

APRUEBA CONVENIO c/SERVICIO SALUD

DECRETO EXENTO N° 1718

DALCAHUE, 14 de julio de 2014

VISTOS: La Resolución Exenta N° 291 del 18 de enero de 2014, mediante el cual el Servicio de Salud Chiloé aprueba Convenio Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural Año 2014; la Resolución del Tribunal Electoral Regional, Causa Rol 618-12-P-A; los Artículos 2°, 56 y siguientes de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, texto refundido.

DECRETO:

APRUEBASE: En todos sus puntos el Convenio Programa de de la Equidad en Salud Rural Año 2014, suscrito entre el Servicio de Salud Chiloé, representada por su Director sr. Rodrigo Callejas Callejas y la Ilustre Municipalidad de Dalcahue, representada por el Alcalde de la Comuna don Juan Alberto Pérez Muñoz, mediante el cual se transfiere la suma única y total de \$31.833.860.- (treinta y un millones ochocientos treinta y tres mil ochocientos sesenta pesos).

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.


CLARA INES VERA GONZALEZ
SECRETARIA MUNICIPAL
DALCAHUE


JUAN ALBERTO PEREZ MUÑOZ
ALCALDE DE LA COMUNA
DALCAHUE

DISTRIBUCION:

- Corporación Municipal
- Dirección Administración y Finanzas
- Secretaría Municipal
- Archivo Concejo
- Control Interno
- Transparencia
- Of. Partes



RESOLUCION EXENTA N° 291

CASTRO, 18 ENE. 2014

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: La necesidad de aprobar **CONVENIO PROGRAMA DE MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL AÑO 2014**, suscrito con fecha 02 de Enero de 2014, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, en virtud del cual el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Chiloé conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el Convenio Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural año 2014, fondos presupuestarios que ascienden a la suma única y total de **\$31.833.860**. **TENIENDO PRESENTE:** Lo dispuesto en el D.F.L. N° 29 de 2005 del Ministerio de Hacienda, que fijó texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834 sobre Estatuto Administrativo, DFL N° 1 de 2006 del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2.763 de 1979; Ley 19.378; Ley 20.229 de 2007 que otorga facultades para la creación del Servicio de Salud Chiloé, Ley 18.575 de Bases Generales de la Administración del Estado, Decreto Supremo N° 140 de 2004 del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento de los Servicios de Salud; D.F.L. N° 1 del 13 de febrero de 2008 del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial el 28 de junio de 2008, que crea el Servicio de Salud Chiloé, D.S. 29 de fecha 19 de Abril de 2013, del Ministerio de Salud, que designa al Director del Servicio de Salud de Chiloé y lo previsto en la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente,

RESOLUCION

1. Apruébese **CONVENIO PROGRAMA DE MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL AÑO 2014**, suscrito con fecha 02 de Enero 2014, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, mediante el cual el Servicio de Salud Chiloé traspasa a la Municipalidad, la suma única y total de **\$31.833.860**, a fin de ejecutar las actividades que se detallan en el Convenio señalado.
2. **IMPUTESE** el gasto que irroque el cumplimiento de este convenio al ítem 24-03-298-002, aprobar **CONVENIO PROGRAMA DE MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL AÑO 2014**.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



RCC/JVO/RCD/RTR/PAC/JAM/PVV/ydm
Distribución:

- ✓ I. Municipalidad de Dalcahue.
- ✓ Dpto. Finanzas, S.S. Chiloé
- ✓ Subdepto. APS, S.S. Chiloé
- ✓ Dpto. Jurídica, S.S. Chiloé
- ✓ División de Atención Primaria, Ministerio de Salud
- ✓ Of. Partes, S.S. Chiloé





