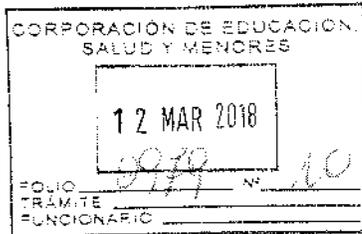




**RESOLUCION EXENTA N° 2029 /**



**MAT.:** Aprueba Convenio para el Programa APS Mejoría de la Equidad en Salud Rural - 2018  
**Comuna Puerto Natales**  
**PUNTA ARENAS, 27 de febrero de 2018**

**VISTOS:** DFL N° 1 del 2005 que Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del D.L. N° 2763/1979 y las Leyes N° 18.933 y N° 18.469, Ley N° 19.937/2004 de Autoridad Sanitaria, DFL 1-3.063 sobre traspaso Municipal, D.S. N° 140/2004 Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, Resoluciones N° 1.600/2008 y N° 30/2015 ambas de la Contraloría General de la República, Ley N° 19.378 sobre estatuto de Atención Primaria de Salud, Ley de Presupuesto N° 21.053, para el año 2018 y las facultades de que me encuentro investido conforme a lo establecido en la designación de cargo contenida en Decreto N° 54 del 24 de marzo de 2015.

**CONSIDERANDO:** La instrucciones impartidas por el Ministerio de Salud según resolución exenta N° 25 de enero de 2018, referentes a la ejecución del Programa de Mejoría de la Equidad Rural en la Atención Primaria para el año 2018 y Resolución Exenta N° 130 de enero de 2018 que aprueba los recursos, dicto lo siguiente:

**RESOLUCION**

1.- **APRUEBASE**, el siguiente de Convenio de fecha 27 de febrero de 2018 celebrado entre el Servicio de Salud Magallanes y la Ilustre Municipalidad de **Puerto Natales** para el traspaso de fondos y ejecución del programa **Mejoría de la Equidad en Salud Rural año 2018** en la comuna del mismo nombre , cuyo texto es el siguiente:

**PRIMERA:**

Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por 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", el 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:**

El Ministerio de Salud, ha elaborado el Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural, en adelante el "Programa", con el propósito de contribuir a superar las inequidad en salud detectadas en las zonas rurales, a través de la mejoría de las condiciones críticas para la provisión de servicios a la población de mayor ruralidad del país especialmente la que se atiende en Postas de Salud Rural (PSR), generando condiciones para la aplicación del modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario en el medio rural.

El Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 25 de enero de 2018, del Ministerio de Salud. Dichos documentos forman parte integrante del presente convenio, por lo que la "Municipalidad" se compromete a ejecutar en virtud del presente instrumento.

La Corporación debe asegurar el funcionamiento de los consultorios y postas, otorgar las prestaciones a los beneficiarios, dar cumplimiento a los programas del Gobierno y estar sujetas a su supervisión. La Municipalidad representa el ente articulador entre necesidades comunitarias y esfuerzos por responder de manera oportuna y organizada a ellas. Es la responsable de implementar las estrategias que apunten al desarrollo y calidad de vida de las comunidades. La Comuna es el mejor espacio donde confluye el aporte comunitario y las respuestas institucionales a las diversas necesidades de las familias y comunidad.

**TERCERA:**

Para este efecto, entre el "Servicio" y la "Municipalidad", se establecen las siguientes actividades a cumplir, relacionada con objetivos que establece el Programa:

**Objetivo:**

- Mejorar las condiciones de cobertura, continuidad y calidad de atención en las PSR y mejorar la frecuencia de rondas de salud rural.

**Actividades a cumplir:**

- Continuidad en la Contratación de DOS Técnicos Paramédicos, jornada laboral 44 horas semanales periodo enero a diciembre del año en curso, para ejercer funciones en la Posta Rural de Villa Dorotea y Puerto Edén, que permita garantizar la continuidad de la atención a la población usuaria, y reforzar el trabajo comunitario.
- Contratar ronda de refuerzo para la comuna de Villa Dorotea y Puerto Edén, de acuerdo al anexo N°1 que forma parte íntegra del convenio.
- Adquisición de equipo electrógeno para la posta rural de Dorotea.

