

DECRETO N° **7342**

CAÑETE, 23 JUN 2020

**VISTOS**

- :
- La Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y las facultades que me confiere.-
  - La Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.-

**CONSIDERANDO**

- :
- El Convenio de fecha 27 de Marzo del año 2020, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Cañete, representada por su Alcalde Sr. Jorge Radonich Barra, y el Servicio de Salud Arauco representado por su Director Sr. Leonardo Rivas Solar, Convenio Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural 2020.-
  - La Resolución Exenta N° 765 de fecha 08 de Abril del año 2020, que aprueba dicho Convenio.-

**DECRETO**

- :
- 1.- APRUEBASE**, el Convenio Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural 2020, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Cañete y el Servicio de Salud Arauco.-
  - 2.- IMPUTASE**, los ingresos y gastos del que irroga la ejecución de presente Decreto Alcaldicio, al Convenio Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural 2020, ingreso 214-05-23, egreso 114-05-23.-

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.**

  
SECRETARIA  
**YESSICA CAMPOS SOTO**  
SECRETARIA MUNICIPAL

  
ALCALDE  
**JORGE RADONICH BARRA**  
ALCALDE

V° B° Control/AEPH/lpaj  
DISTRIBUCION  
- Secretaría Municipal  
- Unidad de Control  
- Departamento de Salud Municipal  
- Unidad de Finanzas Depto. Salud  
- IDDOC N° 312613/



*Edoc 3/2021 1769*

MUNICIPALIDAD DE CAÑETE  
OFICINA DE PARTES

02 JUN 2020

**RECIBIDO**

RESOLUCION EXENTA N°: 785

MAT: Aprueba Convenio Programa Mejoría de la Equidad en Salud Rural, Servicio de Salud Arauco, Municipalidad de Cañete

**MUNICIPALIDAD DE CAÑETE**  
**DEPTO. SALUD**

**RECIBIDO**

Fecha: 12-06-20

N°: 271

DEPTO. ASESORIA JURIDICA  
VICEMINISTROS/GAY/CA/Ram

*[Handwritten signatures]*

LEBU, **08 ABR. 2020**

**VISTOS:**

1. Las atribuciones previstas en el Decreto con Fuerza de Ley N°1 del año 2005 del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763 del año 1979.
2. La Ley 19.414 de 1995, del Ministerio de Salud, que otorga facultades para la creación del Servicio de Salud Arauco.
3. El D.S. 140 de 2004 del Ministerio de Salud que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
4. El Decreto con Fuerza de Ley N°1 de 1996 del Ministerio de Salud, que crea al Servicio de Salud Arauco.
5. El Decreto Afecto N°06 de fecha 22 de enero de 2019 del Ministerio de Salud.
6. La Ley 21.192 de Presupuestos del Sector Público para el año 2020.
7. La Resolución N°30 del año 2015 de Contraloría General de la Republica, que establece Normas de Procedimiento de Rendición de Cuentas.
8. La Resolución N°6, 7 y 8 del año 2019 de la Contraloría General de la República.

**CONSIDERANDO:**

1. Convenio Programa mejoría de la Equidad en Salud Rural Servicio de Salud Arauco con Municipalidad de Cañete, suscrito con fecha 27 de marzo 2020.
2. El Memorandum de solicitud N°174 de fecha 25 de marzo 2020, enviado por Depto. Atención Primaria de Salud y Gestión Asistencial.
3. La Resolución Exenta N°991 de fecha 19 de diciembre de 2019, que aprueba Programa Mejoría de la Equidad en Salud Rural, de Subsecretaría de Redes Asistenciales.
4. La Resolución Exenta N°89 de fecha 20 de febrero de 2020, que distribuye recursos Mejoría de la Equidad en Salud Rural, año 2020 de Subsecretaría de Redes Asistenciales.
5. La necesidad de aprobar Convenio, de manera de hacerla operativa y dar cumplimiento a los fines de la misma.

