



REF: APRUEBA CONVENIO PROGRAMA DE MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL 2015.

DECRETO N° 879,
COIHUECO, 04 FEB 2015

VISTOS:

1. El D.F.L N°1/19.704 Ministerio del interior Subsecretaria de Desarrollo Regional Y Administrativo , que fija el texto refundido ,ordenado y sistematizado de la ley N°18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades ", publicada en el Diario Oficial de fecha 26 de julio de 2006.

2. El D.F.L N °1/3.063 de 1980, que regula el Traspaso de los Organismos del Sector Publico a la Administración Municipal.

CONSIDERANDO

1. Convenio de fecha 30 de Diciembre del 2014 suscrito entre la I. Municipalidad de Coihueco y el Servicio de Salud Ñuble sobre Convenio Programa de mejoría de la equidad en Salud Rural 2015.

2. Resolución N °4750 de fecha 31 de Diciembre del 2014, de la Dirección del Servicio de Salud Ñuble, que aprueba Convenio programa de mejoría de la equidad en Salud Rural 2015, el convenio tendrá vigencia hasta el 31 de Diciembre del 2015.

3.-Decreto Alcaldicio N°365 de fecha 13 de enero del 2015, que designa Secretario Municipal (s) a Don. Víctor Flores Fuentes.

DECRETO

1. Apruébese Convenio programa de mejoría de la equidad en Salud Rural 2015, suscrito entre la I. Municipalidad de Coihueco, representada por su alcalde Carlos Chandía Alarcón y el servicio de Salud Ñuble, Representada por su Director Dr. Iván Paul Espinoza.

2. Ejecútense dicho Convenio programa de mejoría de la equidad en Salud Rural 2015, por un monto de \$14.681.736 para contratación de Recurso Humano, en las condiciones establecidas en el Convenio.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE

VICTOR FLORES FUENTES
Secretaria Municipal (S)

CARLOS CHANDIA ALARCON
Alcalde de Coihueco

CCHA/VFF/CIA/RMC/YOE/yqe



DR/MMD/dpp.

CHILLÁN,

VISTOS: estos antecedentes: el Convenio del Programa Mejoría de la Equidad en Salud Rural para Atención Primaria Municipal 2015, de fecha 30 de diciembre del 2014, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE COIHUECO**, las facultades que me confiere el D.S. N° 140/04 y N° 152/14, del Ministerio de Salud, el D.L. N° 2.763/79 y la Resolución N° 1600/08, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

4750 31.12.2014

RESOLUCIÓN EXENTA 1C N°/ // //

1°.- **APRUÉBASE** el convenio de fecha 30 de diciembre del 2014, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE COIHUECO**, relacionado con el Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural, mediante el cual tiene como objetivo mejorar la situación de salud de las personas beneficiarias de la ley N° 18.469, a través de establecer diversas estrategias que mejoren la oportunidad, el acceso, la continuidad y la calidad en la gestión de las atenciones en los establecimientos rurales del país; en los términos y condiciones que allí se señalan.

2°.- **IMPÚTESE** el gasto que irroque la presente resolución al ítem 24.03.298.002, Ref. Municipal, con cargo a los Fondos Programa Equidad en Salud Rural, del presupuesto del Servicio de Salud Ñuble.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

DR. IVÁN PAUL ESPINOZA
DIRECTOR T. y P. SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

Comunicada a:
SUBSAL REDES
Municipalidad/Depto. de Salud
1B/2A/3A/1C
Oficina de Partes





ROR/WGP/MMD/VMV/dpp

CONVENIO PROGRAMA DE MEJORA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL 2015

En Chillán, a treinta de diciembre del dos mil catorce, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Bulnes N° 502, de Chillán, representada por su Director transitorio y provisional Dr. Iván Paul Espinoza, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio", y la **I. MUNICIPALIDAD DE COIHUECO**, persona jurídica de derecho público, representada por su Alcalde D. Carlos Chandía Alarcón, ambos con domicilio en Avda. Arturo Prat N° 1675, de Coihueco, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar el siguiente convenio:

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° 153 del 2006, 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° 1188, del 27 de noviembre del 2014, del Ministerio de Salud, el que se entiende conocido por las partes y el Municipio se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

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

- 1) Favorecer condiciones para la continuidad y calidad de 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 las 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 traspasar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual de **\$14.681.736 (catorce millones seiscientos ochenta y un mil setecientos treinta y seis pesos)**.- para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula 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 el establecimiento.

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

1. a. Reforzamiento de los Equipos de Rondas con un Técnico Paramédico itinerante.