COMUNA	SEGUNDO TPM		EQUIPO REFUERZO RONDA		EQUIPO ELECTRÓGENO		RECURSOS TOTAL
	NUMERO TPM	TOTAL 2018 TPM	NUMERO DE PROFES.	TOTAL 2018 RONDAS	MONTO	DESCRIPCION	MONTO TOTAL
Puerto Natales (Dorotea y Edén)	2	\$ 12.470.742	11 Dorotea y 11 Edén	\$ 9.600.000	2.500.000	Equipo Electrógeno(DOROTEA)	\$ 24.570.742

**CUARTA:**

El "Servicio" se obliga a transferir a la "Municipalidad" para el financiamiento de las actividades asociadas a cláusula tercera, la suma de \$ 24.570.742.-

**QUINTA:**

Los recursos a que se refiere la cláusula anterior, serán transferidos por el "Servicio", en representación del Ministerio de Salud, en dos cuotas para ser ejecutada por la "Municipalidad".

La 1ra., remesa del 70% se efectuará una vez tramitada la resolución aprobatoria del presente instrumento, y sea visada por MINSAL, la 2da., remesa se hará en el corte de septiembre.

**SEXTA:**

Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el "Servicio" descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades adicionales, objeto de este instrumento.

**SEPTIMA:**

En el caso que la "Municipalidad" se exceda de los fondos destinados por el "Servicio" para los efectos de este convenio, ésta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

**OCTAVA:**

Los fondos transferidos a la "Municipalidad" sólo podrán ser destinados a los objetivos y actividades que determina la cláusula tercera y quinta del presente convenio.

**NOVENA:**

El "Servicio" podrá requerir a la "Municipalidad" los datos e informes relativos a la ejecución del Programa, 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.

**DECIMA:**

La evaluación de metas y productos esperados del Programa, se efectuará a través de la medición de Indicadores establecidos para éste, los que forman parte integrante del presente convenio. Los cortes de evaluación a efectuar durante el año son dos: La primera de ellas a realizarse al 31 de agosto. 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%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Resultado de la evaluación: porcentaje de cumplimiento metas	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del (30%)
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 de 2016, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

**Indicador 1: Incremento de atenciones de ronda (controles + consultas + EMP) realizadas en postas de la comuna**

Fórmula: Número de atenciones efectuadas en postas de la comuna mes XX año en curso/ N° de atenciones efectuadas en posta mes XX año anterior \*100

Valor esperado: >= 100

Fuente de Información:

REM Serie A01, Sección B

+ REM Serie A02, Sección A

+ REM Serie A04, Secciones A y B (sólo profesionales de ronda)

**Indicador 2: Cobertura de familias bajo control con encuesta de Salud Familiar**

Formula: N° de Encuestas Familiares vigentes/ N° de familias en el sector rural \*100

Valor esperado: 60% a diciembre – 30% a agosto.

Fuente de información:

REM Serie P7, sección C

Reporte de la comuna, a través de un informe comunal validado por el Servicio de salud en base a auditorías en terreno u otros medios de constatación.

**DECIMA PRIMERA:**

El "Servicio" velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través del Departamento Subdirección de Gestión Asistencial. En tanto, la "Municipalidad" se obliga a remitir trimestralmente al Servicio, la rendición de fondos ejecutados en el Programa, sin perjuicio de lo que indica la Resolución N° 30/2015 de Contraloría General de la República.

**DÉCIMA SEGUNDA:**

El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año en curso. En el evento que la Municipalidad no hubiere utilizado y rendido el total de recursos transferidos al término del convenio, estos saldos podrán ser utilizados en actividades propias para la continuidad del Programa, durante el primer trimestre del año siguiente, es decir desde el 01 de Enero al 31 de Marzo del año siguiente, esto previa solicitud fundada desde la Corporación hacia el Servicio de Salud.

En este acto las partes acuerdan que en el caso de generarse la condición indicada en el párrafo anterior, ella se formalizará con solo una Resolución del Director del Servicio, la que será enviada a la Corporación dentro de los cinco días siguientes a su dictación.

**DÉCIMA TERCERA:**

El presente convenio se firma en cuatro ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, uno en la Corporación Municipal, uno en poder del Servicio, y uno en poder de la División de Integración de Redes del Ministerio de Salud.

**DECIMA CUARTA:**

La personería de la Doña Pamela Franzi Pirozzi para representar al Servicio de Salud Magallanes, consta en Decreto Supremo N° 54 del 24 de marzo del 2015.

Por su parte, la personería del Sr. José Fernando Paredes Mansilla para representar a la Ilustre Municipalidad de Natales, consta en Acta Complementaria de Proclamación de fecha 30 de noviembre de 2016, donde es nombrado Alcalde de la Comuna de Natales a contar del 6 de Diciembre de 2016.

2.- Los recursos destinados al presente Convenio ascienden a \$ 24.570.742.- y corresponde imputar al Subtitulo 24 - (Reforzamiento Municipal-PRAPS) del correspondiente programa.

**REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE**



**D. PAMELA FRANZI PIROZZI**  
**DIRECTORA SERVICIO DE SALUD MAGALLANES**

PPF/AYA/SWL/PLA/SVM/XLL/cuc

Distr.:

Municipalidad de Pto Natales  
Corporación Municipal de Pto Natales  
Subsecretaría Redes Asistencial  
Unidad de Gestión de Recursos Financieros-DIVAP, MINSAL  
Subdir. De Gestión Asistencial SSM (2)  
Dpto. Recursos Financieros SSM  
Oficina de Partes.





**CONVENIO  
PROGRAMA MEJORÍA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL  
PARA ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL  
PUERTO NATALES 2018**

**27 FEB. 2018**

En Punta Arenas, a \_\_\_\_\_, entre el Servicio de Salud Magallanes, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Lautaro Navarro 820, representado por su Directora Doña. Pamela Franzí Pirozzi, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Natales, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Carlos Borjes N°398, representada por su Alcalde (s) Don Marco Oñate Fernández, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio complementario del vigente entre la Municipalidad y el Servicio en materia de traspaso de establecimientos asistenciales a la Corporación de Educación, Salud y Menores de Puerto Natales en su Área de Salud, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:**

Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por 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", el 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:**

El Ministerio de Salud, ha elaborado el Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural, en adelante el "Programa", con el propósito de contribuir a superar las inequidad en salud detectadas en las zonas rurales, a través de la mejoría de las condiciones críticas para la provisión de servicios a la población de mayor ruralidad del país especialmente la que se atiende en Postas de Salud Rural (PSR), generando condiciones para la aplicación del modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario en el medio rural.

El Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 25 de enero de 2018, del Ministerio de Salud. Dichos documentos forman parte integrante del presente convenio, por lo que la "Municipalidad" se compromete a ejecutar en virtud del presente instrumento.

La Corporación debe asegurar el funcionamiento de los consultorios y postas, otorgar las prestaciones a los beneficiarios, dar cumplimiento a los programas del Gobierno y estar sujetas a su supervisión. La Municipalidad representa el ente articulador entre necesidades comunitarias y esfuerzos por responder de manera oportuna y organizada a ellas. Es la responsable de implementar las estrategias que apunten al desarrollo y calidad de vida de las comunidades. La Comuna es el mejor espacio donde confluye el aporte comunitario y las respuestas institucionales a las diversas necesidades de las familias y comunidad.

**TERCERA:**

Para este efecto, entre el "Servicio" y la "Municipalidad", se establecen las siguientes actividades a cumplir, relacionada con objetivos que establece el Programa:

**Objetivo:**

- Mejorar las condiciones de cobertura, continuidad y calidad de atención en las PSR y mejorar la frecuencia de rondas de salud rural.

**Actividades a cumplir:**

- Continuidad en la Contratación de DOS Técnicos Paramédicos, jornada laboral 44 horas semanales periodo enero a diciembre del año en curso, para ejercer funciones en la Posta Rural de Villa Dorotea y Puerto Edén, que permita garantizar la continuidad de la atención a la población usuaria, y reforzar el trabajo comunitario.
- Contratar ronda de refuerzo para la comuna de Villa Dorotea y Puerto Edén, de acuerdo al anexo N°1 que forma parte íntegra del convenio.
- Adquisición de equipo electrógeno para la posta rural de Dorotea.

COMUNA	SEGUNDO TPM		EQUIPO REFUERZO RONDA		EQUIPO ELECTROGENO		RECURSOS TOTAL
	NUMERO TPM	TOTAL 2018	NUMERO DE PROFES	TOTAL 2018 RONDAS	MONTO	DESCRIPCION	MONTO TOTAL
Puerto Natales (Dorotea y Edén)	2	\$ 12.470.742	11 Dorotea y 11 Edén	\$ 9.600.000	2.500.000	Equipo Electrógeno(DOROTEA)	\$ 24.570.742

**CUARTA:**

El "Servicio" se obliga a transferir a la "Municipalidad" para el financiamiento de las actividades asociadas a clausula tercera, la suma de \$ 24.570.742.-

La segunda evaluación y final se efectuará al 31 de Diciembre de 2018, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.



**Indicador 1: Incremento de atenciones de ronda (controles+consultas+EMP) realizadas en las postas**

*Fórmula:* Número de atenciones efectuadas en postas de la comuna mes XX año en curso/ N° de atenciones efectuadas en posta mes XX año anterior \*100

*Valor esperado:* >= 100

*Fuente de Información:*

REM Serie A01, Sección B

+ REM Serie A02, Sección A

+ REM Serie A04, Secciones A y B (sólo profesionales de ronda)

**Indicador 2: Cobertura de familias bajo control con encuesta de Salud Familiar**

*Formula:* N° de Encuestas Familiares vigentes/ N° de familias en el sector rural \*100

*Valor esperado:* 60% a diciembre – 30% a agosto.

