



DECRETO Nº 2320

REF.: APRUEBA "CONVENIO PROGRAMA MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL 2020"

CHILLAN VIEJO, 03 SEP 2020

VISTOS:

1.- Las facultades que me confiere la Ley Nº 18.695, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y modificaciones, Ley Nº 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal y sus modificaciones.

CONSIDERANDO:

- a) Los Decretos Alcaldicios Nº 824/19.03.2019 y 969/28.03.20, mediante los cuales se nombra y delega atribuciones en el Administrador Municipal, respectivamente. Decreto 70/14.01.2020, que establece subrogancias automáticas de Unidades Municipales, Decreto Nº 1416 de fecha 04.05.2020, mediante el cual Delega facultades al Sr. Director de Seguridad Pública y asigna funciones de Dirección de Salud Municipal de Chillán Viejo.
- b) Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Ñuble y la Ilustre Municipalidad de Chillan Viejo – Departamento de Salud con fecha 11.03.2020.
- c) Lo señalado en la Resolución Exenta 1C Nº 1394 de fecha 18.03.2020 Servicio de Salud Ñuble, mediante la cual aprueba Convenio Fondos Programa Mejoría de la Equidad en Salud Rural 2020.

DECRETO:

1.- **APRUEBASE** Convenio de fecha 11 de marzo de 2020, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Chillán Viejo y el Servicio de Salud Ñuble, denominado "Convenio Programa Mejoría de la Equidad en Salud Rural 2020", el cual se desarrollará en el Centro de Salud Familiar Dr. Federico Puga Borne de la comuna de Chillán Viejo.

2.- El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31/12/2020.

3.- **IMPUTESE** los gastos que se originen de Su ejecución a las cuentas:

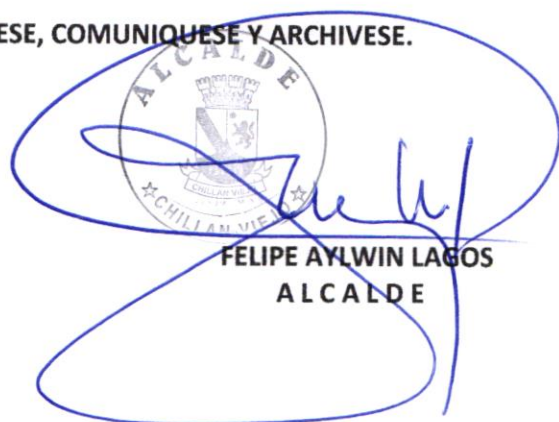
Nº	Nombre
215.21.03.002	Honorarios Asimilado a Grado

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.


 ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO
 SECRETARIO
HUGO HENRIQUEZ HENRIQUEZ
 SECRETARIO MUNICIPAL

FAL/DRM/HHH/OES/OZLL/MVR/lec

DISTRIBUCION: / Secretaría Municipal, Arch. Convenios, Secretaría Desamu.


 ALCALDE
FELIPE AYLWIN LAGOS
 ALCALDE



215.21.03.002. Honorario asimilado a B°



PGJ/PRC/th

Chillán,

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO DEPARTAMENTO DE SALUD	
FECHA INGRESO <u>17 ABR 2020</u>	FOLIO <u>2824</u>
TIPO DOCTO. _____ N° _____	
TRAMITE _____	
SALIDA _____	

VISTOS: estos antecedentes DFL N° 1/2005 texto refundido y actualizado del Decreto Ley N° 2.763/79 que crea los Servicios de Salud y otras leyes, Decreto Supremo N° 140/04, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, D.S. N° 11/2020, sobre nombramiento del Director (s) del Servicio de Salud Ñuble, ambos del Ministerio de Salud, la Resolución N° 7/2019, de la Contraloría General de la República; la obligación legal y constitucional de brindar salud a toda la población, el **Convenio Fondos Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural 2020**, de fecha 11 de marzo del 2020, suscrito entre este **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO**, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN EXENTA 1C N° 1394 18.03.2020,

1°.- **APRÚEBASE** el convenio de fecha 11 de marzo del 2020, suscrito entre este **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula TERCERA del mencionado convenio; en los términos y condiciones que allí se señalan.

2°.- **IMPÚTESE** el gasto que irrogue la presente resolución al ítem 24.03.298.002, con cargo a los **Fondos Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural 2020**, del presupuesto del Servicio de Salud Ñuble.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



Ricardo Sánchez Opazo
Director (s) del Servicio de Salud Ñuble

Comunicada a:
I. Municipalidad
2A/3A/1B/1C
Oficina de Partes





EAT/PG/APRC/MAOS/VM/MNB

CONVENIO PROGRAMA DE MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL 2020

En Chillán, a 11 de marzo del 2020, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Bulnes N° 502, de Chillán, representado por su Director (S) D. Ricardo Sánchez Opazo, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" la **I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO** persona jurídica de derecho público domiciliada en Serrano N° 300, de Chillan Viejo, representada por su Alcalde (S) D. Domingo Pillado Melzer 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° 84 de 2018, 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° 991 del 19 de diciembre del 2019 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 **\$5.719.333.- (cinco millones setecientos diecinueve mil trescientos treinta y tres 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. Reforzamiento de los Equipos de Rondas con un Técnico Paramédico itinerante.

Contratación de un TPM que actúe de nexo entre el CESFAM y la Posta de Rucapequén y Nebuco, acompañe al equipo profesional en las rondas a dicha Postas y reemplace las ausencias del TPM residente de la misma.

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 2020. 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.
- **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 posta Rural de Rucapequén y Nebuco, con TPM itinerante.

Fórmula de cálculo de indicador 1: $\text{Número de rondas realizadas a postas rurales con TPM itinerante} / \text{número de rondas realizadas a postas rurales} \times 100$

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 bajo control de salud familiar en Postas de Rucapequén y Nebuco.

Fórmula de cálculo de indicador 3: $\text{Número de familias con encuesta familiar vigente} / \text{Número de familias en el sector} \times 100$

Fuente de Información: REM Serie P-7, sección C y reporte enviado al servicio de salud, por la comuna

INDICADOR 4. : Cobertura de familias evaluadas con cartola de clasificación de riesgo familiar en Rucapequén y Nebuco.

Fórmula de cálculo de indicador 4: $\text{Número de familias inscritas} / \text{número de familias evaluadas con cartola de clasificación de riesgo familiar}$.

Fuente de Información. REM Serie P-7 y reporte enviado al servicio de salud, por la comuna

INDICADOR 5: Cobertura de familias evaluadas en riesgo (riesgo alto, medio y bajo) con plan de intervención en PSR de Rucapequén y Nebuco.

Fórmula de cálculo indicador 5: N° de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención / total de familias evaluadas en riesgo (A, M,B)

Fuente de información: REM P-7 más reporte enviado al servicio, auditorias en terreno u otro medio de verificación.

SEPTIMA Los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1° cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2° cuota contra el grado de cumplimiento especificado en la cláusula anterior.

OCTAVA: 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, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo sin perjuicio de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de **Auditoria del Servicio**. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: 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 dentro de los 15 días hábiles administrativos, siguientes al mes que corresponda, de acuerdo a instrucciones emanada en el ordinario 3A4 N° 73 de fecha 24 de enero del 2020, del Departamento de Finanzas del Servicio de Salud Ñuble, (Resolución 30/15, Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas de Contraloría General de la República).

DECIMA: 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.

UNDÉCIMA: Las actividades deberán ejecutarse hasta el **31 de diciembre de 2020**, sin perjuicio que la vigencia del presente convenio se extenderá hasta la aprobación de la rendición de cuentas, o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados dentro de 30 días corridos (Dictamen 97.578/16 CGR).

DUODÉCIMA: Las partes acuerdan que el presente contrato 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 01 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 periodo.

Se deja constancia que las metas y recursos entregados para el año en curso, finaliza el 31 de diciembre de dicho año. Si existiese una situación excepcional y fundada que el municipio argumente requiera más plazo para ejecutar los fondos del año presupuestario respectivo, deberá solicitarlo por escrito fundamentando al Servicio de Salud mediante correo electrónico dirigido al referente técnico del Programa y a la Unidad de Convenios de la DAP. El Servicio evaluará la procedencia o no de acceder a ello y la respuesta de respaldo para la extensión de plazo será solo mediante un correo electrónico a través de la Unidad de Convenios.

Para constancia firman:



DOMINGO PILLADO MELZER
ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO

RICARDO SÁNCHEZ OPAZO
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ÑUBLE