

DECRETO Nº 573/12

VISTOS Y CONSIDERANDO:

La Resolución Exenta Nº 313 de fecha 16 de febrero de 2012 del Servicio de Salud Coquimbo, mediante la cual se aprueba Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Coquimbo y la Municipalidad de La Serena; el Memorandum Nº 168 de fecha 24 de febrero de 2012 del Director Departamento de Salud (S), mediante el cual remite Convenio firmado; lo dispuesto en Texto Refundido de la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, y en uso de las atribuciones que me confiere la Ley.

DECRETO:


APRUEBESE Convenio de fecha 14 de febrero de 2012, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, representado por su Director don **HÉCTOR ANDRADE CALDERÓN** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**, representada por su Alcalde, don **RAÚL SALDÍVAR AUGER**, mediante el cual el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el "Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural".

Anótese, comuníquese a quien corresponda y archívese.





ALEJANDRO PIZARRO TOBAR
SECRETARIO MUNICIPAL (S)




RAÚL SALDÍVAR AUGER
ALCALDE DE LA SERENA

Distribución:

- ◆ Servicio Salud Coquimbo
 - ◆ Corporación Municipal "Gabriel González Videla"
 - ◆ Asesoría Jurídica
 - ◆ Departamento de Finanzas
 - ◆ Oficina de Partes
- RSA/APT/RFM/mscg.
- 



CONVENIO
PROGRAMA DE MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL

En La Serena a **14 FEB 2012** entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **D. HECTOR ANDRADE CALDERON**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Prat N° 451, La Serena, representada por su Alcalde **D. RAUL SALDIVAR AUGER**, 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° 132 de 27 de diciembre 2010, 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° 48 de 09 de Febrero de 2011, 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.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar 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)- Continuidad en la atención en las Postas de Salud Rural y mejorar la frecuencia de rondas de salud rural.
- 2)- Contribuir a mejorar los sistemas de transporte y comunicación de postas rurales.
- 3)- Innovaciones en el modelo Integral de atención de las poblaciones rurales.



CUARTA: 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 **\$12.613.363 (doce millones seiscientos trece mil trescientos sesenta y tres)** 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 2012	Monto asignado TENS	Monto fortalecimiento trabajo comunitario	(\$) Monto total a entregar subt. 24
2	5.212.920	2.187.523	12.613.363

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 los siguientes dispositivos:

- 1)- Continuidad de atención en población rural
 - a. Reforzamiento equipos de rondas.
 - b. Segundos técnicos paramédicos en postas rurales.
 - c. Técnicos paramédicos volantes en postas rurales.
- 2)- Innovaciones en el modelo integral de atención de las poblaciones rurales:
 - a. Proyectos de trabajo comunitario.
 - b. Experiencias piloto en salud rural.

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 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%, 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, 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:

Indicadores para evaluación y relliquidación recursos Programa	Medio de verificación
Cobertura de familias con Encuesta familiar vigente año 2012	REM Serie P, sección 7 C : Intervenciones en familia sector rural

Indicadores de gestión del Programa	Medio de verificación
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 incremento de actividades atendidas por TENS en Posta sujeta a Programa	REM 08 Sección F: Consultas sistemas de atención de urgencias en centros de salud rural (SUR) y Postas de salud rural.
Porcentaje de PSR con atención continua de 8.00- 20.00 hrs. al 30 de junio, al 31 de agosto y al 31 de diciembre.	Informe técnico
Grado de cumplimiento de proyectos de trabajo comunitarios de acuerdo a su plan de trabajo	Asociado a la actividad

SÉPTIMA 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 esta fecha, un Informe completo y documentado de la ejecución de las actividades asociadas al presente convenio, que debe ser enviado dentro de los primeros 5 días hábiles del mes siguiente al Informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de las actividades, 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; una rendición financiera de la ejecución 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.



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

DECIMA: 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 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.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio rige desde la fecha de la total tramitación de la resolución que lo apruebe y hasta el 31 de diciembre del año en curso. 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 2012, por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N° N°16.037/08 y N° 11.189/08, ambos de la Contraloría General y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N° 19.880, toda vez que las actividades pactadas que se han realizado desde el 1º de enero del año en curso, 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.

DÉCIMA TERCERA: 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.



D. RAUL SALDIVAR AUGER
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA



D. HÉCTOR ANDRADE CALDERON
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

RMO/SAC/MCV/LCV/RLM



