toma de razón;

f) Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones.

#### DECRETO

1. **APRUEBESE** convenio de Transferencia de Recursos, de fecha 18 de Febrero 2019, suscrito entre la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL**, representado por su Alcalde, don José Enrique Neira Neira y el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, representado por su Director, don Ernesto Yañez Selamé, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte transfiere al ejecutor la suma anual y única de \$ 33.428.800.- (treinta y tres millones cuatrocientos veintiocho mil ochocientos pesos) para la ejecución del "Programa Mejoría de la Equidad en Salud Rural".

2. El presente convenio tendrá **vigencia hasta el 31 de Diciembre de 2019**. Sin embargo, si a la fecha indicada no se encontraren ejecutadas la totalidad de las actividades señaladas en la cláusula Quinta, el Director del Servicio podrá evaluar discrecionalmente la eventual posibilidad de prorrogar el presente convenio.



**MARIO BARRAGÁN SALGADO**  
CONTADOR AUDITOR  
SECRETARIO MUNICIPAL

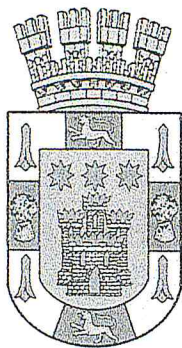
JENN/MBS/pvp.  
DISTRIBUCIÓN

- ☒ SERVICIO SALUD ARAUCANÍA NORTE
- ☒ DEPTO. SALUD MUNICIPAL
- ☒ C.C. DEPTO. CONTROL
- ☒ C.C. DEPTO. JURÍDICO
- ☒ C.C. DEPTO. FINANZAS
- ☒ SECRETARÍA MUNICIPAL
- ☒ ARCH. OFICINA DE PARTES



**JOSÉ ENRIQUE NEIRA NEIRA**  
ALCALDE  
COMUNA DE ANGOL





**REPUBLICA DE CHILE  
MUNICIPALIDAD DE ANGOL  
SECRETARIA DE CONCEJO**

2019

DE : Secretario Municipal (s)  
A : Abogada, Dpto. Jurídico  
Srta. Natalia Burgos Rivas  
c.c : Administrador Municipal  
Sr. José Luis Bustamante Oporto

Archivo: Secretaría de Concejo

Fecha: Angol, 27 de Febrero de 2019

De conformidad a Sesión Ordinaria N° 05 de fecha 26.02.2019 el Concejo Municipal acordó por unanimidad, aprobar la suscripción del Convenio "Programa Mejoría de la Equidad en Salud Rural" a celebrarse con el Servicio de Salud Araucanía Norte, por un monto de \$33.428.800.-

Lo anterior, en virtud a que sobrepasa las 500 UTM, con lo que se da cumplimiento a lo establecido en el artículo 65, letra J) de la Ley 18.695.

Se adjunta Memorándum N° 32 del Departamento Jurídico de fecha 22.02.2019.

Le saluda atentamente,

**Por orden del Sr. Alcalde.**

MEMORANDUM  
N° 091

JOHN ERICES SALAZAR  
ABOGADO  
SECRETARIO MUNICIPAL (S)  
Ministro de Fe

JES/rmh







SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE  
DEPARTAMENTO JURIDICO  
EYS/NDP/AMV/BGC/HSV/NOR  
N° 008.-



## CONVENIO

### PROGRAMA MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL

En Angol, a 18 de Febrero de 2019, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, persona jurídica de derecho público, Rut 61.955.100-1 representado por su Director Don **ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ**, ambos domiciliados calle Pedro de Oña N° 387 de esta ciudad, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL**, corporación autónoma de derecho público, Rut 69.180.100-4, representada por su Alcalde don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, ambos con domicilio en calle Pedro Aguirre Cerda N° 509, comuna de Angol, 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 4° del Decreto N° 84 de 2018, 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 Mejoría de la Equidad en Salud rural.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 1219 de fecha 14 diciembre de 2018**, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Angol recursos destinados a financiar los siguientes componentes del "Programa Mejoría de la Equidad en Salud Rural":

- 1) Cobertura y calidad de atención en población rural.
- 2) Sistemas de equipamiento y comunicación de postas rurales.
- 3) Innovaciones en el modelo integral de atención de las poblaciones rurales.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar al Municipio de Angol, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente convenio, la suma anual y única de **\$33.428.800.-** (Treinta y tres millones cuatrocientos veintiocho mil ochocientos pesos), los cuáles serán imputados al Ítem 24.03.298 de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

El Municipio de Angol se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio de Salud Araucanía Norte 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 respectivo. Se espera que el establecimiento levante un plan de compra (anexo1), en donde estipulen plazos de ejecución, indicadores de cumplimiento y responsables de la actividad. Debe ser enviado en el mes de abril del 2018 en formato digital al asesor del Servicio de Salud.

**QUINTA:** El Municipio de Angol se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes estrategias:





## 1. Cobertura y calidad en la atención en población rural.

- a) Segundos Técnicos de Enfermería de Nivel Superior en postas rurales, por un monto total de **\$19.377.400.-** (Diecinueve millones trescientos setenta y siete mil cuatrocientos pesos), con el objetivo de asegurar la continuidad del contrato de tres Técnicos de Enfermería de Nivel Superior por 12 meses a través del Programa Mejoría de la Equidad Rural, para desempeñar funciones en las Postas de Coyanco, Manuel Rodríguez y Vegas Blancas.

La incorporación de los los Técnicos de Enfermería de Nivel Superior debe favorecer que el establecimiento fortalezca el trabajo en terreno y el contacto con la realidad social mediante la atención domiciliaria, el trabajo familiar y comunitario tanto en la posta como en domicilio, escuelas o sedes vecinales que puede ser abordado por cualquiera de los dos TENS de PSR. Conforme a lo dispuesto en la Norma Técnica N° 121 para Postas de Salud Rural, en las postas priorizadas con la estrategia, ambos TENS deben cubrir un total de 64 horas de permanencia en posta, y completando el resto de horas con trabajo en terreno (24 horas repartidas entre ambos), especialmente la aplicación de encuestas familiares en el área de la PSR. Esta estrategia además debe asegurar el funcionamiento de la PSR 12 horas de lunes a viernes y 4 horas el día sábado.

