

LA SERENA,

10 MAR. 2014

DECRETO Nº _______/

VISTOS Y CONSIDERANDO:

El Convenio de fecha 19 de Febrero de 2014, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de La Serena y el Servicio de Salud Coquimbo; La Resolución Exenta Nº 614 de fecha 24 de Febrero de 2014 del Servicio de Salud Coquimbo que aprueba el convenio; el Memorándum Nº 097 de 26 de Febrero de 2014, del Departamento de Salud de la Corporación Municipal "Gabriel González Videla" de La Serena, mediante el cual remite el convenio firmado para su aprobación; lo dispuesto en el Texto Refundido de la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades; la Ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado y las facultades propias de mi cargo:

DECRETO:

APRUÉBESE el Convenio de fecha 19 de Febrero de 2014, suscrito entre la ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA, representada por su Alcalde don Roberto Jacob Jure y el SERVICIO DE SALUD COQUIMBO, representado por su Directora (S) doña Lía Villarroel Salinas, relativo al "Programa de mejoría de la equidad en salud rural".

Anótese, comuníquese a quien corresponda, publiquese y archívese en su oportunidad.

POTANO MALUENDA VILLEGAS SECRETARIO MUNICIPAL ROBERTO JACOB JURE ALCAUDE DE LA SERENA

Distribución:

DAD DA

- Servicio de Salud Región Coquimbo
- Depto. de Salud Municipal
- Corporación Municipal G. G. Videla
- Departamento de Finanzas
- Asesoría Jurídica
- Oficina/de Partes

RJJ/LMV/MPVV/CAMT



CONVENIO

PROGRAMA DE MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley Nº 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 6º del Decreto Supremo Nº 94 del 2013, 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 Équidad en Salud rural.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 10 de 04 de Enero de 2013, del Ministerio de Salud, y que se entiende forma parte integrante de este Convenio, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

<u>TERCERA:</u> El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del "Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural":

- 1)- Continuidad de atención en población rurai
 - Segundos técnicos paramédicos en postas rurales.
- 3)- Innovaciones en el modelo integral de atención de las poblaciones rurales.
 - Proyectos de trabajo comunitario

ASESORÍA DURIDIDA

<u>CUARTA:</u> Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$6.017.445 (seis millones diecisiete mil cuatrocientos cuarenta y cinco pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior. El monto se distribuye según la siguiente tabla:

| Nº cargos TENS 2014 | Monto asignado por | Proyecto de trabaĵo | (\$) Monto total a |
|---------------------|--------------------|---------------------|--------------------|
| | TENS | comunitario | entregar subt. 24 |
| 1 | 5.525.018 | 492.427 | 6.017.445 |

El Municipio se compromete a cumplir las acciones señaladas por el Servicio 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 las estrategias señaladas en la cláusula tercera.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y por el Servicio.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

• La primera evaluación, se efectuara con corte al 31 de Agosto 2014. 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 40% | |
|---|--|--|
| 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 2014, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

La evaluación se realizará mediante:

A) Indicadores de gestión del Programa

B) Indicadores de reliquidación de recursos del Programa

| Indicadores de gestión | | | |
|---|---|--|--|
| Nombre Indicador | Fórmula | Medio de verificación | |
| Porcentaje de Actividades de Promoción y Prevención + Actividades en Domicilio + Atenciones de Urgencia realizadas por ambos TPM en determinado mes o periodo del año 2014 comparadas con las realizadas el mismo mes o periodo del año 2013. | Nº de Actividades realizadas en el mes o periodo por parte de los TPM 2014 / Nº de Actividades realizadas por TPM en el mismo mes o periodo del año 2013 * 100 | REM Serie A-19a, sección A.1, REM Serie A-26, secciones A, B y C, REM Serie A-08, sección F (Solo TPM) | |
| Porcentaje de cargos Técnicos paramédicos entregados contratados y en funciones al 31 de marzo, 31 de Agosto y al 31 de Diciembre | Nº de cargos TPM contratados/ Nº de cargos TPM entregados | Resolución de contrato/Convenio | |
| Porcentaje de ejecución de Proyecto de desarrollo comunitario según cronograma del mismo (anexo 1) | Monto ejecutado y rendido sin observaciones/Monto programado a la fecha de corte | Informe de ejecución del Proyecto parcial y final ajustado a las fechas de corte | |

| Indicador de reliquidación | | |
|---|--|--------------------------|
| Nombre Indicador | Fórmula | Medio de verificación |
| Cobertura de familias bajo control de Salud familiar | Nº de Encuestas Familiares vigentes / Nº de familias en el sector rural * 100 | REM Serie P, sección 7 C |

<u>SÉPTIMA</u> Los recursos serán transferidos al Municipio 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: La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de la fecha de aprobación del convenio, un informe completo del estado de avance de las etapas de ejecución del presente Programa. Este informe deberá incluir, al menos: la individualización del personal contratado para su ejecución, con indicación del establecimiento en donde se desempeñan, profesión u oficio y número de horas contratadas y/o destinadas para los fines señalados; un informe de gastos de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados, y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos o informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

M



NOVENA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoria.

DECIMA: Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que el Municipio no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, el Servicio procederá a solicitar a la comuna el reintegro de dichos fondos. Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes podrán de común acuerdo, mediante la suscripción de los actos administrativos correspondientes, utilizar estos saldos para dar continuidad durante la anualidad siguiente a este programa de salud. La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se realizará a más tardar el 15 de noviembre del año respectivo.

DECIMA PRIMERA: El Servicio 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.

<u>DÉCIMA SEGUNDA:</u> El presente convenio rige desde la fecha de la total tramitación de la resolución que lo apruebe y hasta el 31 de diciembre del 2014.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a que se refiere este convenio comenzaron a ser otorgadas el 1º de enero de 2014, por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes Nº Nº16.037/08 y Nº 11.189/08, ambos de la Contraloría General y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley Nº 19.880, toda vez que las actividades pactadas que se han realizado desde el 1º de enero 2014, han producido y producen consecuencias favorables para las personas y no lesionan derechos de terceros, ya que se trata de un Programa de Salud de Continuidad cuya suspensión, hubiese traído aparejada graves perjuicios para la salud de los pacientes beneficiarios legales.

<u>DÉCIMA TERCERA</u>: El presente convenio se firma en 5 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud División de Integración de Redes y Departamento de APS y Redes Ambulatorias.

TO JACOB JURE ROBER

ALIDAD LA SERENA

CALDE

. D. LIA VILLARROEL SALINAS DIRECTORA (S) SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

ANEXO 1

FICHA DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS PROGRAMA DE EQUIDAD RURAL

COMUNA; ESTABLECIMIENTO: RESPONSABLE SECTOR SALUD: RESPONSABLE COMUNIDAD;

| Nombre del Proyecto o Idea | |
|--|---------------------------------|
| | |
| Objetivo, Meta o Finalidad | Eje o Princípios |
| | Orientadores |
| | Prevención y promoción en salud |
| | Participación Social |
| | Satisfacción Usuaria |
| Breve descripción del Proyecto (fundamentació abordar) | n, problema que espera |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| Productos esperados | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| Actividades con cronograma | |
| | |

Cronograma de Actividades Primarias

| Etapa | Fecha Inicio | frechaltenerino |
|-------|--------------|-----------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| Monto | total | \$ |
|-------|--------------|----|
| Monto | solicitado | \$ |
| Monte | aporte local | \$ |

Desglose presupuesto según ítem de gasto (materiales e insumos, transporte, compra de servicios, arriendo, etc.)

Indicadorest.-



