



RESOLUCION EXENTA N° 1492

CASTRO, 24 FEB. 2017

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: La necesidad de aprobar "**CONVENIO PROGRAMA MEJORÍA DE LA EQUIDAD RURAL**", suscrito con fecha 06 de Febrero de 2017, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, en virtud del cual el Servicio de Salud Chiloé conviene en asignar recursos a la Municipalidad, los que han sido aprobados mediante Resolución Exenta N° 97 de fecha 23 de Enero de 2017, del Ministerio de Salud, fondos presupuestarios que ascienden la suma anual y única de \$ **120.698.569.-** a fin de ejecutar las acciones que se detallan en el Convenio señalado. **CONSIDERANDO:** La necesidad de aprobar mediante la presente resolución el convenio recién referido, a fin de que produzca todos sus efectos como en derecho corresponde. **Y TENIENDO PRESENTE:** Lo dispuesto en el D.F.L. N° 29 de 2005 del Ministerio de Hacienda, que fijó texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834 sobre Estatuto Administrativo, DFL N° 1 de 2006 del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2.763 de 1979; Ley 19.378; Ley 20.229 de 2007 que otorga facultades para la creación del Servicio de Salud Chiloé, Ley 18.575 de Bases Generales de la Administración del Estado, Decreto Supremo N° 140 de 2004 del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento de los Servicios de Salud; D.F.L. N° 1 del 13 de febrero de 2008 del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial el 28 de junio de 2008, que crea el Servicio de Salud Chiloé; Resolución Exenta N° 996 de fecha 08 de Febrero de 2017, del Servicio de Salud Chiloé y lo previsto en la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente,

RESOLUCION

1.- APRUÉBASE, "CONVENIO PROGRAMA MEJORÍA DE LA EQUIDAD RURAL", suscrito con fecha 06 de Febrero de 2017, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, en virtud del cual el Servicio de Salud Chiloé conviene en asignar recursos a la Municipalidad, los que han sido aprobados mediante Resolución Exenta N° 97 de fecha 23 de Enero de 2017, del Ministerio de Salud, fondos presupuestarios que ascienden la suma anual y única de \$ **120.698.569.-** a fin de ejecutar las acciones que se detallan en el Convenio señalado.

2.- IMPÚTASE el gasto que irrogue el cumplimiento de este convenio al ítem 24-03-298-002, **CONVENIO PROGRAMA MEJORÍA DE LA EQUIDAD RURAL.**

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.


DR. MARTÍN WERNER SOTO
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

MWS/MMS/PAC/JURIDICA/MPL/PVV/Igb ✓
Distribución:

- I. Municipalidad de Dalcahue.
- Dpto. Finanzas, S.S. Chiloé
- Subdepto.. APS, S.S. Chiloé
- Dpto. Jurídica, S.S. Chiloé
- Of. Partes, S.S. Chiloé





MCH/MMS/FYR/MPL/EXP/lgb

CONVENIO

PROGRAMA MEJORÍA DE LA EQUIDAD RURAL

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE/ SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

En Castro a 06 de Febrero de 2017 entre el **Servicio de Salud Chiloé**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.979.210-6, domiciliado en calle O'Higgins N° 504, en la ciudad de Castro, representado por su Directora, **Sra. Marcela Cárcamo Hemmelmann**, Cédula de Identidad N° 8.738.546-9, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Dalcahue**, persona jurídica de derecho público RUT N° 69.230.300-8, domiciliada en calle Pedro Montt N°105, de la comuna de Dalcahue, representada por su Alcalde **Sr. Juan Hijerra Serón** Cédula de identidad N° 7.929.346-6, 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° 35 del 26 de Diciembre de 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 Mejoría de la Equidad Rural.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1414 de fecha 20 de Diciembre de 2016 y los recursos mediante Resolución Exenta N° 97 de fecha 23 de Enero de 2017. El Programa 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: De las orientaciones técnicas. El Servicio conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las prestaciones de los siguientes Propósitos, Objetivos, Componentes, Productos, indicadores, medios de verificación, otros.

Propósito

Contribuir a superar las inequidades en salud detectadas en las zonas rurales, a través de la mejoría de las condiciones críticas para la provisión de servicios a la población de mayor ruralidad del país especialmente a la que se atiende en Postas de salud Rural, generando condiciones para la aplicación

PROGRAMA MEJORÍA DE LA EQUIDAD RURAL

h-pq

del modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario en el medio rural, y favoreciendo el acceso de las personas a prestaciones secundarias y/o terciarias dadas en centros de mayor resolutividad.

Objetivo General

Mejorar las condiciones de funcionamiento de los establecimientos rurales de atención, especialmente de las postas de salud Rural, avanzando en el cierre de brechas de recursos humanos, calidad en la implementación integral del modelo de atención, medios de comunicación y transporte de las postas rurales, y ampliando las estrategias de trabajo comunitario

Componentes

1.- Cobertura y calidad de Atención en Población Rural

a.- Reforzamiento de los Equipos de Rondas en comunas con alto Número de PSR y/o de alta vulnerabilidad socio-económica.

Recurso Humano
6 Profesionales para la realización de rondas rurales, como mínimo.
1 Funcionarios Categoría F

b.- Segundo recurso humano Técnico Paramédico para Postas Rurales.