- b) Reforzamiento Ronda Médicas, por un monto total de **\$5.170.000.-** (Cinco millones ciento setenta mil de pesos), con la finalidad que el Municipio logre dar continuidad, por 12 meses, a las rondas extras para cubrir la totalidad de zonas rurales de la comuna.

Al momento de la planificación, el equipo deberá considerar que para aquellos establecimientos en que sus usuarios presentan bajas tasas de consulta, ello no necesariamente indica un bajo riesgo en salud. Debe evaluarse factores como: las dificultades de acceso de los usuarios al establecimiento, el grado de confianza de los usuarios en el sistema de salud y sus profesionales de cabecera, el sistema cultural y de creencias de una comunidad, la capacidad del usuario para tomar conciencia sobre su estado de salud y atreverse a consultar a tiempo, y la capacidad de movilidad física y redes de apoyo con que cuenta el paciente, en caso de estar discapacitado, para lograr acudir al establecimiento, entre otros aspectos.

Por ello, se recomienda que los diagnósticos de salud de la población incluyan visitas domiciliarias integrales a aquellas familias de usuarios no consultantes, así como el desarrollo constante de actividades de educación en salud, promoción y prevención.

Además, dado que rol original de las postas de salud rural radica en "mantener sana a la población rural", se recomienda que en poblaciones de bajo o mediano riesgo con bajas tasas de consulta, se incremente el número de controles y/o exámenes médicos preventivos, anticipando el daño en salud.

Se espera que con este refuerzo a las Rondas, la comuna logre aumentar la cantidad de rondas y atenciones en las PSR y EMR, sin desmedrar la producción en el establecimiento base, distribuyendo el calendario de atenciones de la forma más equitativa posible entre los distintos establecimientos y en respuesta a las necesidades de salud de cada comunidad.

## 2) Sistemas de equipamiento y comunicación de postas rurales

Sistemas de equipamiento, equipos de apoyo y comunicación de las postas, por un monto total de **\$1.377.400.-** (Un millón trescientos setenta y siete mil cuatrocientos pesos), para distribuir en las siguientes áreas y de acuerdo a brecha local:

**Telefonía de Postas:** Con el objeto de proveer de telefonía fija o celular por 12 meses a las Postas Rurales de: Coyanco, Vegas Blancas y Colonia Manuel Rodríguez, pertenecientes a la jurisdicción de la Comuna de Angol. Esto debe asegurar la capacidad de respuesta ante situaciones de urgencia de pacientes, así como la capacidad de gestión coordinada de la Dirección Comunal de Salud, el Equipo de Rondas y los Técnicos de Enfermería de Nivel Superior. Para tal efecto el Municipio se compromete a gestionar el servicio de Telefonía celular que permita obtener una cobertura adecuada en el territorio de ubicación de las postas.

**Equipamiento clínico e instrumental menor**, de acuerdo a disponibilidad de recursos, en esta línea se 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<sup>1</sup>, así como a los requisitos para la Autorización Sanitaria de Normas Técnicas Básicas para establecimientos de atención abierta.

<sup>1</sup> Resolución Exenta N°595 9 junio 2011





**Equipos de apoyo**, de acuerdo a disponibilidad de recursos esta línea apoya la adquisición estanques, bombas de agua, equipos electrógenos y otros que permitan reforzar acceso a agua en condiciones seguras, suministro eléctrico o informático de las Postas de Salud Rural.

**Innovaciones en el modelo integral de atención de las poblaciones rurales.**

**Proyectos de trabajo comunitario**, por un monto total de **\$1.000.000.-** (Un millón de pesos), en el cual la Municipalidad de Angol se compromete a formular y ejecutar a lo menos un proyecto **de base comunitaria en una o más** Postas de Salud Rural priorizadas en conjunto con los comités de salud de las postas, coordinado con el equipo de ronda de salud del CESFAM Piedra del Águila y acorde al manual de trabajo comunitario para postas de salud.

Dicho/s proyecto/s deberá/n ser remitido/s al Servicio de Salud Araucanía Norte para ser aprobado/s por el asesor del programa en cuestión. El formato de proyectos se enviará vía oficio desde SSAN indicando los plazos de postulación.

Esta línea de financiamiento considera la ejecución de aquellos Proyectos Comunitarios seleccionados a través del proceso de concurso definido por cada Servicio de Salud. Los proyectos deben formularse a partir de las prioridades y los diagnósticos comunitarios que se realicen a nivel local con participación de la comunidad. Los temas priorizados son: a) Adulto mayor, b) Prácticas de salud complementaria c) Alimentación saludable y autocuidado en salud (huertos comunitarios) y d) Participación comunitaria.

**4) Jornada Provincial de Salud Rural.**

**Jornada de Salud Rural**, por un monto total de **\$6.504.000.-** (Seis millones quinientos cuatro mil pesos), con el objeto de implementar una o más Jornadas de Salud Rural para técnicos paramédicos y profesionales de rondas de salud de la red del Servicio de salud Araucanía Norte con la finalidad de generar un intercambio de experiencias en el trabajo de salud rural, y la capacitación y actualización de los TENS y equipos rurales, en el marco del Modelo de Atención con Enfoque Familiar y Comunitario.

