



DECRETO N° 002574

REF.: APRUEBA CONVENIO PROGRAMA DE MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL PARA ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL 2012.

CHILLAN VIEJO, 16 ABR 2012

VISTOS:

1.- Lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 1 C N° 374 de fecha 20 de Febrero de 2012, que aprueba "Convenio Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural para Atención Primaria Municipal 2012" de fecha 25 de Enero de 2012, celebrado entre la Ilustre Municipalidad de Chillán Viejo y el Servicio de Salud Ñuble.

2.- Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y modificaciones.

DECRETO:

1.- APRUEBASE Convenio de fecha 25 de Enero de 2012, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Chillán Viejo y el Servicio de Salud Ñuble, denominado "Convenio Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural para Atención Primaria Municipal 2012", el cual se desarrolla en la Comuna de Chillán Viejo.

2.- El presente Convenio mantendrá la vigencia del Convenio Original.

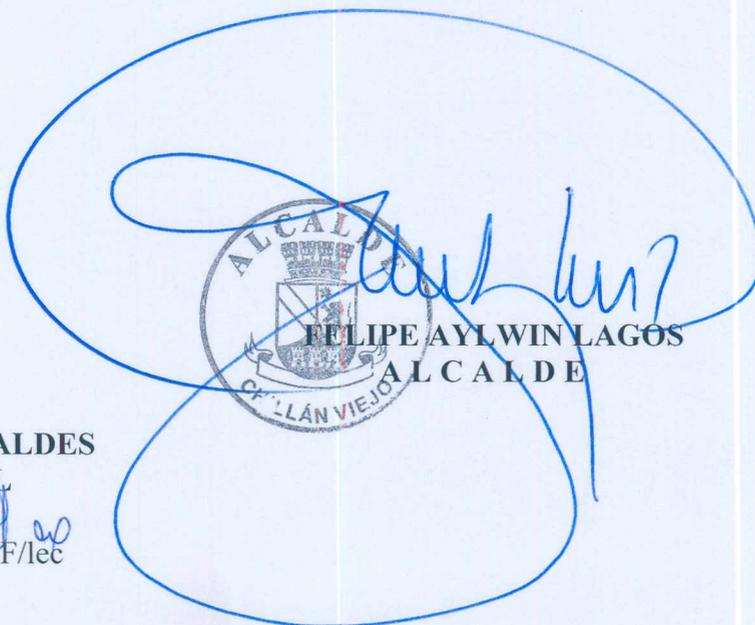
3.- Impútese los gastos que se originen de la ejecución del presente convenio a la cuenta N° 114.05.95.019 Aplicación Fondos Equidad Salud Rural 2012.



FRANCISCO FUENZALIDA VALDES SECRETARIO MUNICIPAL

FAL/FFV/UA/V/MGGB/MBR/MHF/lec DISTRIBUCION: /

- Secretaría Municipal
- Of. Partes.
- Enc. Finanzas DSM
- Secretaría Desamu.



FELIPE AYLWIN LAGOS ALCALDE



CCT/SSM/dpp

DEPARTAMENTO DE SALUD  
 COTIZACIÓN N° 1300  
 08 MAR 2012  
 PROYECTO:  
 SUBSAL - Flujo Intero  
 - Fuen  
 CHILLAN,

VISTOS: estos antecedentes: el Convenio del Programa Mejoría de la Equidad en Salud Rural para Atención Primaria Municipal 2012, de fecha 25 de enero del 2012, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO**, las facultades que me confiere el D.S. N° 140/04 y N° 14/12 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:

20 FEB 2012 0374

RESOLUCION EXENTA 1C N°/

1°.- **APRUEBASE** el convenio de fecha 25 de enero del 2012, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO**, 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°.- **IMPUTESE** 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.



NOTESE Y COMUNIQUESE

DR. RODRIGO AVENDAÑO BRANDEIS  
 DIRECTOR (S) SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

Comunicada a:  
 SUBSAL REDES  
 Municipalidad/Depto. de Salud  
 1B/2A (D. Viviana Méndez)/3A/4/1C  
 Oficina de Partes





AGG/HAN/MMD/VMV/dpp.

**CONVENIO**  
**PROGRAMA DE MEJORÍA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL PARA ATENCIÓN**  
**PRIMARIA MUNICIPAL 2012**

En CHILLAN, a veinticinco de enero del dos mil doce, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Bulnes N° 502 de Chillán, representado por su Director Dr. Jaime Guzmán Nova, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Serrano N° 300, de Chillán Viejo, representada por su Alcalde D. Felipe Aylwin Lagos, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** 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 de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, decidió impulsar el Programa "Mejoría de la Equidad en Salud Rural", con el objeto de mejorar la situación de salud de las personas beneficiarias de la Ley N° 18.469.

