



MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD  
VIÑA DEL MAR – QUILLOTA  
DIRECCION ATENCIÓN PRIMARIA  
Int. N°384 de fecha 01.04.2019

RESOLUCION EXENTA N°

2295

VIÑA DEL MAR,

- 8 ABR. 2019

**VISTO:**

- Lo dispuesto en la Ley N° 18.575 sobre Bases de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°1/19.653, publicado con fecha 17 de noviembre de 2001. Lo dispuesto en el DFL N° 29 (Hacienda), publicado con fecha 16 de marzo de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo. Lo dispuesto en la Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado. Lo dispuesto en la Ley N° 19.378 de 1995 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, y el Decreto Supremo N° 118 de 2007, del Ministerio de Salud. La Resolución N° 1600/2008, de Contraloría General de la República, que fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón. Las facultades que a la suscrita otorgan el D.F.L. N°1/2005 (Salud), publicado en el Diario Oficial con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2763, de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N° 18.469, conjuntamente con el Decreto N° 140/2004 y 08/2019, ambos del Ministerio de Salud.

**CONSIDERANDO:**

- 1.- Que, el Ministerio de Salud, ha elaborado un **Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural**, cuyo objetivo es mejorar las condiciones de funcionamiento de los establecimientos rurales tendiente a avanzar en el cierre de brechas de recursos humanos, mejorar la capacitación en el modelo de atención, fortalecer los medios de telefonía de las postas rurales y ampliar las estrategias de trabajo comunitario.
- 2.- Que el Ministerio de Salud, ha dictado la resolución exenta N° 1219, de fecha 14 de diciembre del 2018, por la cual se aprobó el **Programa Mejoría de la Equidad en Salud Rural** a las Postas de Salud Rural y los recursos asignados a través de Resolución Exenta N° 121 de fecha 08 de febrero del 2019
- 3.- Que, conforme con lo señalado precedentemente, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, conviene en transferir a la **I. Municipalidad de Olmué**, como entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a implementar el **Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural** a las Postas de Salud Rural de Olmué.

## RESUELVO:

- 1.- **APRUÉBESE**, el convenio celebrado con fecha 01 de enero del 2019, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de Olmué**, en virtud del cual ésta se compromete a desarrollar el “**Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural**” a las Postas de Salud Rural de Olmué cuyo objetivo es mejorar las condiciones de funcionamiento de los establecimientos rurales y avanzar en el cierre de brechas para la implementación de las nuevas Normas Técnicas de las Postas Salud Rural.
- 2.- **CÚMPLASE**, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 1600 de Contraloría General de la República, con la transcripción íntegra del Convenio que se aprueba en este acto y cuyo tenor es el siguiente:

En Viña del Mar a 01 de enero del 2019 entre el SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders 392, Viña del Mar, representado por su Directora D. SOLENE NAUDÓN DÍAZ del mismo domicilio, en adelante el “Servicio” y la **Ilustre Municipalidad de Olmué**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Prat N°12 Olmué, representada por su Alcalde (S) **D. Patricio Tapia Donoso**, de ese mismo domicilio, en adelante la “Municipalidad”, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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

Asimismo, el decreto supremo N°132 de 27 de diciembre de 2010 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 en Equidad de Salud Rural**.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N.º 1219 de fecha 14 de diciembre de 2018**, y los recursos asignados a través de **Resolución Exenta N° 121 de**

fecha 8 de febrero de 2019, documentos que las partes declaran conocer en todas sus partes con sus respectivas especificaciones técnicas y componentes.

**TERCERA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, los recursos destinados a apoyar el Programa de **Mejoría en Equidad en Salud Rural**, en las Postas de Salud de la comuna de Olmué. De acuerdo a las condiciones técnicas establecidas por el presente referente técnico del Servicio de Salud según programa aprobado por el Ministerio de Salud. Las cuales se ejecutarán en los establecimientos dependientes de la Municipalidad.