Para la ejecución de la jornada, la Municipalidad de Angol autoriza al Servicio de Salud Araucanía Norte para que, en su nombre y representación, realice el proceso de licitación y contratación de servicios de alimentación, compra de servicios de alojamiento, materiales de oficina y productos informáticos, salón y equipamiento tales como sistema audiovisual y telón o cualquiera requerido para desarrollar la temática de la Jornada de Salud Rural, conforme a la ley de Compras Públicas y su Reglamento; el Servicio de Salud Araucanía Norte, por su parte, procederá a informar al Municipio del proceso de licitación y adjudicación del mismo, se encargará de la emisión de la o las respectivas órdenes de compra, **consignando en estas últimas que la facturación debe ir a nombre de la Municipalidad de Angol quien a su vez será responsable del pago de la o las facturas emitidas por concepto de la realización de dicha jornada.**

En caso de que habiendo ejecutado los recursos según lo indicado en las estrategias del presente convenio, quedasen recursos excedentes, éstos podrán ser utilizados en la misma estrategia a través de la cual fueron asignados. Además, pudieran destinarse los recursos excedentes a la estrategia de **Sistemas de equipamiento y comunicación de postas rurales**, previa aprobación y supervisión del Asesor del Programa del Servicio Salud Araucanía Norte.

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas en el presente documento.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 30%. En caso de tener un cumplimiento inferior al 30%, 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:

Resultado de la Evaluación: Porcentaje de Cumplimiento de la meta de Cobertura de familias bajo control de Salud Familiar.	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
Cumplimiento mayor o igual a 30%	0%
Cumplimiento menor a 30%	Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento







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

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

INDICADOR Nº	NOMBRE DEL INDICADOR
1	Incremento de atenciones de ronda (controles + consultas + EMP) realizadas en postas de la comuna
<b>FÓRMULA</b>	
Nº de Atenciones efectuadas en postas de la comuna en el mes o periodo año 2019/ Nº de atenciones efectuadas en posta en el mismo mes o periodo del año 2018 * 100	
<b>VALOR ESPERADO</b>	
≥100%	
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>	
REM Serie A-01 + REM Serie A-02 + REM Serie A-04 (sólo profesionales de ronda)	
<b>NUMERADOR</b>	
Nº de atenciones efectuadas en postas de la comuna en el mes o periodo año 2019.	
<b>DENOMINADOR</b>	
Nº de atenciones efectuadas en postas de la comuna en el mes o periodo año 2018.	

INDICADOR Nº	NOMBRE DEL INDICADOR
2	Cobertura de familias bajo control de Salud Familiar*
<b>FÓRMULA</b>	
Nº de Familias Evaluadas con cartola o encuesta familiar / Nº de Familias Inscritas * 100	
<b>VALOR ESPERADO</b>	
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>	
En base a REM Serie P-7, más reporte del Servicio de Salud en base a auditorías en terreno u otros medios de constatación	
<b>NUMERADOR</b>	
Nº de Familias Evaluadas con cartola o encuesta familiar	
<b>DENOMINADOR</b>	
Nº de Familias Inscritas	
*Corresponde a indicador de reliquidación.	

INDICADOR Nº	NOMBRE DEL INDICADOR
3	Cobertura de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención en PSR del Programa*
<b>FÓRMULA</b>	
a) N° de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención/ Total de familias evaluadas en riesgo ( A, M, B)	
<b>VALOR ESPERADO</b>	
10% de familias en riesgo (A,M,B) con plan de intervención a junio (informado en agosto)	
20% de familias en riesgo (A,M,B) con plan de intervención a diciembre	
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</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	
<b>NUMERADOR</b>	
N° de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención	
<b>DENOMINADOR</b>	
Total de familias evaluadas en riesgo ( A, M, B)	
*Corresponde a indicador de reliquidación.	

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







INDICADOR Nº	NOMBRE DEL INDICADOR
4	Porcentaje de ejecución de recursos (teléfonos celulares o fijos, instrumental, equipos de apoyo y equipamiento)
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
Monto en recursos de teléfonos celulares o fijos, instrumental, equipos de apoyo y equipamiento, devengado/Monto recursos de teléfonos celulares o fijos, instrumental, equipos de apoyo y equipamiento asignado * 100	Según línea de base y listado comprometido
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN
Monto en recursos de teléfonos celulares o fijos, instrumental, equipos de apoyo y equipamiento devengado.	
DENOMINADOR	
Monto recursos de teléfonos celulares o fijos, instrumental, equipos de apoyo y equipamiento asignado	Listado Comprometido
	Orden de Compra



INDICADOR Nº	NOMBRE DEL INDICADOR
5	Porcentaje de Ejecución del Proyecto según cronograma del mismo.
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
Monto ejecutado y rendido sin observaciones / Monto programado a la fecha	A lo menos 60% a agosto
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN
Monto ejecutado y rendido sin observaciones	
DENOMINADOR	
Monto programado a la fecha de corte	Según informes de ejecución de proyecto parciales y final ajustados a las fechas de corte.

INDICADOR Nº	NOMBRE DEL INDICADOR
6	Realización Jornada de salud Rural
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
Jornada de salud Rural realizada	100% a diciembre
	FUENTE DE INFORMACIÓN
Indicador dicotómico = SI – NO	Informe
	Lista de asistencia
	Fotografías
	Rendiciones

**Nota:** En el marco de la evaluación del programa Mejoría de la Equidad en Salud Rural el Servicio de Salud Araucanía Norte solicitará el envío de la nómina de profesionales, técnicos y conductores contratados por dicho programa, en las fechas de corte del programa, es decir, 31 de Agosto de 2019 y 31 de Diciembre de 2019. El requerimiento de información puede variar dependiendo de la solicitud que emane desde MINSAL.

El monitoreo de la integración de los enfoques de interculturalidad y salud familiar se realizará a través de la evaluación de cumplimiento de las siguientes estrategias que complementan las acciones de salud propias del programa:

1. Incorporar a lo menos 2 acciones con pertinencia cultural, a través de una planificación conjunta con el facilitador intercultural del establecimiento o de la comuna. Ejemplo: Acompañamiento del facilitador intercultural en visitas domiciliarias, rondas médicas o atenciones de salud, educaciones a la comunidad con pertinencia cultural, elaboración de material con pertinencia cultural, etc.