RCC/MVO/CPG/RTR/PAC/JAM/PVV/ydm

CONVENIO
PROGRAMA DE MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL

En Castro a 02 de Enero de 2014 entre el Servicio de Salud Chiloé, RUT N° 61.979.201-6 persona jurídica de derecho público domiciliado en calle O'Higgins N° 504, representado por su Director Sr. Rodrigo Callejas Callejas, Cedula Nacional de Identidad N° [REDACTED] del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Dalcahue, RUT N° 69.230.300-8 persona jurídica de derecho público domiciliada en Pedro Montt N° 105, en la Comuna de Dalcahue, representada por su Alcalde (S) Don Pablo Lemus Peña, Cédula Nacional de Identidad N° [REDACTED] 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".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 136 del 2004 del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Mejoría de la Equidad en Salud rural.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°10 del Enero de 2013 y su financiamiento en Resolución Exenta N°16 del 09 de enero de 2014, del Ministerio de Salud, anexas al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del "Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural":

- 1)- Favorecer condiciones para la continuidad en la atención en las Postas de Salud Rural y mejorar la frecuencia de rondas de salud rural.
- 2)- Contribuir a mejorar los sistemas de equipamiento, transporte y las comunicaciones de Postas de Salud Rural con su respectiva Red Asistencial.
- 3)- Implementar estrategias innovadoras en salud rural en el marco del enfoque comunitario y familiar del modelo de atención de las respectivas comunas.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total

tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 31.833.860 (Treinta y un millones ochocientos treinta y tres mil ochocientos sesenta pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en los establecimientos.

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

Componente 1: continuidad y Calidad de atención en población rural.

- a) Reforzamiento de los Equipos de Rondas en comunas con alto Número de PSR y/o de alta vulnerabilidad socio-económica.

Recurso Humano	Monto
01 Nutricionista de 22 Hrs. para realizar rondas rurales en los siguientes sectores Tenaún, Calén, Quetalco, Puchauran.	\$ 5.688.035
01 Médico de 44 Hrs. para realizar rondas rurales en los siguientes sectores Tenaún, Calén, Quetalco, Puchauran,.	\$ 15.796.132
01 Conductor de 44 Hrs. para realizar rondas rurales en los siguientes sectores Tenaún, Calén, Quetalco, Puchauran.	\$ 4.820.814

- b) Calidad de la atención de Rondas.

Satisfacción de los Usuarios con la Atención de Rondas

Aplicación Instrumento Encuesta de satisfacción de usuarios

- c) Continuidad y calidad de la atención en las Posta de salud Rural.

Segundos recursos humanos técnico paramédicos (permanente o volante)

Recurso Humano	Monto
01 Técnico Paramédico 44 Hrs para apoyo en los siguientes sectores Tenaún, Calén, Quetalco, Puchauran.	\$5.528.879

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación,** se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, en caso de tener un cumplimiento inferior al 40%, además de no existir transferencia de la 2ª cuota, se deberán devolver los fondos enviados en la 1ª cuota proporcionales al cumplimiento alcanzado, en caso no registrar actividades se deberá rescindir el convenio, haciendo exigible la devolución del total de los recursos

enviados. Dichas situaciones indicadas anteriormente, se resumen en el siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

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

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo, los indicadores son los siguientes:

Nombre de Indicador	Medio de verificación
Cumplimiento del Programa de Rondas Comprometidas 2012	Informe de N° de rondas efectuadas en Postas comunales versus Programa de Rondas en el periodo evaluado
Incrementos de atenciones de ronda (controles +consultas +EMP) realizadas en postas	REM Serie A-01, sección B + REM Serie A-02, Sección A + REM Serie A-04, secciones A y B (solo profesionales de ronda)
Porcentaje de usuarios que valoran positivamente la atención de Ronda conforme Instrumento " Encuesta de satisfacción de usuarios"	Instrumento aplicado el primer año. El segundo año de aplicación y sucesivos: mantención o mejoramiento de % de respuestas "algo, mucho o bastante"
Cobertura de familias bajo control de salud Familiar	Primer Año de aplicación :30% Segundo año de aplicación:60% Tercer año de aplicación : 100% Rem Serie P-7, sección C

