



LAGUNA BLANCA, 06 DE ABRIL DE 2023

N° 249 /.- (SECCION "D") VISTOS: La Providencia N° 190 de fecha 06 de abril de 2023, que ingresa Resolución Exenta N° 1930, que Aprueba Convenio del Programa Equidad en Salud Rural en APS para el año 2023 para la Comuna de Laguna Blanca, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Laguna Blanca y el Servicio de Salud Magallanes.

El Art. 8°, inciso primero de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

El Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Magallanes y la Ilustre Municipalidad de Laguna Blanca - Programa Equidad en Salud Rural, año 2023.

En uso de las atribuciones que me confiere el D.F.L N° 1 del año 2006, del Ministerio del Interior; Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo, que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, y sus modificaciones.

El Acta de Proclamación del Tribunal Regional Electoral XII Región, de fecha 18 de junio de 2021, y del Acta de Constitución e Instalación del Concejo Municipal de Laguna Blanca de fecha 28 de junio de 2021 Dicto lo siguiente:

## **D E C R E T O**

**1.- APRUÉBASE**, en todas sus partes el Convenio del Programa Equidad en Salud Rural en APS para el año 2023, celebrado entre el Servicio de Salud Magallanes, representado por su Directora doña Verónica Yáñez González y la Ilustre Municipalidad de Laguna Blanca, representada por su alcalde don Fernando Ojeda González. Se adjunta al final de este Decreto Alcaldicio copia fotoestática de la Resolución Exenta y su respectivo Convenio firmado por ambas partes.

**2.- IMPUTESE**, los recursos destinados al presente convenio y que asciende a la suma de **\$ 8.720.000-** (Ocho millones setecientos veinte mil pesos) a la cuenta **214.05.03.103.002** "Equidad Salud Rural en APS 2023".

Los recursos serán transferidos al establecimiento en 2 cuotas, de acuerdo al siguiente detalle: La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, se transferirán a la total tramitación del acto aprobatorio, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.



La segunda podrá corresponder a un máximo de 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas.

**3.- ESTABLEZCASE,** que el presente convenio entrará en vigencia a contar de la fecha de la total tramitación de su resolución aprobatoria y hasta el 31 de diciembre del año 2023, en lo referido a la ejecución de actividades. Adicionalmente, de conformidad a lo indicado desde el Ministerio de Salud para el año en curso, se podrá confirmar la continuidad automática del programa en cuestión, con el objeto de dar continuidad a éste y garantizar el acceso oportuno a las Prestaciones de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia con las partes, que las actividades a las que se refiere este convenio, por razones de buen servicio comenzaron a realizarse desde el 01 de enero de 2023, en atención a lo dispuesto en el artículo 3° y 28° de la Ley N° 18.575, y 52° de la Ley 19.880, no obstante, sólo se procederá la primera transferencia de fondos una vez tramitada completamente la resolución que aprueba el presente convenio y en caso que los recursos estén materialmente disponibles en el Servicio para ser transferidos.

Por otra parte, para efectos de la restitución de fondos no utilizados, el presente convenio se entenderá vigente hasta la aprobación de cuentas o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados, de conformidad a lo exigido por la jurisprudencia administrativa.

**4.- PASE,** al Departamento de Administración y finanzas, para conocimiento y trámites a seguir.

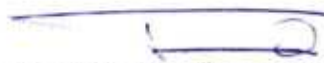
**ANÓTESE, COMUNÍQUESE,** y una vez hecho **ARCHÍVESE.**



FIOG / RAVB / cls

DISTRIBUCION:

- DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
- SOSTENEDOR DE EDUCACIÓN - RAUL VIVAR VALIN
- POSTA DE ATENCION PRIMARIA "FERNANDO AMPUERO CHEUQUEL"
- ANTECEDENTES
- ARCHIVO

  
**FERNANDO IVÁN OJEDA GONZÁLEZ**  
**ALCALDE**  
**COMUNA LAGUNA BLANCA**



# ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LAGUNA BLANCA

XIIa. Región

ALCALDÍA

Providencia N°: 190 Fecha: 06/04/2023

A: Alcalde

Materia: Aprobación convenio del Programa Equidad en Salud  
Rural en APS para el año 2023  
Serv. Salud Magallanes