2. Realizar la sectorización de los tarjeteros del programa con el fin de planificar acciones pertinentes según sector o territorio.

Evaluar el riesgo familiar según matriz de riesgo y diseñar plan de abordaje integral con enfoque familiar e intercultural en conjunto con el equipo de cabecera.

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Araucanía Norte en 2 cuotas (60% - 40%), la 1ª cuota contra total tramitación del presente convenio y su respectiva resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento de lo especificado en la cláusula anterior. Sin perjuicio de lo señalado, las partes acuerdan que la segunda cuota se transferirá previa evaluación financiera de la ejecución de los recursos, que se encuentren disponibles en la municipalidad, para el cumplimiento de los objetivos del presente convenio.

**OCTAVA:** El Servicio de Salud Araucanía Norte, requerirá a la Municipalidad de Angol, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos individualizados en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio de Salud Araucanía Norte deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.



**NOVENA:** El Servicio de Salud Araucanía Norte no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad de Angol se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud Araucanía Norte para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

Será responsabilidad de la Municipalidad de Angol, 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 Auditoría del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en el Título III, Artículo 26, incisos cuarto y quinto que dispone: "el organismo público receptor estará obligado a enviar a la unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual y final de su inversión", "el referido informe mensual deberá remitirse dentro de los quince (15) primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, y deberá 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".

Y en su Párrafo 6°, Artículo 18 que señala: "los Servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante".

A mayor abundamiento la rendición de cuentas de los recursos transferidos se realizará dentro de los quince primeros días hábiles del mes posterior al mes de la transferencia, de acuerdo a las siguientes fechas de corte:

- El primer corte al 30 del mes siguiente, a aquel en que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio y transferida la primera cuota de los recursos comprometidos, la Municipalidad de Angol deberá ingresar la información de los gastos realizados a partir del mes de inicio de la vigencia del convenio a la fecha.
- Las fechas de cortes posteriores serán en forma mensual al 30 de cada mes, debiendo la Municipalidad de Angol ingresar la información dentro de los quince primeros días hábiles del mes siguiente.

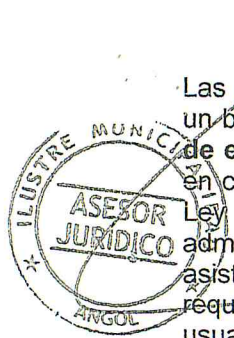
Para efectos de lo anterior, la Municipalidad de Angol deberá ingresar la información al Sistema en Plataforma Web denominado "Sistema de Control Financiero de Programas APS" que pondrá a disposición el Servicio de Salud Araucanía Norte, la que será supervisada y aprobada por el Departamento de Atención Primaria de este Servicio de Salud.

**DÉCIMA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2019. Sin embargo, si a la fecha indicada no se encontraren ejecutadas la totalidad de las actividades señaladas en la cláusula quinta, el Director del Servicio podrá evaluar discrecionalmente la eventual posibilidad de prorrogar el presente convenio, a solicitud fundada de la Municipalidad y siempre que se encuentre, a lo menos, el 60% de las prestaciones ejecutadas, y la correspondiente rendición de cuenta al día.

En caso de que el Director del Servicio considere que, no concurren los supuestos señalados en el párrafo precedente, la Municipalidad deberá, sin más trámite, restituir los saldos no ejecutados, previa rendición de cuentas conforme a la resolución exenta N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.





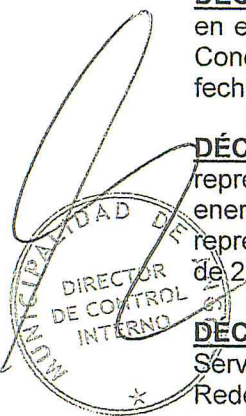


Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial de continuidad, por razones de un buen servicio, las prestaciones asistenciales descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el **01 de enero de 2019**, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio. Lo anterior, por aplicación del artículo 52° de la Ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos, donde la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio, tendrá efecto retroactivo respecto de las prestaciones asistenciales otorgadas a los usuarios antes de su aprobación, considerando que se cumple con los requisitos que dicha norma establece que sólo han generado consecuencias favorables para los usuarios y no han lesionado derechos de terceros.

**DÉCIMA PRIMERA: Aprobación.** Los otorgantes dejan expresa constancia que conforme lo dispuesto en el artículo 65 letra j) de la Ley N.º 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades el Honorable Concejo municipal de Angol, ha dado su aprobación al presente Convenio en Sesión Ordinaria N° 05 de fecha 26-02-2019, mediante el Memorándum N° 091 de fecha 27-02-2019.

**DÉCIMA SEGUNDA: Personerías:** La personería de don **ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Supremo N° 03 de fecha 07 de enero de 2019, del Ministerio de Salud. La personería de don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, para representar a la Municipalidad de Angol, consta en Decreto Alcaldicio N° 6404 de fecha 06 de diciembre de 2016.- Documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.

**DÉCIMA TERCERO:** El presente convenio se firma en 5 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio de Salud, dos en el de la Municipalidad de Angol y los dos restantes en la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.