**CUARTA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio conviene en transferir a la "Municipalidad", desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual **\$12.777.120.- (doce millones, setecientos setenta y siete mil, ciento veinte pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los siguientes objetivos:

1.- Mejorar las condiciones de cobertura, continuidad y calidad de atención en las Postas de Salud Rural y mejorar la frecuencia de rondas de salud rural.

ITEM	MONTO
<b>Segundo TENS</b>	\$12.777.120.-
<b>Total</b>	\$12.777.120.-

Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en dos cuotas:

- 1) La primera cuota, correspondiente **al 60%** del total de los recursos asignados a la fecha de total tramitación del convenio celebrado entre el Servicio de Salud y la Municipalidad, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio, y bajo la condición de que se hayan recepcionado los recursos en el Servicio.
- 2) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo del **40%** restante del total de los recursos, en el mes de octubre y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de indicadores y metas, con corte al 30 de junio de 2019.

Estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N.º 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de **rendir cuenta mensual de los recursos**.

La información deberá ser remitida al referente de Programa del Servicio de Salud, Patricia Arcos, al correo electrónico **patricia.arcos@redsalud.gov.cl**

**QUINTA:** Para efectos de evaluar el programa, el municipio deberá enviar en los primeros 20 días corridos del mes siguiente al de la rendición, a la Dirección del Servicio de Salud, la siguiente información, en planillas electrónicas de acuerdo a orientaciones programáticas o directrices técnicas entregadas, en relación a cumplimiento de dos componentes:

- **Componente 1: Asegurar la continuidad y Calidad de atención en las Postas de Salud Rural.**
  - a) Segundo recurso humano de **Técnico en Enfermería de Nivel Superior** para Postas Rurales

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	
1	<b>Coberturas de familias evaluadas en PSR del Programa</b>	
	<b>FORMULA</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>FUENTES DE INFORMACIÓN</b>
	<b>NUMERADOR</b>	
	N° 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
	<b>DENOMINADOR</b>	
	N° de familias inscritas	

- Mediante la contratación o mantención de un refuerzo de **Técnico de Enfermería de Nivel Superior**, en aquellas PSR priorizadas, que se orientará a 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.

- Se requiere la contratación de TENS con desempeño en la PSR designada o priorizada (**N° de Resolución, fecha de inicio y término del contrato y horario de trabajo**).

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	
2	<b>Coberturas de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención en PSR del Programa</b>	
	FORMULA	VALOR ESPERADO
	N° de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención/ Total de familias evaluadas en riesgo (A, M)	10% de familias en riesgo (A, M) con plan de intervención a junio (informado en agosto)
		20% de familias en riesgo (A, M) con plan de intervención a diciembre
		FUENTES DE INFORMACIÓN
	NUMERADOR	
	N° de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención	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	
	Total, de familias evaluadas en riesgo (A, M)	

- Se aplica cartola familiar o encuesta de salud familiar vigente validada por el Servicio de Salud respectivo con duración máxima de 2 años

- Rendición financiera mensual conforme al "Manual de Procedimientos de Rendición" de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota. De acuerdo con los resultados obtenidos en la evaluación que se efectuará con corte al 30 de junio del año en curso, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 30%, los recursos a transferir serán proporcionales al cumplimiento alcanzado. En el caso de no registrar actividades se deberá rescindir el convenio, haciendo exigible la devolución del total de los recursos enviados. Las situaciones indicadas anteriormente, se resumen en el siguiente cuadro:

Porcentaje de Cumplimiento de Metas del Programa.	Porcentaje de descuento de recursos 2º cuota.
Cumplimiento mayor o igual al 30%	0%
Cumplimiento menor al 30%	Entrega de recursos proporcional al cumplimiento

La evaluación final, se efectuará con corte al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas. La información deberá ser enviada al referente de Programa del Servicio de salud **Sra. Patricia Arcos** al correo electrónico **patricia.arcos@redsalud.gov.cl**

**SEXTA:** Será responsabilidad de la I. Municipalidad, velar por la correcta inversión de los fondos recibidos, conforme con los objetivos de este convenio. 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.