## PARA

Archivar el trámite

**Archivo de antecedentes**

Autorizar

**Conocimiento**

Conversar conmigo

**De mayores antecedentes**

## OBSERVACIONES

Devolver a esta oficina

**Hacer circular y firmar**

Informar al respecto

**Preparar borrador**

Proceder a lo solicitado

**Proponer respuesta**

Responder a mi firma

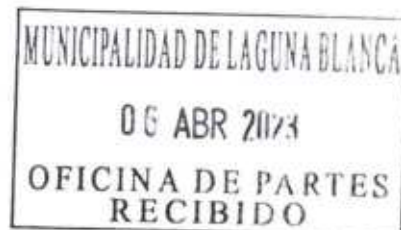
Sostenedor Salud



ALCALDE

CONTESTADO CON ORD. N°: \_\_\_\_\_

DE FECHA: \_\_\_\_\_ A: \_\_\_\_\_



MUNICIPALIDAD LAGUNA BLANCA  
— OFICINA DE PARTES —  
Fecha: 06/04/2023  
Folio: 04  
Trámite: 190

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1930 /

MAT.: Aprueba convenio del Programa Equidad en Salud Rural en APS para el año 2023.

Comuna de Laguna Blanca

PUNTA ARENAS, 23 de marzo de 2023

#### VISTOS:

DFL N° 1 del 2005 que Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del D.L. N° 2763/1979 y Ley N° 18.933 y N° 18.469, Ley N° 19937/2004 de Autoridad Sanitaria, D.S. N° 140/2004 Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, resoluciones N° 7 del año 2019, N° 14 del año 2022 y N° 30/2015 todas de la Contraloría General de la República, Ley N° 19378 sobre Atención Primaria de Salud, Ley de Presupuesto año 2023 N° 21.516 de diciembre de 2022, DFL 1- 19653 que Fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.575, orgánica constitucional de bases generales de la Administración del Estado. La ley 19.880 que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado, y las facultades de que me encuentro investido para representar al Servicio en Decreto Afecto N°4 de fecha 15 de febrero año 2023 del MINSAL.

#### CONSIDERANDO:

1. Las instrucciones impartidas por el Ministerio de Salud según Resolución Exenta N° 147 de febrero del año 2021, que aprueba el **Programa Equidad en Salud Rural** en APS y cuyos recursos fueron aprobados en la Resolución Exenta N° 108 del 09 de febrero de 2023, todas de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.
2. Que, los recursos de este convenio corresponden a la distribución indicada por el referente del Programa de Equidad en Salud Rural del Ministerio de Salud, que en su momento y de acuerdo a la realidad local ha sido validada por el referente técnico del Servicio de Salud Magallanes.
3. Que, contando además con la conformidad del suscrito, dicto lo siguiente:

### RESOLUCIÓN

1.- **APRUEBASE**, el Convenio del Programa Equidad Salud en Rural en APS de fecha 23 de marzo de 2023 celebrado entre el Servicio de Salud Magallanes y la Ilustre Municipalidad de **Laguna Blanca** para el año 2023, cuyo texto es el siguiente:

#### **PRIMERA: Antecedentes:**

Conforme al Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Ley N° 19.378, el Ministerio de Salud podrá entregar aportes adicionales cuando 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. Dichos costos serán financiados por intermedio de los respectivos Servicios de Salud.

Asimismo, el señalado texto legal dispone que los Directores de Servicios de Salud, en uso de las atribuciones conferidas en las disposiciones del Reglamento Orgánico de los Servicios, podrán estimular, promover y celebrar convenios con las respectivas municipalidades, para traspasar personal en comisiones de servicio u otros recursos, apoyar la gestión y administración de salud y promover el establecimiento de sistemas locales de salud, basados en la participación social, la intersectorialidad y el desarrollo local.

Adicionalmente, a lo contemplado en las normas antes citadas, la reforma al Sistema de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, ha incorporado a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, centrado en las personas, con integralidad de las prestaciones y continuidad de la atención, razón por la cual se han impulsado nuevos Programas para la atención de los beneficiarios del Sistema Público de Salud.

El objetivo de los Programas de Reforzamiento de Atención Primaria de Salud, es fortalecer el logro de las metas asociadas al mejoramiento de la gestión, por medio del desarrollo de estrategias y actividades para alcanzar resultados asociados a acceso, capacidad resolutoria y cobertura asistencial, elaborando componentes de acuerdo a problemas de salud pertinentes, asociados a indicadores de seguimiento y evaluación.