  
**SR. JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**  
**ALCALDE**  
**I. MUNICIPALIDAD DE ANGOL**

  
**SR. ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ**  
**DIRECTOR**  
**SERVICIO SALUD ARAUCANIA NORTE**

**DISTRIBUCIÓN:**

- I. MUNICIPALIDAD DE ANGOL (1) (DSM ANGOL) (1).
- SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES MINSAL
- DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA, MINSAL
- SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FISICOS Y FINANCIEROS
- DPTO. DE ATENCIÓN PRIMARIA SSAN.
- DPTO. FINANZAS SSAN
- DPTO. JURIDICO SSAN
- AUDITORIA SSAN
- OF. PARTES (2)



Anexo 1

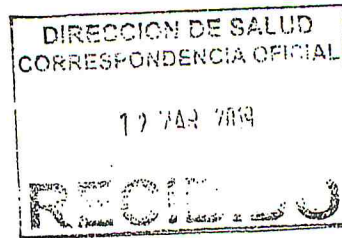
PLAN DE GASTO 2019 - MESR				ARAUCANIA NORTE	
SERVICIO DE SALUD:					
COMUNA O ESTABLEC.:					
PERIODO INFORMADO:				AÑO 2019	
I.- IDENTIFICACIÓN DE LOS FONDOS TRANSFERIDOS AL MUNICIPIO O ESTABLECIMIENTO DE SALUD					
A) Resolución Nº / Fecha					
B) Referente Técnico Establecimiento					
C) Referente Técnico Servicio de Salud					
II.- TRANSFERENCIAS AL MUNICIPIO O ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN EL PERIODO					
Presupuesto	SUBT 24 (Dependientes municipales)			\$	
	INVERSION	Detalle	Monto Programado	Monto Gastado	
RRHH TENS:					
RRHH Profesionales:					
Sistemas de equipamiento y comunicación de postas rurales:					
Proyecto Comunitario:					
TOTAL					







**SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**  
**DEPARTAMENTO JURÍDICO**  
EYS/CMB/NDP/ DCV/scs.  
Res. Ex. N° 163/ 07.03.2019.



11 MAR 2019

**RESOLUCIÓN EXENTA N° 383**

**ANGOL, 11 MAR. 2019**

**CONSIDERANDO:**

1. Resolución Exenta N° 1219 de fecha 14 de diciembre del 2018 del Ministerio de Salud, que aprueba Programa **"PROGRAMA EQUIDAD EN SALUD RURAL"**.
2. Resolución Exenta N° 121, de fecha 08 de febrero del 2019, del Ministerio de Salud, que distribuye recursos al **PROGRAMA MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL, AÑO 2019**.
3. Convenio N° 08, **"PROGRAMA MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL"**, de fecha 18 de febrero del 2019, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Municipalidad de Angol.
4. Memorandum 100162294-4C-33 de fecha 13 de febrero del 2019, y firmado con fecha 22 de febrero de 2019, emitido por el Jefe del Departamento de Atención Primaria y dirigido al Jefe del Departamento Jurídico, ambos del Servicio de Salud Araucanía Norte, mediante el cual solicita dictar resolución aprobatoria de convenio suscrito con 10 municipios de la Provincia de Malleco el marco del programa **"PROGRAMA MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL"**.

**Y VISTO:** Lo dispuesto en:

1. D.F.L. N° 1/05, que aprobó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79, leyes N° 18.933 y N° 18.469.
2. Decreto Supremo N° 140/04, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
3. Ley N° 19.378 de Atención Primaria de Salud.
4. Ley 21.125 que establece el presupuesto del Sector Público para el año 2019.
5. Artículo 52 de la ley 19.880 de Bases de Procedimientos Administrativos.
6. Decreto Supremo N° 03/2019 del Ministerio de Salud, que designa al Director del Servicio de Salud Araucanía Norte.
7. Resolución N° 1.600/2008, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

**RESOLUCION:**

**1.- APRUÉBASE** en todas sus partes, convenio del programa denominado **"PROGRAMA MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL"**, celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE**, y la **MUNICIPALIDAD DE ANGOL**, de fecha 18 de febrero de 2019 cuyo texto se transcribe a continuación siendo éste del siguiente tenor:

En Angol, a 18 de Febrero de 2019, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, persona jurídica de derecho público, Rut 61.955.100-1 representado por su Director Don **ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ**, ambos domiciliados calle Pedro de Oña N° 387 de esta ciudad, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL**, corporación autónoma de derecho público, Rut 69.180.100-4, representada por su Alcalde don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, ambos con domicilio en calle Pedro Aguirre Cerda N° 509, comuna de Angol, 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 4° del Decreto N° 84 de 2018, 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 Mejoría de la Equidad en Salud rural.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 1219 de fecha 14 diciembre de 2018**, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.



**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Angol recursos destinados a financiar los siguientes componentes del "Programa Mejoría de la Equidad en Salud Rural":

- 1) Cobertura y calidad de atención en población rural.
- 2) Sistemas de equipamiento y comunicación de postas rurales.
- 3) Innovaciones en el modelo integral de atención de las poblaciones rurales.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar al Municipio de Angol, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente convenio, la suma anual y única de **\$33.428.800.-** (Treinta y tres millones cuatrocientos veintiocho mil ochocientos pesos), los cuáles serán imputados al Ítem 24.03.298 de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

El Municipio de Angol se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio de Salud Araucanía Norte 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 respectivo. Se espera que el establecimiento levante un plan de compra (anexo1), en donde estipulen plazos de ejecución, indicadores de cumplimiento y responsables de la actividad. Debe ser enviado en el mes de abril del 2018 en formato digital al asesor del Servicio de Salud.

**QUINTA:** El Municipio de Angol se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes estrategias:

#### **1. Cobertura y calidad en la atención en población rural.**

- a) Segundos Técnicos de Enfermería de Nivel Superior en postas rurales, por un monto total de **\$19.377.400.-** (Diecinueve millones trescientos setenta y siete mil cuatrocientos pesos), con el objetivo de asegurar la continuidad del contrato de tres Técnicos de Enfermería de Nivel Superior por 12 meses a través del Programa Mejoría de la Equidad Rural, para desempeñar funciones en las Postas de Coyanco, Manuel Rodríguez y Vegas Blancas.