Asimismo, la “**Municipalidad**” deberá efectuar todas las acciones necesarias para alcanzar con eficacia los objetivos del Programa, de acuerdo a las normas y reglas correspondientes. Así como a las orientaciones técnicas de las estrategias referidas del presente Programa.

**SEPTIMA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala, por ello, en el caso de que la “**Municipalidad**” se exceda de los fondos destinados por el Servicio para los efectos de este convenio, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, sin perjuicio de lo indicado en la cláusula primera del presente convenio.

El Servicio requerirá a la “**Municipalidad**” los datos e informes relativos a la ejecución del presente convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Conforme a lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, la Municipalidad deberá rendir cuenta de las sumas recibidas por concepto de este Convenio.

**OCTAVA:** El Servicio verificará la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, de acuerdo al programa anual aprobado por la Dirección del Servicio.

**NOVENA:** El Servicio de Salud en este acto designa administradora y coordinadora a doña Patricia Arcos López, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este Servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud, además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

**DÉCIMA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2019.

Las partes acuerdan que el presente convenio 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 período.

**UNDÉCIMA:** El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y uno en el de la I. Municipalidad.

**PERSONERIAS:** La facultad y personería de la Directora del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, **D. Solene Naudón Díaz**, para celebrar convenios están contenidas en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y los Decretos Supremos N° 140/2004 y N° 08/2019, ambos del Ministerio de Salud. La personería de Don Patricio Tapia Donoso, Alcalde (S) Ilustre Municipalidad de Olmué consta en Decreto Alcaldicio N° 4147 de fecha 29 de noviembre de 2018.

**3.- TRANSFIÉRASE**, a la I. Municipalidad de Olmué, la suma de **\$ 12.777.120.- (doce millones setecientos setenta y siete mil ciento veinte pesos)**. Estos recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, en representación del Ministerio de Salud, en dos cuotas.

1. **La Primera cuota**, correspondiente al **60%** del total de los recursos asignados a la fecha de total tramitación del convenio celebrado entre el Servicio de Salud y la Municipalidad, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio, y bajo de que se hayan recepcionado los recursos en el Servicio.
2. **La Segunda cuota**, podrá corresponder a un máximo del **40%** restante del total de los recursos, en el mes de octubre y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de indicadores y metas, con corte al 30 de junio del 2019

- 4.- **DECLÁRESE**, la vigencia del convenio que por este acto se aprueba, hasta el 31 de diciembre de 2019.
- 5.- **DECLÁRESE**, en caso de que la "Municipalidad" se exceda de los fondos por el Servicio para los efectos de este convenio, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, sin perjuicio de lo indicado en la cláusula primera del presente convenio.
- 6.- **REQUIÉRASE**, a la I. Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Convenio, con los detalles y especificaciones que se estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.
- 7.- **REQUIÉRASE**, a la I. Municipalidad dar cuenta de las sumas recibidas por este Programa u su inversión, conforme a lo establecido en la **Resolución Exenta N° 30 de 2015**, de Contraloría General de la República.
- 8.- **ESTABLÉCESE**, como administrador y coordinador del Servicio de Salud de Viña del Mar-Quillota, a **D. Patricia Arcos López** quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes.
- 9.- **REQUIÉRASE**, a la I. Municipalidad la designación de una persona que actuará como referente técnico y la notificación de dicha designación a este Servicio, dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del convenio.
- 10.- **FISCALÍCESE**, la correcta utilización de los fondos traspasados por departamento de Auditoría del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.
- 11.- **IMPÚTESE**, el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al subtítulo N° 24 del presupuesto del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

**ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE**



**D. SOLENE NAUDÓN DÍAZ**  
**DIRECTORA**  
**S. S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**

EU:CHB /CA.GFT/aeg.