Precisamente en el contexto descrito precedentemente, así como de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, dicha Cartera de Estado creó el Programa Equidad en Salud Rural, el cual fue sancionado mediante la Resolución Exenta N° 147/02.2021 modificatoria de la N°991 de fecha 19 de septiembre del 2019 del MINSAL.

#### **SEGUNDA: Objetivos del convenio.**

Objetivo General: Mejorar las condiciones de funcionamiento de los establecimientos rurales de atención, especialmente de las Postas de Salud Rural, avanzando en el cierre de brechas de recursos humanos, calidad en la implementación del Modelo de Atención, medios de comunicación y transporte de las postas rurales y ampliando las estrategias de trabajo comunitario.

### Objetivos Específicos:

Contribuir a mejorar los sistemas de equipamiento transporte y las comunicaciones de las Postas de Salud Rural con su respectiva Red Asistencial.

Implementar estrategias innovadoras en salud rural en el marco del enfoque comunitario y familiar del modelo de atención de las respectivas comunas.

### Estrategias y/o componentes:

Componente 2:

1. Mantenión de sistemas de comunicación y/o equipamientos clínicos o de apoyo: telefonía de las postas de salud rural, equipamiento menores, otros.

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

1. Proyecto de trabajo comunitario.

### TERCERA: Financiamiento.

Con la finalidad de dar cabal cumplimiento a los objetivos y metas contenidas en el Programa individualizado en las cláusulas precedentes, el Servicio, se obliga a transferir a la Municipalidad los recursos determinados por el Referente Técnico del Programa, destinados a financiar el programa de acuerdo a los siguientes criterios, estrategias y/o componentes y montos específicos:

| ESTRATEGIA                                                                                                                    | COMPONENTES | ESTABLECIMIENTO (*si aplica) | MONTO       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------|-------------|
| 1Tens de Refuerzo                                                                                                             | Nº1         | PSR Tehuelche                | \$7.620.000 |
| Adquisición de set de taponamiento Nasal (que incluya mínimo: bandeja, tijera, espéculo nasal, pinza auricular tipo bayoneta) | Nº2         | PSR Tehuelche                | \$100.000   |
| Proyecto Comunitario                                                                                                          | Nº 3        | PSR Tehuelche                | \$1.000.000 |

### CUARTA: Monto total a transferir.

En consecuencia, y conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud transferirá al Municipio de la forma indicada en la cláusula quinta de este convenio la suma de **\$ 8.720.000**, ocho millones setecientos veinte mil.

El Municipio se obliga a mantener los recursos transferidos por el Servicio en una cuenta contable para la gestión del Programa señalado en la cláusula primera de este instrumento, cuyos movimientos podrán ser auditados permanentemente por parte de éste último.

El Municipio deberá presentar un Plan de Gastos Anual al referente técnico del Servicio, en un plazo no superior a 30 días hábiles, contados desde el momento de recepción de la resolución que aprueba el presente convenio, y la ejecución de dicho plan será monitoreado en forma regular por la Subdirección de Atención Primaria del Servicio. En el evento que el municipio no presente el plan de gastos anual dentro del plazo establecido en esta cláusula, no dé cumplimiento al mismo o dé cumplimiento tardío, deberá informar por escrito las razones de ello al referente técnico del Servicio de Salud Magallanes, quien evaluará la pertinencia de la justificación para efecto de determinar la procedencia de las futuras transferencias.

El Municipio, además, deberá informar mediante oficio el nombre del Encargado de este Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria y su subrogante, el que deberá mantener un registro actualizado de la documentación referida al mismo, incorporando a este una copia de la resolución aprobatoria del programa ministerial, una copia del convenio firmado y de la resolución aprobatoria respectiva, copia de él o los addendum que se acuerden entre las partes y sus actos administrativos aprobatorios y especialmente, el Plan de Gastos Anual, con el objeto de operacionalizar de manera adecuada los recursos destinados a esta estrategia.

Cualquier modificación presupuestaria o de otra índole realizada entre los componentes del mismo Programa deberá ser comunicada oportunamente y autorizada por el referente técnico del Servicio de Salud.

### QUINTA: Oportunidad de las Transferencias.

Los recursos serán transferidos al Establecimiento en 2 cuotas, de acuerdo al siguiente detalle:

- La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, se transferirán una vez tramitado totalmente el acto aprobatorio, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
- La segunda cuota podrá corresponder a un máximo de 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas.