Contratación de un TPM que actúe de nexo entre el CESFAM y las Postas Rurales de Talquipén, Minas del Prado, Bustamante y Tanilvoro, acompañe al equipo profesional en las rondas a Postas de dichas Postas y reemplace las ausencias del TPM residente de Postas, según necesidad.

2.- Reforzamiento del trabajo realizado en Postas Rurales mediante la contratación de un segundo TPM para las Postas de Salud Rural de Minas del Prado y Bustamante.

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

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto del 2015. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, en caso de tener un cumplimiento inferior al 40%, además de no existir transferencia de la 2º cuota, se deberán devolver los fondos enviados en la 1º cuota proporcionales al cumplimiento alcanzado, en caso no registrar actividades se deberá rescindir el convenio, haciendo exigible la devolución del total de los recursos enviados. Dichas situaciones indicadas anteriormente, se resumen en el siguiente cuadro:

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

- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre, 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:

INDICADOR N° 1

Porcentaje de rondas rurales realizadas por el CESFAM, a postas rurales DE Talquipén, Minas del Prado, Bustamante y Tanilvoro, con TPM itinerante.

Fórmula de cálculo de indicador 1.

Numero de rondas realizadas a postas rurales de Talquipén, Bustamante, Minas del Prado y Tanilvoro, con TPM itinerante / número de rondas realizadas a las mismas postas rurales X 100

INDICADOR N° 2

Otras actividades realizadas por la TPM Itinerante.

Informe enviado a la Dirección de Servicio en fecha de corte.

INDICADOR N° 3.

Cobertura de familias de las postas de Talquipén, Minas del Prado, Bustamante y Tanilvoro bajo control de salud familiar.

Fórmula de cálculo de indicador 3.

Número de encuestas familiares vigentes / Número de familias en el sector X 100

Fuente de Información.

REM Serie P-7, sección C

INDICADOR N° 4.

Variación de Actividades de Promoción y Prevención + Actividades en Domicilio + Atenciones de Urgencia realizadas por ambos TPM de las Postas de Minas del Prado y Bustamante. en el año 2015 comparadas con las realizadas el año 2014.

Fórmula de cálculo de indicador 3.

$$\text{N}^\circ \text{ de Actividades realizadas por ambos TPM 2015} / \text{N}^\circ \text{ de Actividades realizadas por TPM en el año 2014} * 100$$

Fuente de información

REM Serie A-19a, sección B
+ REM Serie A-26, (solo TPM)
+ REM Serie A-08, sección F.

(sólo TPM)

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

OCTAVA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Municipio deberá devolver, dentro del plazo de 30 días corridos, los valores correspondientes a la parte no ejecutada de las prestaciones acordadas en este convenio. De no cumplir dentro del plazo estipulado, la Municipalidad autoriza expresamente al Servicio de Salud para descontar de los Programas de Atención Primaria (PRAPS) las sumas correspondientes.

NOVENA: El Servicio requerirá 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 sin perjuicio de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de ***Auditoría del Servicio***. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DECIMA: Las partes establecen que la ejecución de los gastos debe atenerse a la Ley de Contrataciones Públicas y la totalidad de los dineros que por este acto se traspasan, deberán ser rendidos los 5 primeros días de cada mes de acuerdo a instrucciones emanadas del Ord. 3A2 N° 1000 de fecha 27 de septiembre del 2012, del Departamento de Finanzas Servicio de Salud Ñuble y Ord. 3A2 N° 245 del 09 de marzo del 2012, del Director del Servicio de Salud Ñuble. (Resolución 759/2003, Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas de Contraloría General de la República.)

UNDECIMA: 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.

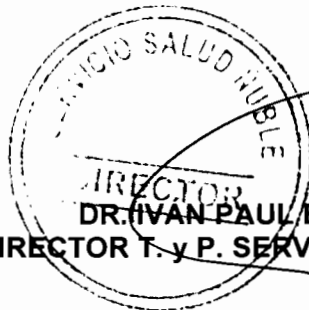
DUODECIMA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el **31 de diciembre del 2015**.

Para constancia firman:



A large, stylized handwritten signature in black ink, overlapping the seal of the Municipality of Coihueco.

CARLOS CHANDÍA ALARCÓN
ALCALDE DEL MUNICIPIO DE COIHUECO



A large, stylized handwritten signature in black ink, overlapping the seal of the Servicio de Salud Ñuble.

DR. IVAN PAUL ESPINOZA
DIRECTOR T. y P. SERVICIO DE SALUD ÑUBLE