**RESUELVO:**

1. **APRUEBASE**, por medio de la presente resolución Convenio Programa Mejoría de la Equidad en Salud Rural Servicio de Salud Arauco y Municipalidad de Cañete, suscrito con fecha 27 de marzo 2020.
2. **TRANSFIÉRASE** a la Municipalidad de Cañete la suma de \$ 77.234.703.- (setenta y siete millones doscientos treinta y cuatro mil setecientos tres pesos).
3. **IMPUTESE** los gastos que irroge la presente Resolución al Subt. 24, 2403298 "Atención Primaria" Ley 19.378.-

NOTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

*[Handwritten signature]*

SR. LEONARDO RIVAS SOLAR  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD ARAUCO

**DISTRIBUCIÓN:**

- Municipalidad de Cañete
- Subdirección Médica
- Depto. Recursos Financieros
- Depto. APS y GA.- SSA
- Depto. Asesoría Jurídica
- Oficina de Partes

**SERVICIO DE SALUD ARAUCO**

TRANSITO REGIMEN  
MINISTERIO DE SALUD

*[Handwritten: ING. 214.05.23-]*

*[Handwritten: 610. 114.05.23.]*



SERVICIO DE SALUD ARAUCO

## CONVENIO PROGRAMA DE MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL

### I. MUNICIPALIDAD DE CAÑETE 2020

En Lebu a 27 de marzo 2020, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Carrera N°302, Lebu, representado por su **Director Sr. Leonardo Rivas Solar**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD CAÑETE**, persona jurídica de derecho público, Rut 69.160.500-0, domiciliada en calle Arturo Prat N°220 de la comuna de Cañete, representada por su **Alcalde Sr. Jorge Radonich Barra**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, 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° 153 del 2006, 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.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°991 de 19 de diciembre de 2019, 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, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes estrategias del "Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural":

- 1) Asegurar la continuidad y calidad de la atención en las Postas de Salud Rural, evaluando las atenciones realizadas por el equipo de ronda, la cobertura de familias evaluadas y los planes de intervención.
- 2) Contribuir a mejorar los sistemas de equipamiento, transporte y las comunicaciones, evaluando la adquisición de recursos en esta área.
- 3) Reforzar estrategias innovadoras en salud rural en el marco del enfoque comunitario y familiar del modelo de atención de las comunas.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 77.234.703.- (setenta y siete millones,

doscientos treinta y cuatro mil setecientos tres pesos.) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la siguiente tabla.

Establecimiento	Estrategia	Cantidad	Presupuesto 2020
DAS Cañete	Técnico Paramédico	4	\$25.805.067.-
	Enfermera, Fonoaudiólogo, Dentista, conductor.	4	\$46.258.258.-
	Diagnósticos Participativos	A DEFINIR POR LA COMUNA	\$1.786.372.-
	Proyectos Comunitarios	A DEFINIR POR LA COMUNA	\$1.349.530.-
	Teléfono celular		\$621.019
	Jornada Anual TENS (rural)		\$1.414.457.-
	<b>Total</b>		<b>\$77.234.703.-</b>

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.

**QUINTA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes dispositivos:

**Componente 1: Cobertura y Calidad de atención en población rural**

1. a. Reforzamiento de los Equipos de Rondas en comunas con alto número de PSR y/o de alta vulnerabilidad socio-económica.
1. b. Refuerzo de recurso humano Técnico en Enfermería de nivel superior para Postas Rurales (permanente o volante).

**Componente 2: Sistemas de equipamiento, transporte y comunicación de postas rurales:**

2. a. Mantenimiento de sistemas de comunicación y/o equipamientos clínicos o de apoyo: telefonía de las postas de salud rural, equipamientos menores, otros.
2. b. Reposición y/o adquisición de vehículos para atención de rondas en PSR o traslado de pacientes, de equipamientos clínicos e instrumental menor o equipos de apoyo.