Indicadores sujetos a reliquidación

Nombre Indicador	Periodo	Criterio de evaluación	% de cumplimiento
Porcentaje de usuarios que valoran positivamente la atención de ronda conforme a instrumento "Encuesta de satisfacción usuarios"	Primer año de aplicación	Se aplica encuesta estableciendo línea base de evaluación	Si=100% de cumplimiento No se aplica encuesta=0% de cumplimiento
	Segundo año de evaluación y siguientes	No se aplica	0%
		Se aplica encuesta y se baja porcentaje de usuarios que valoran positivamente la atención	30%
		Se aplica encuesta y se baja porcentaje de usuarios que valoran positivamente la atención de ronda	70%
		Se aplica encuesta y se aumenta el porcentaje de usuarios que valoran positivamente la atención de ronda	100%

Nombre Indicador	Periodo	Criterio de evaluación	% de cumplimiento
Cobertura de familias bajo control de salud familiar	Primer año de aplicación	Meta:30%	Igual o superior a 30%=100% Menor a 30% = 0%
	Segundo año de evaluación y siguientes	Meta:60%	Igual o superior a 60%=100% Menor a 60% = 0%
	Tercer año de		Igual a 100% = 100%

avp

		100%=30%
		Menor a 60%=0%

La ponderación de las metas será proporcional a las estrategias y número de metas de cada comuna de acuerdo a las estrategias que se implementan en la comuna:

Una Meta 100%

Dos metas 50% cada una

SEPTIMA Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento especificado en la cláusula anterior.

OCTAVA: El Servicio, podrá requerir a "la Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos de acuerdo a lo establecido en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, efectuando una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio impartirá o supervisará el cumplimiento de pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio, velará permanentemente por la correcta utilización de los fondos traspasados. Asimismo podrá fiscalizar aleatoriamente a través de las reparticiones que correspondan. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio de Salud.

NOVENA: De acuerdo a lo señalado en el Numeral 5.2 de la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, "La Municipalidad" estará obligada a enviar al Servicio, un comprobante de ingresos por los recursos percibidos y un Informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente, la que deberá hacer llegar dentro de los cinco primeros días del mes siguiente a que haga referencia, al domicilio del Servicio, sin perjuicio de otros antecedentes que se le puedan solicitar formalmente. Al finalizar el convenio, "la Municipalidad", deberá entregar una rendición detallada y documentada de los gastos realizados y el cumplimiento de los objetivos y estrategias comprometidas. Mientras "la Municipalidad", no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos, el Servicio de Salud no entregará nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, de conformidad con lo prescrito por el Numeral 5.4, de la resolución ya citada.

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

DECIMA PRIMERA: Saldos. En el evento que al 30 de noviembre del año en curso "la Municipalidad" no hubiere utilizado y rendido el total de los recursos transferidos y que no haya cumplido con la programación de gastos por razones no imputables a "la Municipalidad", y siempre que estos saldos no sean superiores al 40% de lo traspasado, se podrá solicitar fundadamente una prórroga para el cumplimiento de las estrategias y actividades del programa, la cual no podrá exceder del 31 de marzo de 2015. 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 Municipalidad" dentro de los 5 días siguientes a su dictación. Si el monto no utilizado es superior al 40% estos deberán ser restituidos al Servicio de Salud durante la primera quincena de Enero del año 2015.

DÉCIMA SEGUNDA: 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 TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo podrá extenderse por un período posterior al año en curso, si la entidad administradora de salud lo solicita expresamente al Servicio de Salud y éste lo estima pertinente. La renovación deberá solicitarse formalmente, por parte de "la *Municipalidad*" en una fecha anterior a treinta días del vencimiento del Convenio.

DÉCIMA CUARTA: La representación de Don Rodrigo Alejandro Callejas Callejas para representar al Servicio de Salud Chiloé consta del D.S. 29 de 2013 del Ministerio de Salud.

DÉCIMO QUINTA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de "la *Municipalidad*" y los dos restantes en la del Ministerio de Salud División de Integración de la Red Asistencial y División de Atención Primaria.


SR. PABLO LEMUS PEÑA
ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD DALCAHUE


SR. RODRIGO CALLEJAS CALLEJAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CHILOE


V.B. Asesor Jurídico S.S. Chiloé.