La incorporación de los los Técnicos de Enfermería de Nivel Superior debe favorecer que el establecimiento fortalezca el trabajo en terreno y el contacto con la realidad social mediante la atención domiciliaria, el trabajo familiar y comunitario tanto en la posta como en domicilio, escuelas o sedes vecinales que puede ser abordado por cualquiera de los dos TENS de PSR. Conforme a lo dispuesto en la Norma Técnica N° 121 para Postas de Salud Rural, en las postas priorizadas con la estrategia, ambos TENS deben cubrir un total de 64 horas de permanencia en posta, y completando el resto de horas con trabajo en terreno (24 horas repartidas entre ambos), especialmente la aplicación de encuestas familiares en el área de la PSR. Esta estrategia además debe asegurar el funcionamiento de la PSR 12 horas de lunes a viernes y 4 horas el día sábado.

- b) Reforzamiento Ronda Médicas, por un monto total de **\$5.170.000.-** (Cinco millones ciento setenta mil de pesos), con la finalidad que el Municipio logre dar continuidad, por 12 meses, a las rondas extras para cubrir la totalidad de zonas rurales de la comuna.

Al momento de la planificación, el equipo deberá considerar que para aquellos establecimientos en que sus usuarios presentan bajas tasas de consulta, ello no necesariamente indica un bajo riesgo en salud. Debe evaluarse factores como: las dificultades de acceso de los usuarios al establecimiento, el grado de confianza de los usuarios en el sistema de salud y sus profesionales de cabecera, el sistema cultural y de creencias de una comunidad, la capacidad del usuario para tomar conciencia sobre su estado de salud y atreverse a consultar a tiempo, y la capacidad de movilidad física y redes de apoyo con que cuenta el paciente, en caso de estar discapacitado, para lograr acudir al establecimiento, entre otros aspectos.

Por ello, se recomienda que los diagnósticos de salud de la población incluyan visitas domiciliarias integrales a aquellas familias de usuarios no consultantes, así como el desarrollo constante de actividades de educación en salud, promoción y prevención.

Además, dado que rol original de las postas de salud rural radica en "mantener sana a la población rural", se recomienda que en poblaciones de bajo o mediano riesgo con bajas tasas de consulta, se incremente el número de controles y/o exámenes médicos preventivos, anticipando el daño en salud.

Se espera que con este refuerzo a las Rondas, la comuna logre aumentar la cantidad de rondas y atenciones en las PSR y EMR, sin desmedrar la producción en el establecimiento base, distribuyendo el calendario de atenciones de la forma más equitativa posible entre los distintos establecimientos y en respuesta a las necesidades de salud de cada comunidad.

#### **2) Sistemas de equipamiento y comunicación de postas rurales**



**Sistemas de equipamiento, equipos de apoyo y comunicación de las postas**, por un monto total de **\$1.377.400.-** (Un millón trescientos setenta y siete mil cuatrocientos pesos), para distribuir en las siguientes áreas y de acuerdo a brecha local:

**Telefonía de Postas:** Con el objeto de proveer de telefonía fija o celular por 12 meses a las Postas Rurales de: Coyanco, Vegas Blancas y Colonia Manuel Rodríguez, pertenecientes a la jurisdicción de la Comuna de Angol. Esto debe asegurar la capacidad de respuesta ante situaciones de urgencia de pacientes, así como la capacidad de gestión coordinada de la Dirección Comunal de Salud, el Equipo de Rondas y los Técnicos de Enfermería de Nivel Superior. Para tal efecto el Municipio se compromete a gestionar el servicio de Telefonía celular que permita obtener una cobertura adecuada en el territorio de ubicación de las postas.

**Equipamiento clínico e instrumental menor**, de acuerdo a disponibilidad de recursos, en esta línea se 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<sup>1</sup>, así como a los requisitos para la Autorización Sanitaria de Normas Técnicas Básicas para establecimientos de atención abierta.

**Equipos de apoyo**, de acuerdo a disponibilidad de recursos esta línea apoya la adquisición estanques, bombas de agua, equipos electrógenos y otros que permitan reforzar acceso a agua en condiciones seguras, suministro eléctrico o informático de las Postas de Salud Rural.

### 3) **Innovaciones en el modelo integral de atención de las poblaciones rurales.**

**Proyectos de trabajo comunitario**, por un monto total de **\$1.000.000.-** (Un millón de pesos), en el cual la Municipalidad de Angol se compromete a formular y ejecutar a lo menos un proyecto **de base comunitaria** en una o más Postas de Salud Rural priorizadas en conjunto con los comités de salud de las postas, coordinado con el equipo de ronda de salud del CESFAM Piedra del Águila y acorde al manual de trabajo comunitario para postas de salud.

Dicho/s proyecto/s deberá/n ser remitido/s al Servicio de Salud Araucanía Norte para ser aprobado/s por el asesor del programa en cuestión. El formato de proyectos se enviará vía oficio desde SSAN indicando los plazos de postulación.

Esta línea de financiamiento considera la ejecución de aquellos Proyectos Comunitarios seleccionados a través del proceso de concurso definido por cada Servicio de Salud. Los proyectos deben formularse a partir de las prioridades y los diagnósticos comunitarios que se realicen a nivel local con participación de la comunidad. Los temas priorizados son: a) Adulto mayor, b) Prácticas de salud complementaria c) Alimentación saludable y autocuidado en salud (huertos comunitarios) y d) Participación comunitaria.

### 4) **Jornada Provincial de Salud Rural.**

**Jornada de Salud Rural**, por un monto total de **\$6.504.000.-** (Seis millones quinientos cuatro mil pesos), con el objeto de implementar una o más Jornadas de Salud Rural para técnicos paramédicos y profesionales de rondas de salud de la red del Servicio de salud Araucanía Norte con la finalidad de generar un intercambio de experiencias en el trabajo de salud rural, y la capacitación y actualización de los TENS y equipos rurales, en el marco del Modelo de Atención con Enfoque Familiar y Comunitario.