*Fuente de información:*

REM Serie P7, sección C

Reporte de la comuna, a través de un informe comunal validado por el Servicio de salud en base a auditorías en terreno u otros medios de constatación.

**QUINTA:**

Los recursos a que se refiere la cláusula anterior, serán transferidos por el "Servicio", en representación del Ministerio de Salud, en dos cuotas para ser ejecutada por la "Municipalidad".

La 1ra., remesa del 70% se efectuará una vez tramitada la resolución aprobatoria del presente instrumento, y sea visada por MINSAL, la 2da., remesa se hará en el corte de septiembre.

**SEXTA:**

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el "Servicio" descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades adicionales, objeto de este instrumento.

**SEPTIMA:**

En el caso que la "Municipalidad" se exceda de los fondos destinados por el "Servicio" para los efectos de este convenio, ésta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

**OCTAVA:**

Los fondos transferidos a la "Municipalidad" sólo podrán ser destinados a los objetivos y actividades que determina la cláusula tercera y quinta del presente convenio.

**NOVENA:**

El "Servicio" podrá requerir a la "Municipalidad" los datos e informes relativos a la ejecución del Programa, 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.

**DECIMA:**

La evaluación de metas y productos esperados del Programa, se efectuará a través de la medición de Indicadores establecidos para éste, los que forman parte integrante del presente convenio. Los cortes de evaluación a efectuar durante el año son dos: La primera de ellas a realizarse al 31 de agosto. 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%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Resultado de la evaluación: porcentaje de cumplimiento metas	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del (30%)
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 de 2016, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

**Indicador 1: Incremento de atenciones de ronda (controles + consultas + EMP) realizadas en postas de la comuna**

*Fórmula:* Número de atenciones efectuadas en postas de la comuna mes XX año en curso/ N° de atenciones efectuadas en posta mes XX año anterior \*100

*Valor esperado:* >= 100

*Fuente de Información:*

REM Serie A01, Sección B

+ REM Serie A02, Sección A

+ REM Serie A04, Secciones A y B (sólo profesionales de ronda)

**Indicador 2: Cobertura de familias bajo control con encuesta de Salud Familiar**

*Formula:* N° de Encuestas Familiares vigentes/ N° de familias en el sector rural \*100

*Valor esperado:* 60% a diciembre – 30% a agosto.

*Fuente de información:*

REM Serie P7, sección C

Reporte de la comuna, a través de un informe comunal validado por el Servicio de salud en base a auditorías en terreno u otros medios de constatación.

**DECIMA PRIMERA:**

El "Servicio" velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través del Departamento Subdirección de Gestión Asistencial. En tanto, la "Municipalidad" se obliga a remitir trimestralmente al Servicio, la rendición de fondos ejecutados en el Programa, sin perjuicio de lo que indica la Resolución N° 30/2015 de Contraloría General de la República.

100

100

**DÉCIMA SEGUNDA:**

El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año en curso. En el evento que la Municipalidad no hubiere utilizado y rendido el total de recursos transferidos al término del convenio, estos saldos podrán ser utilizados en actividades propias para la continuidad del Programa, durante el primer trimestre del año siguiente, es decir desde el 01 de Enero al 31 de Marzo del año siguiente, esto previa solicitud fundada desde la Corporación hacia el Servicio de Salud.

En este acto las partes acuerdan que en el caso de generarse la condición indicada en el párrafo anterior, ella se formalizará con solo una Resolución del Director del Servicio, la que será enviada a la Corporación dentro de los cinco días siguientes a su dictación.

**DÉCIMA TERCERA:**

El presente convenio se firma en cuatro ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, uno en la Corporación Municipal, uno en poder del Servicio, y uno en poder de la División de Integración de Redes del Ministerio de Salud.

**DECIMA CUARTA:**

La personería de la Doña Pamela Franzi Pirozzi para representar al Servicio de Salud Magallanes, consta en Decreto Supremo N° 54 del 24 de marzo del 2015.

Por su parte, la personería del Sr. Marco Oñate Fernández para representar a la Ilustre Municipalidad de Natales, consta en el Decreto Alcaldicio N° 2.066 de fecha 05 de Agosto de 2015, donde es nombrado Alcalde (s) de la Comuna de Natales.



**DIRECTORA  
SERVICIO SALUD MAGALLANES**

**ALCALDE (S)  
I. MUNICIPALIDAD PUERTO NATALES**



