



**SERVICIO DE SALUD VALDIVIA**

Depto. Jurídico: 0395

CPA/DVF/CST/cst



RESOLUCION EXENTA N° \_\_\_\_\_

VALDIVIA,

**VISTOS:** estos antecedentes: Resolución Exenta N° 5499 de fecha 28 de diciembre de 2015 del Servicio de Salud Valdivia; Resolución Exenta N° 1233 de fecha 31 de diciembre de 2015, que aprueba Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural en APS año 2016; Resolución Exenta N° 376 de fecha 29 de enero de 2016, que distribuye recursos Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural en APS, año 2016; Ordinario N° 78 de fecha 15 de febrero de 2016 de Jefe (S) Subdepartamento Recursos Financieros del Servicio de Salud, dirigido a Asesor Jurídico para solicitar la elaboración de convenios modificatorios del Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural en APS año 2016; Convenio modificatorio suscrito con fecha 15 de marzo de 2016, entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de La Unión; y **TENIENDO PRESENTE:** lo dispuesto en el D.L. N° 2763 de 1979; los Decretos Supremos N°s 140 de 2004 y 01 de 2015, ambos del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

### RESOLUCIÓN

**1º) APRUÉBASE** el convenio modificatorio suscrito con fecha 15 de marzo de 2016, entre el Servicio de Salud Valdivia y la Ilustre Municipalidad de La Unión, relativo al Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural en APS año 2016, el cual es del siguiente tenor:

#### PRIMERA:

Con fecha 29 de diciembre de 2015, se celebró un convenio entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de La Unión, relativo al Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural – año 2016, que fuera aprobado por Resolución Exenta N° 5499 de fecha 28 de diciembre de 2015 del Servicio de Salud Valdivia.

#### SEGUNDA:

Modifíquese la cláusula primera del convenio suscrito con fecha 29 de diciembre de 2015 de esta Dirección, quedando como sigue:

##### “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° 154 del 23 de diciembre de 2015 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.”

#### TERCERA:

Modifíquese la cláusula segunda del convenio suscrito con fecha 29 de diciembre de 2015 de esta Dirección, quedando como sigue:

##### “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° 1233 de fecha 31 de diciembre de 2015. 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.”

**CUARTA:**

Modifíquese la cláusula cuarta del convenio suscrito con fecha 29 de diciembre de 2015 de esta Dirección, quedando como sigue:

**“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 \$ 13.241.136- (trece millones doscientos cuarenta y un mil ciento treinta y seis mil 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	N° Meses	Monto Anual
Continuidad TPM	Técnico Paramédico	Posta Los Esteros	44	551.714	12	6.620.568
	Técnico Paramédico	Posta Choroico	44	551.714	12	6.620.568
<b>Total</b>						<b>\$13.241.136</b>

**QUINTA:**

Modifíquese la cláusula quinta del convenio suscrito con fecha 29 de diciembre de 2015 de esta Dirección, quedando como sigue:

**“QUINTA:**

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

**Componente 1: Continuidad y calidad de atención en población rural**

1a) Segundo recurso humano técnico paramédico (permanente o volante)”

**SEXTA:**

Modifíquese la cláusula sexta del convenio suscrito con fecha 29 de diciembre de 2015 de esta Dirección, quedando como sigue:

**“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 2016. 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 60%, en caso de tener un cumplimiento inferior al 40%, además de no existir transferencia de la 2° cuota, se deberán devolver los fondos enviados en la 1° 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 2° 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 2016, 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
Fórmula	Valor esperado
$\frac{\text{N° de atenciones efectuadas en Postas de la comuna año en curso}}{\text{N° de atenciones efectuadas en Posta año en anterior}} \times 100$	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)

**B) INDICADORES SUJETOS A RELIQUIDACIÓN:**

Indicador N°	Nombre del Indicador
2	Coberturas de familias bajo control de salud Familiar
Fórmula	Valor esperado
$\frac{\text{N° de encuestas familiares vigentes}}{\text{N° de familias en el sector rural}} \times 100$	30% a 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	

Por su parte, el Servicio evaluará el grado de cumplimiento conforme a las metas definidas en el programa y por cada establecimiento, de acuerdo al Indicador de Cumplimiento mencionado.”

**SÉPTIMA:**

Modifíquese la cláusula séptima del convenio suscrito con fecha 29 de diciembre de 2015 de esta Dirección, quedando como sigue:

**“SÉPTIMA:**

Los recursos asociados a este Programa se entregaran en dos cuotas, según se indica, los cuales permitirán financiar los gastos ejecutados desde el **01 de enero al 31 de diciembre de 2016:**

La primera cuota, correspondiente al **70%** de los fondos por un monto de **\$ 9.268.795.-** 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 **\$ 3.972.341.-** 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°759 del 23 de diciembre de 2003 de la Contraloría General de la República, que se detallan en la cláusula novena del presente instrumento.”

**OCTAVA:**

En todo lo demás manténgase inalterable el convenio mencionado en la cláusula primera.

