DECRETO ALCALDICIO Nº 01029. -/

REF.: APRUEBA CONVENIO PROGRAMA DE MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL 2011.-

CHILLAN VIEJO, 25 de mayo de 2011.-

VISTOS:

1.- Lo dispuesto en la Resolución Exenta 1C Nº 1407 de fecha 03 de Mayo de 2011, que aprueba "Convenio Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural para Atención Primaria Municipal 2011" de fecha 03 de mayo de 2011, celebrado entre la Ilustre Municipalidad de Chillán viejo y el Servicio de Salud Ñuble.

2.- Las facultades que me confiere la Ley Nº 18.695, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y modificaciones.

DECRETO:

1.- **APRUEBASE** Convenio de fecha 30 de marzo de 2011, 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 2011", el que se desarrollará en el Cesfam Dr. Federico Puga Borne – Postas Rucapequén y Nebuco.

2.- El presente Convenio regirá hasta el 31 de diciembre de 2011.

3.- Impútese los gastos que se originen de la ejecución del presente convenio a la cuenta 114.05.94.019 Equidad Rural 2011.

FELIPE AYLWIN LAGOS
ALCALDE

FRANCISCO FUENZALIDA VALDES
SECRETARIO MUNICIPAL

FAL/FFV/UAV/MGGB/MBR/HAA/lec
DISTRIBUCION:/
- Secretaría Municipal
- Control Municipal
- Enc. Finanzas DSM
- Arch. Convenios.
- Secretaría Desamu.

114.05.94.019 EQUIDAD RURAL 2011

Servicio de Salud Ñuble
Región del Bío Bío
Ministerio de Salud

PCR/MMD/ths.

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO
DEPARTAMENTO DE SALUD
FECHA INGRESO 12 MAYO 2011 FOLIO 1789
TIPO DOCTO. _____ Nº _____
TRAMITE A 8 Ferrouza
SALIDA Dpto. F Puga

CHILLAN,

VISTOS: estos antecedentes: el Convenio del Programa Mejoría de la Equidad en Salud Rural para Atención Primaria Municipal 2011, de fecha 30 de marzo del 2011, suscrito entre el ***SERVICIO DE SALUD ÑUBLE*** *y la* ***I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO,*** las facultades que me confiere el D.S. Nº 140/04 y Nº 04/11 del Ministerio de Salud, el D.L. Nº 2.763/79 y la Resolución Nº 1600/08, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

03.MAY2011 1407

RESOLUCION EXENTA 1C Nº/

1º.- ***APRUÉBASE*** el convenio de fecha 30 de marzo del 2011, 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 Nº 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.

2º.- ***IMPUTESE*** el gasto que irrogue 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.

ANOTESE Y COMUNIQUESE

DR. JAIME GUZMAN NOVA
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

SERVICIO SALUD ÑUBLE
DIRECTOR

SERVICIO SALUD ÑUBLE
MINISTRO DE FE

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

Servicio de Salud Ñuble
Región del Bío Bío
Ministerio de Salud

PCR/JHM/MMD/VMV/dpp.

CONVENIO
PROGRAMA DE MEJORÍA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL PARA ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL 2011

En CHILLAN, a treinta de marzo del dos mil once, 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 2011, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 48, del 09 de febrero del 2011, del Ministerio de Salud, anexo 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.

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 **$4.291.000.-**, para alcanzar el propósito señalado en la cláusula anterior, destinados a la contratación de **un técnico paramédico itinerante para el CESFAM Federico Puga: Postas Rucapequén y Nebuco.**
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 volantes 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 TPM 2011 entregados contratados y en funciones al 30 de junio, al 31 de agosto y al 31 de diciembre	Resolución de contrato/convenio
Porcentaje de segundos equipos de ronda 2011 contratados y en funciones al 30 de junio, al 31 de agosto y al 31 de diciembre	Resolución de contrato/convenio
Porcentaje de incremento de atenciones médicas en postas de salud rural (controles de salud, consulta de morbilidad y exámenes de medicina preventiva	REM 04 sección A: Atenciones médicas en establecimientos de APS, por establecimiento (postas de salud rural): controles de salud, consulta de morbilidad y exámenes de medicina preventiva
Porcentaje de teléfonos celulares o fijos adquiridos y operativos al 30 de junio, al 31 de agosto y al 31 de diciembre	Resolución de compra o convenio
Porcentaje de vehículos para salud adquiridos	Orden de compra
Grado de cumplimiento de programación de experiencias piloto en salud rural según plan de trabajo (superior al 60% al 31 de agosto)	Informe de gestión por experiencia / plan de trabajo comprometido
Porcentajes de rondas realizadas a Postas con el técnico paramédico itinerante	Informe cuatrimestral
Porcentaje de incremento de actividades de técnico paramédico en postas con un segundo técnico paramédico	Informe cuatrimestral

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 Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

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 embargo, se renovará automática y sucesivamente por períodos de un año, si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar con él, todo ello considerando que existan disponibilidades presupuestarias que permitan la continuidad del Programa.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente 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.
Finalmente las partes dejan constancia que existe un convenio modificatorio entre ambas partes que extendió la vigencia de este, hasta el 31 de marzo del 2011, en aquellos componentes en que ha existido continuidad del Programa durante los meses de enero, febrero y marzo del 2011.

ALCALDE

FELIPE AYLWIN LAGOS
ALCALDE I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO

SERVICIO SALUD ÑUBLE
DIRECTOR

DR. JAIME GUZMAN NOVA
DIRECTOR SERVICIO SALUD ÑUBLE