Con todo, en consideración del retraso en el proceso de suscripción del presente convenio, las partes convienen que en la primera transferencia de recursos se considerarán las cuotas anteriores a la fecha de suscripción, debiendo rendirse cuenta de dichas cuotas conjuntamente, atendida la demora en la tramitación. Cabe mencionar que no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior, de conformidad a lo dispuesto en el Dictamen Nº 38.579 de 2016 y Nº 10.354 de 2018 de la Contraloría General de la República.

**SEXTA: Evaluación al Programa.**

El Servicio a través del Referente Técnico, evaluará en forma periódica, mediante Registros Estadísticos Mensuales, según calendario definido por el DEIS (Departamento de Estadísticas e Información en Salud) del MINSAL, informe técnico del referente del programa, según orientaciones establecidas por el Ministerio de Salud u otro mecanismo definido para ello (Anexo N° 1 de Indicadores), de manera de asegurar una adecuada implementación del Programa y la continuidad de la atención, conforme a las metas definidas por el Ministerio de Salud.

El Servicio requerirá en forma complementaria, de acuerdo a los niveles de cumplimiento del Programa, información con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar monitoreo y/o visitas técnicas de control del mismo, la que podrá ser ejecutada también por el Departamento de Auditoría del Servicio.

Se hace presente que, de conformidad a lo dispuesto en el programa, éste podrá estar sujeto a reliquidación según cumplimiento en cada corte, según la siguiente tabla:

| RESULTADO DE LA EVALUACION       | ENTREGA DE RECURSOS                              |
|----------------------------------|--------------------------------------------------|
| Cumplimiento mayor o igual a 30% | 0%                                               |
| Cumplimiento menor a 30%         | Entrega de recursos proporcional al cumplimiento |

Por otra parte, en el evento de producirse modificaciones al marco presupuestario inicial por parte del Ministerio de Salud, este se ajustará a través de la suscripción del correspondiente addendum de convenio, el que deberá ser aprobado mediante las reglas contenidas en las Resoluciones 7/2019 y 14/2022 ambas de la Contraloría General de la República y sus modificaciones posteriores.

Con todo, la evaluación final del programa se efectuará al 31 de diciembre del año 2023, fecha en que este deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

**SÉPTIMA: Obligaciones del Servicio.**

El Servicio de Salud designará un Referente Técnico del Programa, además del Referente Financiero de los Programas de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud (PRAPS) el que pertenecerá a la Subdirección de Atención Primaria de Salud.

Además, el Servicio velará por la correcta ejecución del Programa, como también que los recursos transferidos en virtud del presente convenio, sean ejecutados conforme a las directrices del programa, efectuando una constante supervisión, control y evaluación, con la facultad de impartir pautas técnicas a fin de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**OCTAVA: Obligaciones del Municipio.**

La Municipalidad se obliga a coordinar y ejecutar el Programa de acuerdo a las orientaciones técnicas y financieras emanadas por el Ministerio de Salud y las directrices emanadas por los referentes Técnicos y Financieros de la Subdirección de Atención Primaria del Servicio de Salud, así como a utilizar los recursos entregados para financiar sólo las materias establecidas en el presente instrumento y en las especificaciones técnicas vinculadas a las orientaciones del Programa informando oportunamente de cualquier modificación que pudiese sufrir el plan anual de gastos 2023.

**NOVENA: Rendición de Cuentas.**

La Municipalidad deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Resolución Exenta N° 30, del año 2015, de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas".

Las rendiciones se deben realizar en formato digital y se utilizará el Sistema de Rendiciones Electrónicas de Cuentas (SISREC) de la Contraloría General de la República.

El Servicio a través de su Departamento de Auditoría podrá efectuar los procedimientos de fiscalización, de acuerdo a las atribuciones legales de su competencia, sin perjuicio de la obligación de supervisión que radica en cada Referente Técnico de la Subdirección de Atención Primaria.

**DÉCIMA: Restitución de fondos no utilizados.**

En principio, finalizado el período de vigencia contemplado para la ejecución de las actividades, la Municipalidad se obliga a restituir a la Tesorería General de la República a través del Formulario N° 112 el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa, objeto de este instrumento, sin perjuicio de lo que señalará la Ley de Presupuesto de la siguiente anualidad.

Dicha restitución deberá efectuarse una vez finalizada la ejecución de las actividades técnicas y administrativas y deberá ser informada por escrito a la Dirección de Servicio, así como también registrada en SISREC.

Por otra parte, en la hipótesis que habiéndose ejecutado las actividades del convenio, es decir, habiéndose otorgado la totalidad de las prestaciones, quedase un remanente de recursos que pudieren ejecutarse en el cumplimiento de un componente, estrategia o actividad distinta de la especificada en el convenio, pero contemplada en la resolución exenta aprobatoria del programa ministerial, la Municipalidad podrá ejecutar dichas actividades, siempre y cuando exista una autorización previa del referente técnico de la Subdirección de Atención Primaria, quien deberá evaluar las razones de la existencia de este excedente y validar su utilización.

#### **DÉCIMA PRIMERA: Limitación de responsabilidad financiera.**

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: Vigencia para la ejecución de actividades y para rendir cuentas.**

El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de la total tramitación de su resolución aprobatoria y hasta al **31 de diciembre del año 2023**, en lo referido a la ejecución de actividades. Adicionalmente, de conformidad a lo indicado desde el Ministerio de Salud para el año en curso, se podrá confirmar la continuidad automática del Programa en cuestión, con el objetivo de dar continuidad a éste y garantizar el acceso oportuno a las prestaciones de salud.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a que se refiere este convenio, por razones de buen servicio comenzaron a realizarse desde el **01 de enero de 2023**, en atención a lo dispuesto en el artículo 3° y 28° de la Ley N° 18.575, y 52° de la Ley N° 19.880, no obstante, sólo procederá la primera transferencia de fondos una vez tramitada completamente la resolución que aprueba el presente convenio y en caso que los recursos estén materialmente disponibles en el Servicio para ser transferidos.

Además, respecto a la vigencia para rendir cuentas en SISREC, se considerará como plazo máximo a rendir hasta el décimo quinto día hábil del mes de enero del año 2024.

Por otra parte, para efectos de la restitución de fondos no utilizados, el presente convenio se entenderá vigente hasta la aprobación de la rendición de cuentas o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados, de conformidad a lo exigido por la jurisprudencia administrativa.

#### **DÉCIMA TERCERA: Ejemplares y Personería.**

El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del municipio, uno en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y el restante en poder del Servicio de Salud Magallanes.

La personería de Doña Verónica Yáñez González para representar al Servicio consta en el Decreto Afecto N° 04 del 15 de febrero de 2023 del Ministerio de Salud.

La personería del Don Fernando González Ojeda como Alcalde de la Comuna de Laguna Blanca, consta en el Acta Complementaria de Proclamación dictada por el Tribunal Electoral Regional de Magallanes y Antártica Chilena el 28 de junio de 2021.

2.- Los recursos destinados al presente Convenio ascienden a un total de **\$ 8.720.000.-** y serán imputados al Subtítulo 24 03 298 002- (Reforzamiento Municipal - PRAPS) del programa indicado en el punto N° 1, año 2023.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**



*Verónica Yáñez*  
VERÓNICA ALEJANDRA YÁÑEZ GONZÁLEZ  
DIRECTORA

SERVICIO DE SALUD MAGALLANES

*[Signature]*  
VYG/LGS/LGA/SVM\_AGR/GRT/JMH/cuc

#### **Distribución:**

Municipalidad de Laguna Blanca ✓  
Depto. de Finanzas de Atención Primaria, DIVAP- MINSAL

#### **Distribución Digital:**

Subdirección Atención Primaria Salud, SSM  
Dpto. Presupuesto SSM  
Dpto. Asesoría jurídica, SSM  
Oficina de Partes, SSM



**CONVENIO SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO DE SALUD MAGALLANES  
Y LA MUNICIPALIDAD DE LAGUNA BLANCA  
PROGRAMA EQUIDAD EN SALUD RURAL  
AÑO 2023**

23 MAR. 2023

En Punta Arenas, a \_\_\_\_\_, entre el **Servicio de Salud Magallanes**, Persona Jurídica de Derecho Público, domiciliado en Lautaro Navarro N°829, Comuna y Ciudad de Punta Arenas, representado por su Directora, D. Verónica Yáñez González, del mismo domicilio para estos efectos, en adelante el Servicio, y la I. Municipalidad de Laguna Blanca, Persona Jurídica de Derecho Público, domiciliada en Villa Tehuelche S/N, comuna de Laguna Blanca, representada por su Alcalde Sr. Fernando Gonzalez Ojeda de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", por la otra, han acordado celebrar un convenio que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA: Antecedentes:**

Conforme al Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Ley N° 19.378, el Ministerio de Salud podrá entregar aportes adicionales cuando 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. Dichos costos serán financiados por intermedio de los respectivos Servicios de Salud.