Para la ejecución de la jornada, la Municipalidad de Angol autoriza al Servicio de Salud Araucanía Norte para que, en su nombre y representación, realice el proceso de licitación y contratación de servicios de alimentación, compra de servicios de alojamiento, materiales de oficina y productos informáticos, salón y equipamiento tales como sistema audiovisual y telón o cualquiera requerido para desarrollar la temática de la Jornada de Salud Rural, conforme a la ley de Compras Públicas y su Reglamento; el Servicio de Salud Araucanía Norte, por su parte, procederá a informar al Municipio del proceso de licitación y adjudicación del mismo, se encargará de la emisión de la o las respectivas órdenes de compra, **consignando en estas últimas que la facturación debe ir a nombre de la Municipalidad de Angol quien a su vez será responsable del pago de la o las facturas emitidas por concepto de la realización de dicha jornada.**

En caso de que habiendo ejecutado los recursos según lo indicado en las estrategias del presente convenio, quedasen recursos excedentes, éstos podrán ser utilizados en la misma estrategia a través de la cual fueron asignados. Además, pudieran destinarse los recursos excedentes a la estrategia de **Sistemas de equipamiento y comunicación de postas rurales**, previa aprobación y supervisión del Asesor del Programa del Servicio Salud Araucanía Norte.

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas en el presente documento.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes

<sup>1</sup> Resolución Exenta N°595 9 junio 2011



de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 30%. En caso de tener un cumplimiento inferior al 30%, 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:

Resultado de la Evaluación: Porcentaje de Cumplimiento de la meta de Cobertura de familias bajo control de Salud Familiar.	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
Cumplimiento mayor o igual a 30%	0%
Cumplimiento menor a 30%	Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento

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

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

INDICADOR Nº	NOMBRE DEL INDICADOR
1	Incremento de atenciones de ronda (controles + consultas + EMP) realizadas en postas de la comuna
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
Nº de Atenciones efectuadas en postas de la comuna en el mes o periodo año 2019/ Nº de atenciones efectuadas en posta en el mismo mes o periodo del año 2018 * 100	>=100%
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN
Nº de atenciones efectuadas en postas de la comuna en el mes o periodo año 2019.	REM Serie A-01 + REM Serie A-02 + REM Serie A-04
DENOMINADOR	(sólo profesionales de ronda)
Nº de atenciones efectuadas en postas de la comuna en el mes o periodo año 2018.	

INDICADOR Nº	NOMBRE DEL INDICADOR
2	Cobertura de familias bajo control de Salud Familiar*
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
Nº de Familias Evaluadas con cartola o encuesta familiar / 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
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN
Nº de Familias Evaluadas con cartola o encuesta familiar	En base a REM Serie P-7, más reporte del Servicio de Salud en base a auditorías en terreno u otros medios de constatación
DENOMINADOR	
Nº de Familias Inscritas	
*Corresponde a indicador de reliquidación.	

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 ( A, M, B)	10% de familias en riesgo (A,M,B) con plan de intervención a junio (informado en agosto)  20% de familias en riesgo (A,M,B) con plan de intervención 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 en riesgo con plan de intervención	
<b>DENOMINADOR</b>	
Total de familias evaluadas en riesgo ( A, M, B)	
<b>*Corresponde a indicador de reliquidación.</b>	

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

INDICADOR Nº	NOMBRE DEL INDICADOR	
4	Porcentaje de ejecución de recursos (teléfonos celulares o fijos, instrumental, equipos de apoyo y equipamiento)	
FÓRMULA		VALOR ESPERADO
Monto en recursos de teléfonos celulares o fijos, instrumental, equipos de apoyo y equipamiento, devengado/Monto recursos de teléfonos celulares o fijos, instrumental, equipos de apoyo y equipamiento asignado * 100		Según línea de base y listado comprometido
		FUENTE DE INFORMACIÓN
NUMERADOR		Listado Comprometido  Orden de Compra
Monto en recursos de teléfonos celulares o fijos, instrumental, equipos de apoyo y equipamiento devengado.		
DENOMINADOR		
Monto recursos de teléfonos celulares o fijos, instrumental, equipos de apoyo y equipamiento asignado		

INDICADOR Nº	NOMBRE DEL INDICADOR	
5	Porcentaje de Ejecución del Proyecto según cronograma del mismo.	
FÓRMULA		VALOR ESPERADO
Monto ejecutado y rendido sin observaciones / Monto programado a la fecha		A lo menos 60% a agosto
		FUENTE DE INFORMACIÓN
NUMERADOR		Según informes de ejecución de proyecto parciales y final ajustados a las fechas de corte.
Monto ejecutado y rendido sin observaciones		
DENOMINADOR		
Monto programado a la fecha de corte		

INDICADOR Nº	NOMBRE DEL INDICADOR	
6	Realización Jornada de salud Rural	
<b>FÓRMULA</b>		<b>VALOR ESPERADO</b>
Jornada de salud Rural realizada		100% a diciembre
		<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>
Indicador dicotómico = SI – NO		Informe
		Lista de asistencia
		Fotografías
		Rendiciones

**Nota:** En el marco de la evaluación del programa Mejoría de la Equidad en Salud Rural el Servicio de Salud Araucanía Norte solicitará el envío de la nómina de profesionales, técnicos y conductores contratados por dicho programa, en las fechas de corte del programa, es decir, 31 de Agosto de 2019 y 31 de Diciembre de 2019. El requerimiento de información puede variar dependiendo de la solicitud que emane desde MINSAL.



El monitoreo de la integración de los enfoques de interculturalidad y salud familiar se realizará a través de la evaluación de cumplimiento de las siguientes estrategias que complementan las acciones de salud propias del programa:

1. Incorporar a lo menos 2 acciones con pertinencia cultural, a través de una planificación conjunta con el facilitador intercultural del establecimiento o de la comuna. Ejemplo: Acompañamiento del facilitador intercultural en visitas domiciliarias, rondas médicas o atenciones de salud, educaciones a la comunidad con pertinencia cultural, elaboración de material con pertinencia cultural, etc.
2. Realizar la sectorización de los tarjeteros del programa con el fin de planificar acciones pertinentes según sector o territorio.
3. Evaluar el riesgo familiar según matriz de riesgo y diseñar plan de abordaje integral con enfoque familiar e intercultural en conjunto con el equipo de cabecera.