**Componente 3: Innovaciones en el modelo integral de atención de las poblaciones rurales:**

3. a. Proyectos de trabajo comunitario.
3. b. Jornadas de Salud Rural

**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 en curso, la comuna enviará la información que requiera el Servicio de Salud, para la elaboración del informe que será enviado al Ministerio de Salud. El Servicio de Salud consolidará y enviará toda la información a la División de Atención Primaria del Minsal.

**La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas por componente. Esta evaluación determinará la devolución de recursos no ejecutados y la evaluación de la continuidad del programa en lugares con ejecución deficitaria, el resultado de la evaluación tendrá además incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme a la disponibilidad presupuestaria.

Respecto a la Reliquidación de recursos de la segunda cuota, será en concordancia a los resultados obtenidos en la primera evaluación, si es que su cumplimiento es inferior al 30%.

La tabla a aplicar para la definición de los porcentajes de cumplimiento es la siguiente:

Resultado de la evaluación: Porcentaje cumplimiento de Metas	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 30%
Mayor o igual al 30%	0%
Menos del 30%	Entrega de recursos proporcional al cumplimiento

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:

**Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:** Asegurar la continuidad y calidad de la atención en las Postas de Salud Rural.

Reliquidación: No

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	
1	Incremento de atenciones de ronda (controles + consultas + EMP) realizadas en postas de la comuna	
<b>FORMULA</b>		<b>VALOR ESPERADO</b>
N° de atenciones efectuadas en postas de la comuna mes xx año en curso / N° de atenciones efectuadas en posta mes xx año anterior * 100		>=100
<b>NUMERADOR</b>		<b>FUENTE DE INFORMACION</b>
N° de atenciones efectuadas en postas de la comuna mes xx año en curso.		REM Serie A-01 + REM Serie A-02 + REM Serie A-04 (sólo profesionales de ronda)
<b>DENOMINADOR</b>		
N° de atenciones efectuadas en posta mes xx año anterior.		

**Cobertura, continuidad y calidad de la Atención en Postas Rurales.**

Reliquidación: SI

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	
2	Cobertura de familias evaluadas en PSR del programa.	
<b>FÓRMULA</b>		<b>VALOR ESPERADO</b>
N° de familias evaluadas con cartola o encuesta familiar / N° de familias inscritas * 100		30% de familias evaluadas con cartola o encuesta a junio (informado en agosto) 60% de familias evaluadas con cartola o encuesta a diciembre.
<b>NUMERADOR</b>		<b>FUENTE DE INFORMACION</b>
N° de familias evaluadas con cartola o encuesta familiar.		En base a REM serie P-7, más reporte del Servicio de Salud Arauco en base a auditorias en terreno u otros medios de constatación.
<b>DENOMINADOR</b>		
N° de familias inscritas.		

Reliquidación: SI

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	
3	Cobertura de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención en PSR del programa.	
<b>FORMULA</b>		<b>VALOR ESPERADO</b>
N° de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención /		10% de familias en riesgo (A., M. y B.) con plan de intervención a junio

Total de familias evaluadas en riesgo (Alto, Medio y Bajo)	(informado en agosto) 20% de familias en riesgo (A., M. y B) con plan de intervención a diciembre.
<b>NUMERADOR:</b>	En base a REM serie P-7, más reporte del Servicio de Salud Arauco en base a auditorías en terreno u otros medios de constatación.
Nº de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención.	
<b>DENOMINADOR:</b>	
Total de familias evaluadas en riesgo (A., M. y B)	

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

**Cumplimiento del Objetivo Específico N°2: Contribuir a mejorar los sistemas de transporte y las comunicaciones de las postas de salud rural con la red asistencial.**

