

REF.: APRUEBA CONVENIO DEL SERVICIO  
SALUD ÑUBLE – I. MUNICIPALIDAD  
DE TREHUACO.

TREHUACO,

20 MAR 2019

DECRETO ALCALDÍCIO Nº 0170

VISTOS:

a) Convenio "Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural 2019", suscrito con fecha 02/01/2019, entre el Servicio de Salud Ñuble y la I. Municipalidad de Trehuaco.

b) Resolución Exenta 1C/Nº 1195 de fecha 12 de Marzo de 2019, del Servicio de Salud Ñuble,

c) Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades y posteriores modificaciones.

DECRETO:

1.- APRUÉBESE, en todas sus partes el Convenio "Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural 2019", suscrito con fecha 02/01/2019, entre el Servicio de Salud Ñuble y la I. Municipalidad de Trehuaco.

2.- Convenio "Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural 2019", asignado a la Comuna y tendrá vigencia hasta 31/12/2019.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-



SECRETARIA MUNICIPAL  
SECLUCY CARTES RAMIREZ



LUIS CUEVAS IBARRA  
ALCALDE



LCI/LCR/EAV/VAE/mmb.-

Distribución:

- Archivo Programas
- Archivo Depto. Finanzas Salud
- Oficina de Transparencia
- Archivo Secretaría de Salud
- Archivo Decretos Alcaldícos





CHILLÁN,

VISTOS: estos antecedentes DFL N° 1/2005 texto refundido y actualizado del Decreto Ley N° 2.763/79 que crea los Servicios de Salud y otras leyes, Decreto Supremo N° 140/04 Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, D.S. N° 78/2018, sobre nombramiento del Director del Servicio de Salud Ñuble, ambos del Ministerio de Salud, la Resolución N° 1600/2008, de la Contraloría General de la República; la obligación legal y constitucional de brindar salud a toda la población, el **Convenio Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural 2019**, de fecha 02 de enero del 2019, suscrito entre este **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE TREHUACO**, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN EXENTA 1C N°

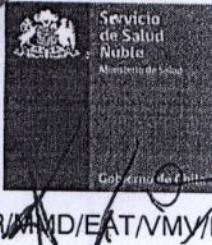
1195 12.03.2019

1º.- **APRUÉBASE** el convenio de fecha 02 de enero del 2019, suscrito entre este **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE TREHUACO**, 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.

2º.- **IMPÚTESE** el gasto que irroga la presente resolución al ítem 24.03.298.002, con cargo a los **Fondos Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural 2019**, del presupuesto del Servicio de Salud Ñuble.



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



## CONVENIO PROGRAMA DE MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL 2019

En Chillán, a 02 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 TREHUACO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Gonzalo Urrejola N° 460, de TREHUACO, representada por su Alcalde D. Luis Cuevas Ibarra, 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 6º 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: MINAS DE LEUQUE, BOCA ITATA Y DENECAN, 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 N° 1**

Porcentaje de rondas rurales realizadas por el CESFAM, a postas rurales de , MINAS DE LEUQUE, BOCA ITATA Y DENECAN 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 MINAS DE LEUQUE, BOCA ITATA Y DENECAN.

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 MINAS DE LEUQUE, BOCA ITATA Y DENECAN

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 PSR en postas de MINAS DE LEUQUE, BOCA ITATA Y DENECAN

Fórmula de cálculo indicador 5.

Nº 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 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:** 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:

