

DEPTO. JURIDICO

RESOLUCION EXENTA Nº 1690

CASTRO, 07 JUL. 2010

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: La necesidad de aprobar el convenio denominado **"CONVENIO PROGRAMA DE MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL 2010"**, suscrito con fecha 31 de Mayo de 2010, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, en virtud del cual 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 "Convenio Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural: 1) Continuidad de atención en población rural. 2) Sistemas de comunicación de postas rurales. 3) Innovaciones en el modelo integral de atención de las poblaciones rurales, que ha sido aprobado por resolución exenta Nº 391 de 25 de Febrero del 2010 del Ministerio de Salud, asignando los fondos presupuestarios que ascienden a la suma única y total de **\$ 16.104.206**; **TENIENDO PRESENTE:** Lo dispuesto en el D.F.L. Nº 29/2005 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley 18.834 sobre Estatuto Administrativo, DFL Nº 1/2006 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. Nº 2.763 de 1979; Ley 19.378 APS; Ley 20.229/07 que otorga facultades para la creación del S.S.Ch., Ley 18.575 de Bases Generales de la Administración del Estado, Decreto Supremo Nº 140/2004 que establece el Reglamento de los Servicios de Salud; D.F.L. Nº 1 del 13.02.2008 publicado en el Diario Oficial el 28.06.08, que crea el Servicio de Salud Chiloé, D.S. 15 de fecha 8 de marzo de 2010, y lo previsto en la Resolución Nº 1600/08 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente;

RESOLUCION

1. **APRUEBASE** el convenio denominado **"CONVENIO PROGRAMA DE MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL 2010"**, suscrito con fecha 31 de Mayo de 2010, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, mediante el cual el Servicio traspasa a la Municipalidad la suma única y total de **\$ 16.104.206**, a fin de ejecutar las actividades que se detallan en el Convenio señalado.
2. **IMPUTESE** el gasto que irroque el cumplimiento de este convenio al ítem 24-03-298-002, **"Convenio Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural 2010"**

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

SR.RACC/JCPP/JMMH/HRD/AAG/FJR/acm
Distribución:

- Municipalidad de Dalcahue
- Depto. Finanzas, S.S. Chiloé.
- Depto. APS, S.S. Chiloé.
- Depto. Jurídica, S.S. Chiloé.
- Evaluación y Control, S.S. Chiloé
- División de Atención Primaria, Ministerio de Salud
- Of. Partes, S.S. Chiloé



SR. RODRIGO A. CALLEJAS CALLEJAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CHILOE



SR. RACC/JCPP/JMH/HRD/AAG/FMR/acm

CONVENIO PROGRAMA DE MEJORIA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL 2010

En Castro a 31 de Mayo de 2010 entre el **Servicio de Salud Chiloé**, R.U.T. N° 61.979.210-6 persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Blanco Encalada N° 324, representado por su **Director Sr. Rodrigo Callejas Callejas**, Cedula de Identidad N° 10.719.524-6 del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Dalcahue**, R.U.T. N° 69.230.300-8 persona jurídica de derecho público domiciliada en Pedro Montt N° 90, representada por su **Alcalde Don Alfredo Hurtado Álvarez**, Cedula de Identidad N° 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° 136 del 2004, 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° 391 de 25 de Febrero de 2010, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, 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 de atención en población rural.
- 2)- Sistemas de 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 de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 16.104.206 (Dieciséis millones ciento cuatro mil doscientos seis 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:

1: Continuidad de atención en población rural

- a. Reforzamiento equipos de rondas.
- b. Segundos técnicos paramédicos en postas rurales.

- a) Contratación en las Postas de Salud Rural que cuentan sólo con un/a Técnico/a Paramédico/a, de un segundo recurso humano que permita garantizar la continuidad de la atención a la población usuaria, y reforzar el trabajo comunitario.

Posta de Salud Rural	N° de cargos Técnico Paramédico	Monto
(Apoyo Cecof Virtual y/o Butalcura)	1	\$2.400.000

- b) Contratar un equipo de refuerzo a las rondas de salud rural, que conste de de un/a profesional médico, un/a profesional de categoría B (enfermera, enfermera-matrona, matron/a, asistente social, nutricionista, psicólogo/a u otro de esta categoría) y chofer. Se busca cubrir necesidad de continuidad de la atención de la localidad de origen ya que en la actualidad el mismo equipo cubre la población de la localidad concentrada y los centros rurales (postas y estaciones médico-rurales), dejando desprovisto de atención el establecimiento de origen, y mejorar la frecuencia de rondas en las postas respectivas.

Establecimiento de origen de la ronda	Postas a cubrir	Monto
CESFAM	1 médico (Cecof Virtual, unido a Puchaurán)	\$9.142.472
CESFAM	1 chofer	\$2.092.644
CESFAM	1 Nutricionista (1/2 jornada)	\$2.469.090

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa:

El monitoreo de estas actividades será respecto de la realización de las actividades propuestas. Su medición, se efectúa a través de la verificación de la existencia de convenios, contratos y proyectos aprobados, de manera proporcional a los compromisos pendientes.

Evaluación:

Se realizarán una evaluación durante la ejecución del programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

La evaluación se efectuará con corte al día 30 de Septiembre del año en curso.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada componente del programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo, al no registrar actividad al 30 de septiembre, las transferencias de los meses de Octubre a diciembre, no se realizarán.

SEPTIMA Los recursos serán transferidos desde el Ministerio de Salud al Servicio de Salud Chiloé respectivos, en 2 cuotas (60% - 40%), de acuerdo a la naturaleza de cada Componente, y siempre y cuando la evaluación con corte al 30 de septiembre, así lo amerite.

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio velará 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 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.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo; las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, 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.



ALFREDO HURTADO ALVAREZ
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE



RODRIGO CALLEJAS CALLEJAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CHILOE



Vº Bº
Asesor Jurídico S.S. Chiloé