Para el año 2012, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta del Ministerio de Salud, y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**SEGUNDA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria de este convenio, los fondos presupuestarios correspondientes a la suma total y única de **\$4.410.958.-**, para alcanzar el propósito señalado en la cláusula anterior, destinados a la contratación de un **técnico paramédico itinerante para postas**.

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos específicos:

- 1.- Continuidad en la atención en las Postas de Salud Rural y mejorar la calidad de la atención en rondas de salud rural.
- 2.- Innovaciones en el modelo integral de atención de las poblaciones rurales.

**TERCERA:** Las estrategias para alcanzar el cumplimiento de los objetivos indicados en la cláusula anterior serán las siguientes:

- a) Segundos técnicos paramédicos en postas rurales

b) Técnicos paramédicos itinerantes en postas rurales

**CUARTA:** Los recursos a que se refiere la cláusula segunda, serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en dos cuotas.

a. La primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación del presente convenio, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.

b. la segunda cuota podrá corresponder a un máximo de un 40% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por los respectivos Servicios al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

La primera remesa, correspondiente al 60% de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio. La segunda cuota (el 40% restante) se traspasará en el mes de octubre dependiendo de los resultados de la evaluación con corte al 31 de agosto, que se efectuará en el mes de septiembre

**QUINTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa:

El monitoreo de estas actividades es la constatación de la realización de las actividades propuestas. Su medición se efectúa través de los registros habituales de prestaciones en los sistemas de salud, esto es, a través de los registros electrónicos en la página WEB del DEIS e informes cuatrimestrales según formato adjunto.

#### Evaluación:

La evaluación del Programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación se efectuará con corte el 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% de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de recursos 2ª cuota del 40%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

- a) 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 DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION
Porcentaje de cargos de segundos TPM 2012 entregados contratados y en funciones al 30 de junio, al 31 de agosto y al 31 de diciembre	Resolución de contrato/convenio
Porcentaje de técnicos paramédicos itinerantes de ronda 2012 contratados y en funciones al 30 de junio, al 31 de agosto y al 31 de diciembre	Resolución de contrato/convenio
Porcentaje de rondas a postas realizadas en el vehículo adquirido por el programa.	Informes de equipo local
Porcentajes de rondas realizadas a Postas con el técnico paramédico itinerante	Informes de equipo local
Porcentaje de incremento de actividades de técnico paramédico en postas con un segundo técnico paramédico	Informes de equipo local
Porcentaje de aumento de actividades de técnico paramédico en postas con segundo TPM	Informes de equipo local y DEIS
Porcentaje de postas con segundo TPM que funcionan hasta las 20.00 horas y 4 horas el día Sábado	Informes de equipo local

**SEXTA:** Los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (60% - 40%), la primera cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la segunda cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

**SEPTIMA:** El Servicio requerirá al establecimiento, 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.

**OCTAVA:** 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

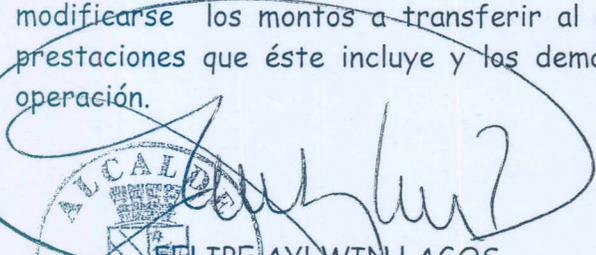
ser rendidos mensualmente al Servicio de Salud Ñuble, Depto. De Finanzas, según Ord. 3 A2 N° 13, del 07 de enero del 2011 y Ord. 3 A2 N° 30, del 14 de enero del 2011, ambos del Director del Servicio de Salud Ñuble, o aquellos que estén vigentes sobre la materia.

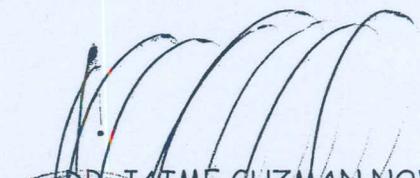
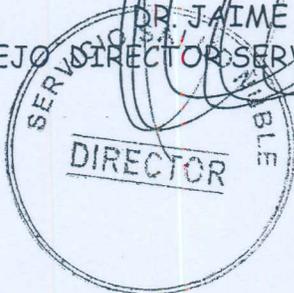
**NOVENA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Municipio deberá devolver, dentro del plazo de 30 días corridos, los valores correspondientes a la parte no ejecutada de las prestaciones acordadas en este convenio. De no cumplir dentro del plazo estipulado, la Municipalidad autoriza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

**DECIMA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que el establecimiento se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DECIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año en curso.

Sin perjuicio de la renovación del convenio, mediante convenios complementarios podrán modificarse los montos a transferir al establecimiento en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

  
  
FELIPE AYLWIN LAGOS  
ALCALDE I MUNICIPALIDAD DE CHILLÁN VIEJO

  
  
DR. JAIME GUZMAN NOVA  
DIRECTOR SERVICIO SALUD ÑUBLE