**NOVENA:**

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.

2º) **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 2016 del Servicio de Salud Valdivia.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**



**DR. PATRICIO ROSAS BARRIENTOS**  
**DIRECTOR**  
**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 La Unión
- Subdirección de Gestión Asistencial, SSV.
- Subdepto. Recursos Financieros – U. Recursos Financieros de la APS, SSV. **(1 copia)**
- Departamento Jurídico – Convenios APS, SSV. **(1 copia)**
- Oficina de Partes, SSV



**SERVICIO DE SALUD VALDIVIA**  
Depto. Jurídico: 0383  
CPA/DVF/CST/cst

**CONVENIO MODIFICATORIO  
PROGRAMA DE MEJORA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL EN APS – AÑO 2016**

**SERVICIO DE SALUD VALDIVIA – I. MUNICIPALIDAD DE LA UNIÓN**

En Valdivia, a.....15 MAR. 2016.....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 La Unión, Registro Persona Jurídica N° 11, del 27 de enero de 2004, domiciliada en Arturo Prat N° 680, La Unión, representada por su Alcaldesa Doña María Angélica Astudillo Mautz, de ese mismo domicilio, en adelante la “**Municipalidad**”, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:**

Con fecha 29 de diciembre de 2015, se celebró un convenio entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de La Unión, relativo al Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural – año 2016, que fuera aprobado por Resolución Exenta N° 5499 de fecha 28 de diciembre de 2015 del Servicio de Salud Valdivia.

**SEGUNDA:**

Modifíquese la cláusula primera del convenio suscrito con fecha 29 de diciembre de 2015 de esta Dirección, quedando como sigue:

**“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° 154 del 23 de diciembre de 2015 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.”

**TERCERA:**

Modifíquese la cláusula segunda del convenio suscrito con fecha 29 de diciembre de 2015 de esta Dirección, quedando como sigue:

**“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° 1233 de fecha 31 de diciembre de 2015. 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.”

**CUARTA:**

Modifíquese la cláusula cuarta del convenio suscrito con fecha 29 de diciembre de 2015 de esta Dirección, quedando como sigue:

**“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 \$ 13.241.136- (trece millones doscientos



cuarenta y un mil ciento treinta y seis mil 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	Técnico Paramédico	Posta Los Esteros	44	551.714	12	6.620.568
	Técnico Paramédico	Posta Choroico	44	551.714	12	6.620.568
<b>Total</b>						<b>\$13.241.136</b>

**QUINTA:**

Modifíquese la cláusula quinta del convenio suscrito con fecha 29 de diciembre de 2015 de esta Dirección, quedando como sigue:

**“QUINTA:**

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

**Componente 1: Continuidad y calidad de atención en población rural**

1a) Segundo recurso humano técnico paramédico (permanente o volante)”

**SEXTA:**

Modifíquese la cláusula sexta del convenio suscrito con fecha 29 de diciembre de 2015 de esta Dirección, quedando como sigue:

**“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 efectuara con corte al 31 de agosto del año 2016. 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 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 2016, 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
Fórmula	Valor esperado
$\frac{\text{Nº de atenciones efectuadas en Postas de la comuna año en curso/Nº de atenciones efectuadas en Posta año en anterior} \times 100}{\text{Numerador}}$	Mayor o Igual a 100
	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)
---	---

**B) INDICADORES SUJETOS A RELIQUIDACIÓN:**

Indicador N°	Nombre del Indicador
2	Coberturas de familias bajo control de salud Familiar
Fórmula	Valor esperado
N° de encuestas familiares vigentes / N° de familias en el sector rural *100	30% a 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	

Por su parte, el Servicio evaluará el grado de cumplimiento conforme a las metas definidas en el programa y por cada establecimiento, de acuerdo al Indicador de Cumplimiento mencionado.”

**SÉPTIMA:**

Modifíquese la cláusula séptima del convenio suscrito con fecha 29 de diciembre de 2015 de esta Dirección, quedando como sigue:

**“SÉPTIMA:**

Los recursos asociados a este Programa se entregaran en dos cuotas, según se indica, los cuales permitirán financiar los gastos ejecutados desde el **01 de enero al 31 de diciembre de 2016:**

La primera cuota, correspondiente al **70%** de los fondos por un monto de **\$ 9.268.795.-** 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 **\$ 3.972.341.-** 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°759 del 23 de diciembre de 2003 de la Contraloría General de la República, que se detallan en la cláusula novena del presente instrumento.”

**OCTAVA:**

En todo lo demás manténgase inalterable el convenio mencionado en la cláusula primera.

**NOVENA:**

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:

  
**MARÍA ANGELICA ASTUDILLO MAUTZ**  
 ALCALDESA  
 MUNICIPALIDAD DE LA UNIÓN

  
**DR. PATRICIO ROSAS BARRIENTOS**  
 DIRECTOR  
 SERVICIO DE SALUD VALDIVIA