



DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
UNIDAD DE CONVENIOS Y RECURSOS FINANCIEROS

INT.: 237
Fecha: 20.02.2018

64

OFICINA DE PARTES			
	DIA	MES	AÑO
ENTRADA	07	03	2018
SALIDA	08	03	2018

Salud Aprueba convenio

RESOLUCIÓN EXENTA N°

MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE
DEPARTAMENTO SALUD COMUNAL

Recibida: 12 MAR 2018 TALCA,

26 FEB 2018

Despachada: CENTRO SALUD FAMILIAR
"Jorge Alessandini Amaro"



VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

Convenio Programa Mejoría de la Equidad en Salud Rural, suscrito con fecha 25 de enero de 2018, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, Resolución Exenta N° 25 de fecha 08 de enero de 2018 que aprueba el Programa, Resolución Exenta N° 130 de fecha 24 de enero de 2018 que aprueba los recursos, ambas del Ministerio de Salud, lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. N° 140 de 2004 del MINSAL; Decreto N° 18 de fecha 08-07-2016 del MINSAL y Resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

RESUELVO

I: APRUÉBASE:

Convenio Programa Mejoría de la Equidad en Salud Rural, suscrito con fecha 25 de enero de 2018, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, cuyo texto es el siguiente:

**CONVENIO PROGRAMA
MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL**

En Talca a 25 de enero de 2018 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte N° 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director Don **RODRIGO ALBERTO ALARCON QUESEM**, Ingeniero Comercial y Enfermero, RUT N° 9.064.078-K, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Avenida España N°196, Villa Alegre, representada por su Alcalde Don **ARTURO DEL CARMEN PALMA VILCHES**, Técnico Paramédico, RUT. N° 8.090.604-8 de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

El artículo 49 de la Ley N° 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en 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.

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 "MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 25 de fecha 08 de enero del 2018 del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

- 1) Mejorar las condiciones de cobertura, 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.

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma **\$65.308.759**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

La Municipalidad 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:

La Municipalidad 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.

Descripción: Contratar un equipo de salud para reforzar las rondas a las Postas de Salud Rural de la comuna compuesto por Médico, Otro Profesional y Conductor por 44 horas semanales mínimo cada uno.

Establecimiento origen de la ronda	Postas de Salud Rural	Monto asignado \$
Villa Alegre	Estación, Putagan, Lagunillas, Peñuelas y Esperanzas.	37.804.282

1. b. Segundo recurso humano Técnico Paramédico.

Descripción: Contratar un 2º Técnico Paramédico para las Postas de Salud Rural que se señalan a continuación, mínimo 44 horas semanales. El trabajo debe estar orientado a ofrecer continuidad de la atención en la PSR sin descuidar el trabajo en terreno.

Posta de Salud Rural (PSR)	Nº de cargos Técnico Paramédico	Monto (\$) referencial
Peñuelas	1	6.538.358
Esperanza	1	6.538.358
Putagán	1	6.538.358
Lagunillas	1	6.538.358

Componente 2: Sistemas de equipamiento, transporte y comunicación de Postas Rurales.

2. a. Telefonía de las Postas de Salud Rural

Descripción: mantener servicio de telefonía celular o red fija con cargo al programa en los siguientes establecimientos:

Continuidad de operación del servicio	Tipo (celular/fijo)	Monto (\$)	Establecimiento
1	Celular	270.209	Estación
1	Celular	270.209	Putagán
1	Celular	270.209	Lagunillas
1	Celular	270.209	Peñuelas
1	Celular	270.209	Esperanza

SEXTA:

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

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará en agosto con corte al 30 de junio del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota, si es que su cumplimiento es inferior al 60% de la meta al corte, según se resume en el siguiente cuadro:

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa citado en la cláusula quinta y cada indicador tendrá el mismo peso relativo. No obstante los indicadores (DOS) que se utilizarán para determinar una eventual reliquidación de la segunda cuota serán los siguientes:

Cobertura, continuidad y calidad de la atención en Postas Rurales

INDICADOR Nº	NOMBRE DEL INDICADOR	
2	Cobertura de familias evaluadas en PSR	
FÓRMULA	VALOR ESPERADO	
Nº de Familias Evaluadas con cartola o encuesta familiar vigentes / Nº de Familias *100	30% de familias evaluadas con cartola o encuesta familiar a junio (informado a agosto) 60% de familias evaluadas con cartola o encuesta familiar a diciembre	
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN	
Nº de Familias Evaluadas con cartola o encuesta familiar	En base a REM Serie P-7, más reporte del Servicio de Salud en base a auditorías en terreno u otros medios de constatación.	
DENOMINADOR		
Nº de Familias inscritas		

INDICADOR Nº	NOMBRE DEL INDICADOR	
3	Cobertura de familias evaluadas en riesgo con plan de intervención en PSR del Programa	
FÓRMULA	VALOR ESPERADO	
Nº de Familias Evaluadas en riesgo con plan de intervención/ Total de familias evaluadas en riesgo (A, M, B)*100	10% de familias en riesgo (A, M, B) con plan de intervención a junio (informado a agosto) 20% de familias en riesgo (A, M, B) con plan de intervención a diciembre	
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN	
Nº de Familias Evaluadas en riesgo con plan de intervención	En base a REM Serie P-7, más reporte del Servicio de Salud en base a auditorías en terreno u otros medios de constatación.	
DENOMINADOR		
Nº de Familias evaluadas en riesgo (A, M, B)		

Nota: Se aplica cartola familiar o Encuesta de Salud Familiar vigente validada por el Servicio, con duración máxima de dos años.

- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las estrategias y acciones comprometidas.

SÉPTIMA:

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

OCTAVA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

NOVENA:

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula QUINTA de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir **cuenta mensual** de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio.

Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio, estas son; la necesidad de mantener la continuidad de prestaciones como rondas profesionales, atención en Postas de salud Rural por Técnico Paramédico, servicio telefónico y actividades durante todo el año 2018 ya que el Programa "Mejoría de la Equidad en Salud Rural", es un programa de continuidad, en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario; se deja establecido que en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación del último acto administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución N° 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA PRIMERA:

Finalizado el período de ejecución del presente convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto.

DÉCIMA SEGUNDA:

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 TERCERA:

El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del último acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2018. Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo. En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

DÉCIMA CUARTA:

El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA QUINTA:

El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

DÉCIMA SEXTA:

La Personería Jurídica de Don Rodrigo Alberto Alarcón Quesem, consta en Decreto N° 18 del 08 de julio 2016 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Arturo del Carmen Palma Vilches, para representar a la I. Municipalidad de Villa Alegre, consta en Decreto Alcaldicio N° 09 de fecha 06 de enero de 2017. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

II: IMPÚTESE el gasto al subtítulo 24 de esta Dirección de Servicio.

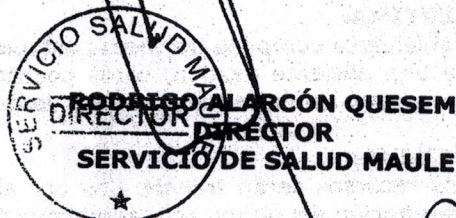
ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



DR. RBR/ABOG. JCMC/PEV/LIS/JVD/jvd

DISTRIBUCIÓN:

- ⇔ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Villa Alegre
- ⇔ Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- ⇔ Archivo Asesor de Programa
- ⇔ Archivo OE Partes



Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE