



I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD
QUILLÓN

DECRETO ALCALDICIO N° 6751

Quillón, 17 FEB 2017

VISTOS:

- La Resolución Exenta 1C/N° 532 de fecha 07.02.2017, que Aprueba Convenio, suscrito entre la I. Municipalidad de Quillón y el Servicio de Salud Ñuble.
- El Decreto Alcaldicio N° 2294 de fecha 12 de Mayo del 2015, que designa Subrogantes del Alcalde y Direcciones Municipales.
- El Decreto Alcaldicio N° 4.100, de fecha 06 de Diciembre del 2016, que Nombra como Alcalde de la I. Municipalidad de Quillón al Sr. Alberto Gyhra Soto.
- La sentencia de proclamación de Alcaldes N° 17 de fecha 30 de Noviembre de 2016, del tribunal electoral Región del Bio Bio, por el que Nombra como Alcalde de la I. Municipalidad de la comuna de Quillón a Don Alberto Gyhra Soto.
- La Ley N° 18.695, **ORGANICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES**, de fecha 31 de Marzo de 1988 y sus posteriores modificaciones.

DECRETO:

1. Apruébese “**Convenio Programa de mejoría de la equidad en salud rural 2017**”, por un monto de \$ 5.250.412.- (Cinco millones doscientos cincuenta mil cuatrocientos doce pesos).
2. La Municipalidad de Quillón, a través del Departamento de Salud Municipal, dará estricto cumplimiento a lo establecido en todos los puntos del presente convenio.

ANÓTESE, REGÍSTRESE, PUBLÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE.



NESTOR CID PEDREROS
SECRETARIO MUNICIPAL (S)
MINISTRO DE FE



ALBERTO GYHRA SOTO
ALCALDE

VPM/ELS/jsb.

13.02.2017

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo Departamento Salud de Quillón.
- Archivo Depto. Ppto. y Finanzas Desamu.
- Archivo Secretaria Municipal de Quillón.
- Archivo Encargado de Convenios.



~~PCR/MMD/th.s.~~

CHILLÁN,

VISTOS: estos antecedentes: el Convenio del Programa Mejoría de la Equidad en Salud Rural para Atención Primaria Municipal 2017, de fecha 11 de enero del 2017, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON**, las facultades que me confiere el D.S. N° 140/04 y N° 11/15, 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:

RESOLUCIÓN EXENTA 1C N°/

0532 07.02.2017

1°.- **APRUÉBASE** el convenio de fecha 11 de enero del 2017, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON**, 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 SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

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



SCR/FAR/MMD/VMV/MMC

CONVENIO PROGRAMA DE MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL 2017

En Chillán, a 11 de enero del 2017, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Bulnes N° 502, de Chillán, representada por su Directora (S) D. Jannet Viveros Figueroa, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio", y la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON**, persona jurídica de derecho público, representada por su Alcalde D. Alberto Gyhra Soto, con domicilio en Dieciocho de Septiembre N° 250, de Quillón, en adelante la "Municipalidad" han acordado suscribir 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° 1414, del 20 de diciembre del 2016, 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 **\$5.250.412.- (cinco millones doscientos cincuenta mil cuatrocientos doce pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas.

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 de Salud Rurales de **JUAN H MORA, LIUCURA ALTO Y CHANCAL**, que acompañe al equipo profesional en las rondas a dichas Postas y reemplace las ausencias del TPM residente de las mismas.

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 2017. 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 **JUAN H MORA, LIUCURA ALTO Y CHANCAL**, con TPM itinerante.

Fórmula de cálculo de indicador 1.

Numero de rondas realizadas a postas rurales con TPM itinerante / número de rondas realizadas a 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 bajo control de salud familiar en Postas de **JUAN H MORA, LIUCURA ALTO Y CHANCAL**.

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

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: Los **fondos** traspasados a la Municipalidad sólo podrán ser destinados a financiar las actividades que determina el presente instrumento. En caso de existir excedentes (saldos) de los mismos, una vez ejecutado lo estipulado en el convenio y estando éste vigente, el Municipio podrá utilizar los referidos saldos dentro de las mismas estrategias convenidas.

Finalizando el periodo de vigencia, el Municipio deberá devolver, dentro del plazo de 30 días corridos, los valores correspondientes a lo no ejecutado.

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 mensualmente dentro de los 15 días hábiles administrativos, siguientes al mes que corresponda, de acuerdo a instrucciones emanada en el ordinario 3A4 N° 0829 de fecha 17 de agosto 2015, 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).

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 **30 de marzo de 2018**.

Para constancia firman:



ALBERTO GYHRA SOTO
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON



JANNET VIVEROS FIGUEROA
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD ÑUBLE