**Vehículos, equipamientos, equipos de apoyo e instrumental menor para PSR**  
Reliquidación: No

INDICADOR Nº	NOMBRE DEL INDICADOR
4	Porcentaje de ejecución de recursos (vehículos, instrumental, equipos de apoyo y equipamiento)
<b>FORMULA</b>	
Monto en recursos vehículos, instrumental, equipos de apoyo y equipamiento devengado/Monto recursos en vehículos, instrumental, equipamiento asignado * 100	
<b>VALOR ESPERADO</b>	
Según línea de base y listado comprometido	
<b>FUENTE DE INFORMACION</b>	
<b>NUMERADOR:</b>	Listado comprometido Orden de compra
Monto en recursos vehículos, instrumental, equipos de apoyo y equipamiento devengado.	
<b>DENOMINADOR:</b>	
Monto recursos en vehículos, instrumental, equipos de apoyo equipamiento asignado	

**Cumplimiento del Objetivo Específico N°3: Reforzar estrategias innovadoras en salud rural en el marco del enfoque comunitario y familiar del modelo de atención de las respectivas comunas.**

**Proyectos de Trabajo Comunitario**

Reliquidación: No

INDICADOR Nº	NOMBRE DEL INDICADOR
5	Porcentaje de Ejecución del Proyecto según cronograma.
<b>FORMULA</b>	
Monto Ejecutado y Rendido Sin Observaciones / Monto Programado a la fecha de corte	
<b>VALOR ESPERADO</b>	
A lo menos 60% a agosto	
<b>FUENTE DE INFORMACION</b>	
<b>NUMERADOR:</b>	Según Informes de Ejecución de Proyecto parciales y final ajustados a las fechas de corte.
Monto Ejecutado y Rendido Sin Observaciones	
<b>DENOMINADOR:</b>	
Monto Programado a la fecha de corte	

Reliquidación: No

INDICADOR N°	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>
<b>Indicador dicotómico: SI/NO</b>	Informe Lista de asistencia Fotografías Rendiciones	

**SEPTIMA** Los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1° cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2° cuota sujeta al grado de cumplimiento especificado en la cláusula anterior.

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

**NOVENA:** 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, 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, si así fuera el caso, en términos aleatorios, a través del 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.

**DECIMA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

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

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo, se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él.

Sin perjuicio de la renovación del convenio, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

El siguiente convenio podrá ser prorrogado por solicitud de Alcalde de la comuna, antes del 30 de noviembre del año en curso, a través de solicitud al Director del Servicio de Salud.

- Dicha solicitud se autorizará solo por una vez para los recursos asignados del año presupuestario 2020.
- El Servicio se reserva el derecho de aceptar o denegar la solicitud de prórroga, informando las razones técnicas y/o financieras de la decisión en un plazo máximo de 15 días hábiles desde la recepción de la solicitud.

**DÉCIMA TERCERA:** El Servicio de Salud Arauco y el Municipio acuerdan otorgar mandato al Servicio Salud Arauco para que este modifique de manera unilateral el presente convenio solo en cuanto dicha modificación tenga por objeto beneficio para el municipio: Modificación que

importe mayor asignación de recursos, rebaja de los indicadores o cumplimiento de metas, bastando para ello la dictación de la Resolución Exenta que modifica el convenio, entendiéndose formar parte integrante del convenio primitivo.

**DÉCIMA CUARTA:** Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo

**DECIMA QUINTA:** La personería de Sr. Leonardo Rivas Solar para representar al Servicio de Salud de Arauco consta en Decreto Afecto N° 06 de fecha 22 de enero de 2019, del Ministerio de Salud.

La personería de don Jorge Radonich Barra, para actuar en representación de la I. Municipalidad de Cañete consta en Decreto Alcaldicio N° 10731 del 06 de diciembre de 2016.

**DÉCIMA SEXTA:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Atención Primaria.



**SR. JORGE RADONICH BARRA**  
ALCALDE  
MUNICIPALIDAD CAÑETE



**SR. LEONARDO RIVAS SOLAR**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD ARAUCO