DISTRIBUCIÓN:

- Subdirección de RRFF y Financieros S.S.V.Q.
- Dirección de Atención Primaria SSVQ
- Municipalidad
- Of. de Partes S.S.V.Q.

**TRANSCRITO FIELMENTE**

**MINISTRO DE FÉ**  
**SERVICIO DE SALUD**  
**VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**



SERVICIO DE SALUD  
VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

## CONVENIO

SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OLMUÉ

Equidad en Salud Rural

En Viña del Mar a 01 de enero del 2019 entre el SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders 392, Viña del Mar, representado por su Directora D. SOLENE NAUDÓN DÍAZ del mismo domicilio, en adelante el “Servicio” y la **Ilustre Municipalidad de Olmué**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Prat N°12 Olmué, representada por su Alcalde (s) **D. Patricio Tapia Donoso**, de ese mismo domicilio, en adelante la “Municipalidad”, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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

Asimismo, el decreto supremo N°132 de 27 de diciembre de 2010 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 en Equidad de Salud Rural**.



El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N.º 1219 de fecha 14 de diciembre de 2018**, y los recursos asignados a través de **Resolución Exenta N° 121 de fecha 8 de febrero de 2019**, documentos que las partes declaran conocer en todas sus partes con sus respectivas especificaciones técnicas y componentes.

**TERCERA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, los recursos destinados a apoyar el Programa de **Mejoría en Equidad en Salud Rural**, en las Postas de Salud de la comuna de Olmué. De acuerdo a las condiciones técnicas establecidas por el presente referente técnico del Servicio de Salud según programa aprobado por el Ministerio de Salud. Las cuales se ejecutarán en los establecimientos dependientes de la Municipalidad.

**CUARTA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio conviene en transferir a la "Municipalidad", desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual \$ **12.777.120.- (doce millones setecientos setenta y siete mil ciento veinte pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los siguientes objetivos:

1.- Mejorar las condiciones de cobertura, continuidad y calidad de atención en las Postas de Salud Rural y mejorar la frecuencia de rondas de salud rural.

ITEM	MONTO
Segundo TENS	\$12.777.120.-
Total	\$12.777.120.-

Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en dos cuotas:

- 1) La primera cuota, correspondiente al **60%** del total de los recursos asignados a la fecha de total tramitación del convenio celebrado entre el Servicio de Salud y la Municipalidad, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio, y bajo la condición de que se hayan recepcionado los recursos en el Servicio.
- 2) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo del **40%** restante del total de los recursos, en el mes de octubre y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de indicadores y metas, con corte al 30 de junio de 2019.



Estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N.º 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de **rendir cuenta mensual de los recursos**.

La información deberá ser remitida al referente de Programa del Servicio de Salud, Patricia Arcos, al correo electrónico [patricia.arcos@redsalud.gov.cl](mailto:patricia.arcos@redsalud.gov.cl)

**QUINTA:** Para efectos de evaluar el programa, el municipio deberá enviar en los primeros 20 días corridos del mes siguiente al de la rendición, a la Dirección del Servicio de Salud, la siguiente información, en planillas electrónicas de acuerdo a orientaciones programáticas o directrices técnicas entregadas, en relación a cumplimiento de dos componentes:

- **Componente 1: Asegurar la continuidad y Calidad de atención en las Postas de Salud Rural.**
  - a) Segundo recurso humano de **Técnico en Enfermería de Nivel Superior** para Postas Rurales

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	
1	Coberturas de familias evaluadas en PSR del Programa	
	<b>FORMULA</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>FUENTES DE INFORMACIÓN</b>
	<b>NUMERADOR</b>	
	N° 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
	<b>DENOMINADOR</b>	
	N° de familias inscritas	

- Mediante la contratación o mantención de un refuerzo de **Técnico de Enfermería de Nivel Superior**, en aquellas PSR priorizadas, que se orientará a 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.