Asimismo, el señalado texto legal dispone que los Directores de Servicios de Salud, en uso de las atribuciones conferidas en las disposiciones del Reglamento Orgánico de los Servicios, podrán estimular, promover y celebrar convenios con las respectivas municipalidades, para traspasar personal en comisiones de servicio u otros recursos, apoyar la gestión y administración de salud y promover el establecimiento de sistemas locales de salud, basados en la participación social, la intersectorialidad y el desarrollo local.

Adicionalmente, a lo contemplado en las normas antes citadas, la reforma al Sistema de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, ha incorporado a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, centrado en las personas, con integralidad de las prestaciones y continuidad de la atención, razón por la cual se han impulsado nuevos Programas para la atención de los beneficiarios del Sistema Público de Salud.

El objetivo de los Programas de Reforzamiento de Atención Primaria de Salud, es fortalecer el logro de las metas asociadas al mejoramiento de la gestión, por medio del desarrollo de estrategias y actividades para alcanzar resultados asociados a acceso, capacidad resolutive y cobertura asistencial, elaborando componentes de acuerdo a problemas de salud pertinentes, asociados a indicadores de seguimiento y evaluación.

Precisamente en el contexto descrito precedentemente, así como de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, dicha Cartera de Estado creó el Programa Equidad en Salud Rural, el cual fue sancionado mediante la Resolución Exenta N° 147/02.2021 modificatoria de la N°991 de fecha 19 de septiembre del 2019 del MINSAL.

**SEGUNDA: Objetivos del convenio.**

Objetivo General: Mejorar las condiciones de funcionamiento de los establecimientos rurales de atención, especialmente de las Postas de Salud Rural, avanzando en el cierre de brechas de recursos humanos, calidad en la implementación del Modelo de Atención, medios de comunicación y transporte de las postas rurales y ampliando las estrategias de trabajo comunitario.

**Objetivos Específicos:**

Contribuir a mejorar los sistemas de equipamiento transporte y las comunicaciones de las Postas de Salud Rural con su respectiva Red Asistencial.

Implementar estrategias innovadoras en salud rural en el marco del enfoque comunitario y familiar del modelo de atención de las respectivas comunas.



### **Estrategias y/o componentes:**

#### **Componente 2:**

1. Mantenimiento de sistemas de comunicación y/o equipamientos clínicos o de apoyo: telefonía de las postas de salud rural, equipamiento menores, otros.

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

1. Proyecto de trabajo comunitario.

### **TERCERA: Financiamiento.**

Con la finalidad de dar cabal cumplimiento a los objetivos y metas contenidas en el Programa individualizado en las cláusulas precedentes, el Servicio, se obliga a transferir a la Municipalidad los recursos determinados por el Referente Técnico del Programa, destinados a financiar el programa de acuerdo a los siguientes criterios, estrategias y/o componentes y montos específicos:

| ESTRATEGIA                                                                                                                    | COMPONENTES | ESTABLECIMIENTO<br>(*si aplica) | MONTO       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------------------------|-------------|
| 1Tens de Refuerzo                                                                                                             | Nº1         | PSR Tehuelche                   | \$7.620.000 |
| Adquisición de set de taponamiento Nasal (que incluya mínimo: bandeja, tijera, espéculo nasal, pinza auricular tipo bayoneta) | Nº2         | PSR Tehuelche                   | \$100.000   |
| Proyecto Comunitario                                                                                                          | Nº 3        | PSR Tehuelche                   | \$1.000.000 |

### **CUARTA: Monto total a transferir.**

En consecuencia, y conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud transferirá al Municipio de la forma indicada en la cláusula quinta de este convenio la suma de **\$ 8.720.000**, ocho millones setecientos veinte mil.

El Municipio se obliga a mantener los recursos transferidos por el Servicio en una cuenta contable para la gestión del Programa señalado en la cláusula primera de este instrumento, cuyos movimientos podrán ser auditados permanentemente por parte de éste último.

