



DECRETO ALCALDICIO N° 1.122/

Quillón, 11 3 MAR 2019

VISTOS:

- La Resolución Exenta 1C/N° 1076 de fecha 01.03.2019, que Aprueba Convenio, suscrito entre la I. Municipalidad de Quillón y el Servicio de Salud Ñuble.
- El Decreto Alcaldicio N° 915 de fecha 25 de Octubre del 2013, que Nombra como Administrador Municipal al Sr. Vladimir Peña Mahuzier.
- El decreto Alcaldicio N° 4302 de fecha 15 de Noviembre del 2018, que amplia y modifica decreto Alcaldicio N° 1791/2018.
- El Decreto Alcaldicio N° 1791 de fecha 09 de Mayo del 2018, que actualiza la subrogancia de Alcalde, Direcciones y Departamentos que indica.
- El Decreto Alcaldicio N° 1753 de fecha 08 de Mayo del 2018, que rectifica y complementa Decreto Alcaldicio N° 1.133/2018.
- El Decreto Alcaldicio N° 1.133 de fecha 23 de Marzo de 2018, que Actualiza y modifica Decreto Alcaldicio N° 413/2013, que delega Atribuciones al Administrador Municipal y a sus Subrogancia.
- 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 2019”**, por un monto de \$ 5.623.727.- (Cinco millones seiscientos veintitrés mil setecientos veintisiete 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.



EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE



RICARDO NEIRA ARIAS
SECRETARIO COMUNAL DE PLANIFICACION
“POR ORDEN DEL ALCALDE”

eu
ELS/jsb.
13.03.2019

DISTRIBUCIÓN:

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



PC/RGR/dpp

CHILLÁN,

VISTOS: estos antecedentes: el Convenio del Programa Mejoría de la Equidad en Salud Rural para Atención Primaria Municipal 2019, de fecha 07 de enero del 2019, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN**, las facultades que me confiere el D.S. N° 140/04 y N° 78/18, 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°/

1076 01.03.2019

1°.- **APRUÉBASE** el convenio de fecha 07 de enero del 2019, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN**, relacionado con el Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural 2019, 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 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 Nuble.



FRANCISCO LÓPEZ CASTILLO
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

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





PCR/MMD/EAT/VMV/MAOS

CONVENIO PROGRAMA DE MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL 2019

En Chillán, a 07 de enero del dos mil diecinueve, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Bulnes N° 502, de Chillán, representado por su Director D. Francisco López Castillo, del mismo domicilio, en adelante "**el Servicio**" y la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Dieciocho de Septiembre N° 250, de QUILLÓN, representada por su Alcalde (S) D. Vladimir Peña Mahuzier, de ese mismo domicilio, 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° 35 del 28 de diciembre del 2016, 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° 25, del 08.01.2018**, 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 **\$5.623.727.- (cinco millones seiscientos veintitrés mil setecientos veintisiete 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 las Posta Rurales de: LIUCURA, JUAN H MORA Y CHANCAL, 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 2019. 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 de 2019, 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 Nº 1

Porcentaje de rondas rurales realizadas por el CESFAM, a postas rurales de LIUCURA, JUAN E MORA 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 Nº 2

Otras actividades realizadas por la TPM Itinerante.

Informe enviado a la dirección de servicio en fecha de corte.

INDICADOR Nº 3

Cobertura de familias bajo control de salud familiar en Postas de LIUCURA, JUAN E MORA 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 y reporte enviado al servicio de salud, por la comuna

INDICADOR N° 4

Cobertura de familias evaluadas con cartola de clasificación de riesgo familiar en postas de LIUCURA, JUAN H MORA Y CHANCAL

Fórmula de cálculo de indicador 4

Número de familias inscritas / 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 N° 5.

Cobertura de familias evaluadas en riesgo que cuentan con plan de intervención en postas LIUCURA, JUAN H MORA Y CHANCAL

Fórmula de cálculo indicador 5.

N° de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención / total e 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 (60% - 40%), 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, 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.

NOVENA: 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 ejecutados lo estipulado en el convenio y estando éste vigente, la Municipalidad podrá utilizar los referidos saldos dentro de las mismas estrategias convenidas y/o solicitar por escrito al Servicio de Salud.

DÉCIMA: 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 3A5 N° 185 de fecha 05 de abril 2018, 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).

UNDÉCIMA: 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.

DUODÉCIMA: Las actividades deberán ejecutarse hasta el **31 de diciembre de 2019**, 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).

DÉCIMA TERCERA: 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 del DIPRAS. El Servicio evaluará la procedencia o no de acceder a ello y la respuesta será mediante correo electrónico a través de la Unidad de Convenios

Para constancia, firman:


ALCALDE
VICEDIR. PENA MAHUZIER
ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON


DIRECTOR
FRANCISCO LÓPEZ CASTILLO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD ÑUBLE