Recurso Humano	Establecimiento de desempeño (Indicar PSR o si es volante)
06 segundos Técnicos paramédicos permanentes para Postas de Salud rural	01 PSR Tenaun
	01 PSR Calen
	01 PSR Puchauran
	01 PSR Quetalco
	01 PSR Mocopulli
	01 PSR Butalcura

2.- Innovación en el Modelo Integral de atención de la Poblaciones rurales

a) Diagnóstico Participativo

Nº de diagnóstico participativos (01 por cada PSR)	Monto
6	\$ 240.000.-

b) Proyectos Comunitarios

Actividades	Monto
Proyectos Concursables de trabajo comunitario, elaborados y presentados por la comunidad de cada territorio. Los proyectos comunitarios deben estar al alero de la PSR e integrar actividades educativas del equipo rural del sector y deben dar responder a una problemática del diagnóstico participativo vigente.	\$ 3.456.000.-

PROGRAMA MEJORÍA DE LA EQUIDAD RURAL

h.p.d

C) Jornada de Salud Rural

Actividades	Monto
Jornada de Salud Rural	\$ 4.500.000.-

Productos Esperados:

- Reforzamiento de equipos de rondas rurales
- Cobertura de acciones en el Modelo de Atención Integral en Postas de salud Rural
- Diagnósticos participativos
- Proyectos Comunitarios
- Informes según solicitud del Servicio de Salud.

Monitoreo y Evaluación

Los Municipios deberán entregar oportunamente la información al Servicio según indica detalladamente el Programa.

- **La primera evaluación**, se efectuará 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 el cumplimiento es inferior al 30% de las familias inscritas evaluadas.
- **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

Indicadores y medios de Verificación:

Los productos esperados serán evaluados según los indicadores señalados en el Programa de Mejoría de Equidad Salud Rural. Los diagnósticos participativos deben realizarse en cada posta.

Financiamiento

Los recursos serán asignados por el Servicio de Salud, en 2 cuotas: 70% a la total tramitación del acto aprobatorio del convenio y el 30% restante de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el presente convenio.

CUARTA: De los recursos financieros. Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio de Salud viene en asignar a "la Municipalidad", desde la fecha total de tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 120.698.569.- (Ciento veinte millones seiscientos noventa y ocho mil quinientos sesenta y nueve pesos)** para el logro de lo indicado en la cláusula anterior.

QUINTA: El Servicio podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y lo señalado en el presente convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso efectuando evaluación del mismo.

Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Circular Nº 30 del año 2015 de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas".

PROGRAMA MEJORÍA DE LA EQUIDAD RURAL

h.p

La obligación de rendir cuenta, señalada en el inciso precedente, subsistirá aún cuando la Municipalidad ejecute las actividades, a través de su Corporación de Salud, en cuyo caso la Municipalidad, deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicha entidad también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

SEXTA: Será de responsabilidad de la Municipalidad velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en los diferentes establecimientos de salud. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de eventuales revisiones que pudiese efectuar.

SÉPTIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada u observada o no rendida del programa objeto de este instrumento, deberá ser reintegrado por la Municipalidad al Servicio dentro del mes de Enero de 2018 o cuando sea solicitado por el Servicio.

Los recursos transferidos a la Municipalidad sólo podrán ser destinados para el cumplimiento de las prestaciones mínimas establecidas en el convenio, sin embargo en el caso de que la Municipalidad cumpla con lo acordado y optimice el gasto de dichos recursos, se podrán utilizar en la realización de las mismas prestaciones dentro de los parámetros establecidos en el programa.

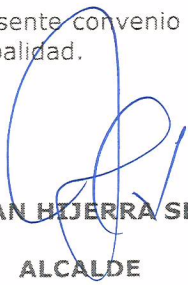
El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

OCTAVA: El presente convenio de transferencias de recursos regula las actividades, acciones y gastos del mismo, y entrara en vigor una vez que se encuentre tramitado el acto último administrativo que lo apruebe y tendrá vigencia hasta el cumplimiento de las obligaciones que emana del mismo. Sin embargo, la ejecución de las actividades será hasta el 31 de Diciembre de 2017.

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las actividades descritas se comenzaron a realizar desde el 01 de enero de 2017, razón por la cual dichas actividades podrán imputarse a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

NOVENA: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio y uno en la Municipalidad.





SR. JUAN HIJERRA SERON

ALCALDE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE



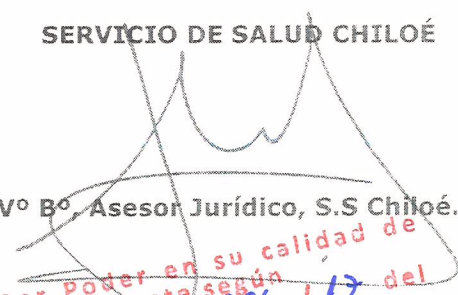
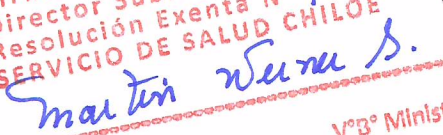


SRA. MARCELA CARCAMO HEMMELMANN

DIRECTORA

SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

Vº Bº, Asesor Jurídico, S.S Chiloé.


Firma por Poder en su calidad de
Director Subrogante según
Resolución Exenta N° 996 / 17 del
SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

Vº Bº Ministro de Fe



h.p.p

PROGRAMA MEJORÍA DE LA EQUIDAD RURAL