El Municipio deberá presentar un Plan de Gastos Anual al referente técnico del Servicio, en un plazo no superior a 30 días hábiles, contados desde el momento de recepción de la resolución que aprueba el presente convenio, y la ejecución de dicho plan será monitoreado en forma regular por la Subdirección de Atención Primaria del Servicio. En el evento que el municipio no presente el plan de gastos anual dentro del plazo establecido en esta cláusula, no dé cumplimiento al mismo o dé cumplimiento tardío, deberá informar por escrito las razones de ello al referente técnico del Servicio de Salud Magallanes, quien evaluará la pertinencia de la justificación para efecto de determinar la procedencia de las futuras transferencias.

El Municipio, además, deberá informar mediante oficio el nombre del Encargado de este Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria y su subrogante, el que deberá mantener un registro actualizado de la documentación referida al mismo, incorporando a este una copia de la resolución aprobatoria del programa ministerial, una copia del convenio firmado y de la resolución aprobatoria respectiva, copia de él o los addendum que se acuerden entre las partes y sus actos administrativos aprobatorios y especialmente, el Plan de Gastos Anual, con el objeto de operacionalizar de manera adecuada los recursos destinados a esta estrategia.

Cualquier modificación presupuestaria o de otra índole realizada entre los componentes del mismo Programa deberá ser comunicada oportunamente y autorizada por el referente técnico del Servicio de Salud.

### **QUINTA: Oportunidad de las Transferencias.**

Los recursos serán transferidos al Establecimiento en 2 cuotas, de acuerdo al siguiente detalle:

- La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, se transferirán una vez tramitado totalmente el acto aprobatorio, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.

- La segunda cuota podrá corresponder a un máximo de 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas.

Con todo, en consideración del retraso en el proceso de suscripción del presente convenio, las partes convienen que en la primera transferencia de recursos se considerarán las cuotas anteriores a la fecha de suscripción, debiendo rendirse cuenta de dichas cuotas conjuntamente, atendida la demora en la tramitación. Cabe mencionar que no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior, de conformidad a lo dispuesto en el Dictamen N° 38.579 de 2016 y N° 10.354 de 2018 de la Contraloría General de la República.

#### **SEXTA: Evaluación al Programa.**

El Servicio a través del Referente Técnico, evaluará en forma periódica, mediante Registros Estadísticos Mensuales, según calendario definido por el DEIS (Departamento de Estadísticas e Información en Salud) del MINSAL, informe técnico del referente del programa, según orientaciones establecidas por el Ministerio de Salud u otro mecanismo definido para ello (Anexo N° 1 de Indicadores), de manera de asegurar una adecuada implementación del Programa y la continuidad de la atención, conforme a las metas definidas por el Ministerio de Salud.

El Servicio requerirá en forma complementaria, de acuerdo a los niveles de cumplimiento del Programa, información con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar monitoreo y/o visitas técnicas de control del mismo, la que podrá ser ejecutada también por el Departamento de Auditoría del Servicio.

Se hace presente que de conformidad a lo dispuesto en el programa, éste podrá estar sujeto a reliquidación según cumplimiento en cada corte, según la siguiente tabla:

| RESULTADO DE LA EVALUACION       | ENTREGA DE RECURSOS                              |
|----------------------------------|--------------------------------------------------|
| Cumplimiento mayor o igual a 30% | 0%                                               |
| Cumplimiento menor a 30%         | Entrega de recursos proporcional al cumplimiento |

Por otra parte, en el evento de producirse modificaciones al marco presupuestario inicial por parte del Ministerio de Salud, este se ajustará a través de la suscripción del correspondiente addendum de convenio, el que deberá ser aprobado mediante las reglas contenidas en las Resoluciones 7/2019 y 14/2022 ambas de la Contraloría General de la República y sus modificaciones posteriores.

Con todo, la evaluación final del programa se efectuará al 31 de diciembre del año 2023, fecha en que este deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

#### **SÉPTIMA: Obligaciones del Servicio.**

El Servicio de Salud designará un Referente Técnico del Programa, además del Referente Financiero de los Programas de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud (PRAPS) el que pertenecerá a la Subdirección de Atención Primaria de Salud.

Además, el Servicio velará por la correcta ejecución del Programa, como también que los recursos transferidos en virtud del presente convenio, sean ejecutados conforme a las directrices del programa, efectuando una constante supervisión, control y evaluación, con la facultad de impartir pautas técnicas a fin de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

#### **OCTAVA: Obligaciones del Municipio.**

La Municipalidad se obliga a coordinar y ejecutar el Programa de acuerdo a las orientaciones técnicas y financieras emanadas por el Ministerio de Salud y las directrices emanadas por los referentes Técnicos y Financieros de la Subdirección de Atención Primaria del Servicio de Salud, así como a utilizar los recursos entregados para financiar sólo las materias establecidas en el presente instrumento y en las especificaciones técnicas vinculadas a las orientaciones del Programa informando oportunamente de cualquier modificación que pudiese sufrir el plan anual de gastos 2023.