- Se requiere la contratación de TENS con desempeño en la PSR designada o priorizada (N° de Resolución, fecha de inicio y término del contrato y horario de trabajo).

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	
2	Coberturas de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención en PSR del Programa	
	FORMULA	VALOR ESPERADO
	N° de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención/ Total de familias evaluadas en riesgo (A, M)	10% de familias en riesgo (A, M) con plan de intervención a junio (informado en agosto)
		20% de familias en riesgo (A, M) con plan de intervención a diciembre
		FUENTES DE INFORMACIÓN
	NUMERADOR	
	N° de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención	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	
	Total, de familias evaluadas en riesgo (A, M)	

- Se aplica cartola familiar o encuesta de salud familiar vigente validada por el Servicio de Salud respectivo con duración máxima de 2 años

- Rendición financiera mensual conforme al "Manual de Procedimientos de Rendición" de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota. De acuerdo con los resultados obtenidos en la evaluación que se efectuará con corte al 30 de junio del año en curso, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 30%, los recursos a transferir serán proporcionales al cumplimiento alcanzado. En el caso de no registrar actividades se deberá rescindir el convenio, haciendo exigible la devolución del total de los recursos enviados. Las situaciones indicadas anteriormente, se resumen en el siguiente cuadro:



Porcentaje de Cumplimiento de Metas del Programa.	Porcentaje de descuento de recursos 2° cuota.
Cumplimiento mayor o igual al 30%	0%
Cumplimiento menor al 30%	Entrega de recursos proporcional al cumplimiento

La evaluación final, se efectuará con corte al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas. La información deberá ser enviada al referente de Programa del Servicio de salud **Sra. Patricia Arcos** al correo electrónico [patricia.arcos@redsalud.gov.cl](mailto:patricia.arcos@redsalud.gov.cl)

**SEXTA:** Será responsabilidad de la I. Municipalidad, velar por la correcta inversión de los fondos recibidos, conforme con los objetivos de este convenio. 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.

Asimismo, la “**Municipalidad**” deberá efectuar todas las acciones necesarias para alcanzar con eficacia los objetivos del Programa, de acuerdo a las normas y reglas correspondientes. Así como a las orientaciones técnicas de las estrategias referidas del presente Programa.

**SEPTIMA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala, por ello, en el caso de que la “**Municipalidad**” se exceda de los fondos destinados por el Servicio para los efectos de este convenio, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, sin perjuicio de lo indicado en la cláusula primera del presente convenio.

El Servicio requerirá a la “**Municipalidad**” los datos e informes relativos a la ejecución del presente convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Conforme a lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, la Municipalidad deberá rendir cuenta de las sumas recibidas por concepto de este Convenio.

**OCTAVA:** El Servicio verificará la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, de acuerdo al programa anual aprobado por la Dirección del Servicio.

**NOVENA:** El Servicio de Salud en este acto designa administradora y coordinadora a doña Patricia Arcos López, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este Servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud, además de velar por



la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

**DÉCIMA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2019.

Las partes acuerdan que el presente convenio 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 período.

**UNDÉCIMA:** El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y uno en el de la I. Municipalidad.

**PERSONERIAS:** La facultad y personería de la Directora del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, **D. Solene Naudón Díaz**, para celebrar convenios están contenidas en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y los Decretos Supremos N° 140/2004 y N° 08/2019, ambos del Ministerio de Salud. La personería de Don Patricio Tapia Donoso, Ilustre Municipalidad de Olmué consta en Decreto Alcaldicio N° 4147 de fecha 29 de noviembre de 2018.



**D. PATRICIO TAPIA DONOSO**  
ALCALDE (S)  
I. MUNICIPALIDAD DE OLMUE



**D. SOLENE NAUDON DIAZ**  
DIRECTORA  
S.S. VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