**SÉPTIMA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Araucanía Norte en 2 cuotas (60% - 40%), la 1ª cuota contra total tramitación del presente convenio y su respectiva resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento de lo especificado en la cláusula anterior. Sin perjuicio de lo señalado, las partes acuerdan que la segunda cuota se transferirá previa evaluación financiera de la ejecución de los recursos, que se encuentren disponibles en la municipalidad, para el cumplimiento de los objetivos del presente convenio.

**OCTAVA:** El Servicio de Salud Araucanía Norte, requerirá a la Municipalidad de Angol, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos individualizados en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio de Salud Araucanía Norte deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**NOVENA:** El Servicio de Salud Araucanía Norte no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad de Angol se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud Araucanía Norte para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

Será responsabilidad de la Municipalidad de Angol, 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 Auditoría del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en el Título III, Artículo 26, incisos cuarto y quinto que dispone: "el organismo público receptor estará obligado a enviar a la unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual y final de su inversión", "el referido informe mensual deberá remitirse dentro de los quince (15) primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, y deberá 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".

Y en su Párrafo 6°, Artículo 18 que señala: "los Servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante".

A mayor abundamiento la rendición de cuentas de los recursos transferidos se realizará dentro de los quince primeros días hábiles del mes posterior al mes de la transferencia, de acuerdo a las siguientes fechas de corte:

- El primer corte al 30 del mes siguiente, a aquel en que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio y transferida la primera cuota de los recursos comprometidos, la Municipalidad de Angol deberá ingresar la información de los gastos realizados a partir del mes de inicio de la vigencia del convenio a la fecha.
- Las fechas de cortes posteriores serán en forma mensual al 30 de cada mes, debiendo la Municipalidad de Angol ingresar la información dentro de los quince primeros días hábiles del mes siguiente.

Para efectos de lo anterior, la Municipalidad de Angol deberá ingresar la información al Sistema en Plataforma Web denominado "Sistema de Control Financiero de Programas APS" que pondrá a disposición el Servicio de Salud Araucanía Norte, la que será supervisada y aprobada por el Departamento de Atención Primaria de este Servicio de Salud.

**DÉCIMA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2019. Sin embargo, si a la fecha indicada no se encontraren ejecutadas la totalidad de las actividades señaladas en la cláusula quinta, el Director del Servicio podrá evaluar discrecionalmente la eventual posibilidad de prorrogar el presente convenio, a solicitud fundada de la Municipalidad y siempre que se encuentre, a lo menos, el 60% de las prestaciones ejecutadas, y la correspondiente rendición de cuenta al día.

En caso de que el Director del Servicio considere que, no concurren los supuestos señalados en el párrafo precedente, la Municipalidad deberá, sin más trámite, restituir los saldos no ejecutados, previa rendición de cuentas conforme a la resolución exenta N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.



Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial de continuidad, por razones de un buen servicio, las prestaciones asistenciales descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el **01 de enero de 2019**, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio. Lo anterior, por aplicación del artículo 52° de la Ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos, donde la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio, tendrá efecto retroactivo respecto de las prestaciones asistenciales otorgadas a los usuarios antes de su aprobación, considerando que se cumple con los requisitos que dicha norma establece que sólo han generado consecuencias favorables para los usuarios y no han lesionado derechos de terceros.

**DÉCIMA PRIMERA: Aprobación.** Los otorgantes dejan expresa constancia que conforme lo dispuesto en el artículo 65 letra j) de la Ley N.º 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades el honorable Concejo municipal de Angol, ha dado su aprobación al presente Convenio en sesión ordinaria N° 05 de fecha 26-02-2019, mediante el Memorándum N° 091 de fecha 27-02-2019.

**DÉCIMA SEGUNDA: Personerías:** La personería de don **ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Supremo N° 03 de fecha 07 de enero de 2019, del Ministerio de Salud. La personería de don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, para representar a la Municipalidad de Angol, consta en Decreto Alcaldicio N° 6404 de fecha 06 de diciembre de 2016.- Documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.

**DÉCIMA TERCERO:** El presente convenio se firma en 5 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio de Salud, dos en el de la Municipalidad de Angol y los dos restantes en la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

**2.-AUTORIZASE** el traspaso a la Municipalidad de Angol, de la suma única y total de **\$33.428.800.-** (Treinta y tres millones cuatrocientos veintiocho mil ochocientos pesos), en la forma establecida en cláusula séptima del convenio que por este acto se aprueba.

**3.- IMPÚTASE** el gasto que irroque la presente resolución exenta al **ítem 24.03.298** de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas.

**4.- REMÍTASE**, una copia de la presente resolución y del Convenio a la I. Municipalidad de Angol.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**



**SR. ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ**  
**DIRECTOR**  
**SERVICIO SALUD ARAUCANIA NORTE**

**DISTRIBUCIÓN:**

1. **MUNICIPALIDAD DE ANGOL (1) DSM ANGOL (1).**
2. **SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES, MINSAL.**
3. **DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA, MINSAL.**
4. **DEPTO. DE ATENCIÓN PRIMARIA S.S.A.N.**
5. **SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FISICOS Y FINANCIEROS S.S.A.N.**
6. **DEPTO. FINANZAS S.S.A.N.**
7. **SECCION DE PRESUPUESTO S.S.A.N.**
8. **DEPTO. JURIDICO S.S.A.N.**
9. **AUDITORIA S.S.A.N.**
10. **OF. PARTES.**