### **NOVENA: Rendición de Cuentas.**

La Municipalidad deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Resolución Exenta N° 30, del año 2015, de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas".

Las rendiciones se deben realizar en formato digital y se utilizará el Sistema de Rendiciones Electrónicas de Cuentas (SISREC) de la Contraloría General de la República.

El Servicio a través de su Departamento de Auditoría podrá efectuar los procedimientos de fiscalización, de acuerdo a las atribuciones legales de su competencia, sin perjuicio de la obligación de supervisión que radica en cada Referente Técnico de la Subdirección de Atención Primaria.

### **DÉCIMA: Restitución de fondos no utilizados.**

En principio, finalizado el período de vigencia contemplado para la ejecución de las actividades, la Municipalidad se obliga a restituir a la Tesorería General de la República a través del Formulario N° 112 el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa, objeto de este instrumento, sin perjuicio de lo que señalará la Ley de Presupuesto de la siguiente anualidad.

Dicha restitución deberá efectuarse una vez finalizada la ejecución de las actividades técnicas y administrativas y deberá ser informada por escrito a la Dirección de Servicio, así como también registrada en SISREC.

Por otra parte, en la hipótesis que habiéndose ejecutado las actividades del convenio, es decir, habiéndose otorgado la totalidad de las prestaciones, quedase un remanente de recursos que pudieren ejecutarse en el cumplimiento de un componente, estrategia o actividad distinta de la especificada en el convenio, pero contemplada en la resolución exenta aprobatoria del programa ministerial, la Municipalidad podrá ejecutar dichas actividades, siempre y cuando exista una autorización previa del referente técnico de la Subdirección de Atención Primaria, quien deberá evaluar las razones de la existencia de este excedente y validar su utilización.

### **DÉCIMA PRIMERA: Limitación de responsabilidad financiera.**

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: Vigencia para la ejecución de actividades y para rendir cuentas.**

El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de la total tramitación de su resolución aprobatoria y hasta al **31 de diciembre del año 2023**, en lo referido a la ejecución de actividades. Adicionalmente, de conformidad a lo indicado desde el Ministerio de Salud para el año en curso, se podrá confirmar la continuidad automática del Programa en cuestión, con el objetivo de dar continuidad a éste y garantizar el acceso oportuno a las prestaciones de salud.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a que se refiere este convenio, por razones de buen servicio comenzaron a realizarse desde el **01 de enero de 2023**, en atención a lo dispuesto en el artículo 3° y 28° de la Ley N° 18.575, y 52° de la Ley N° 19.880, no obstante, sólo procederá la primera transferencia de fondos una vez tramitada completamente la resolución que aprueba el presente convenio y en caso que los recursos estén materialmente disponibles en el Servicio para ser transferidos.

Además, respecto a la vigencia para rendir cuentas en SISREC, se considerará como plazo máximo a rendir hasta el décimo quinto día hábil del mes de enero del año 2024.

Por otra parte, para efectos de la restitución de fondos no utilizados, el presente convenio se entenderá vigente hasta la aprobación de la rendición de cuentas o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados, de conformidad a lo exigido por la jurisprudencia administrativa.

**DÉCIMA TERCERA: Ejemplares y Personería.**

El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del municipio, uno en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y el restante en poder del Servicio de Salud Magallanes.

La personería de Doña Verónica Yáñez González para representar al Servicio consta en el Decreto Afecto Nº 04 del 15 de febrero de 2023 del Ministerio de Salud.

La personería del Don Fernando González Ojeda como Alcalde de la Comuna de Laguna Blanca, consta en el Acta Complementaria de Proclamación dictada por el Tribunal Electoral Regional de Magallanes y Antártica Chilena el 28 de junio de 2021.

  
  
**VERÓNICA YÁÑEZ GONZÁLEZ**  
**DIRECTORA**  
**SERVICIO DE SALUD MAGALLANES**

  
  
**SR. FERNANDO GONZÁLEZ OJEDA**  
**ALCALDE**  
**I. MUNICIPALIDAD DE LAGUNA BLANCA**