

DECRETO ALCALDICIO - Nº

10004201

Casablanca, 23 ENE 2015



En Convenio entre la I. Municipalidad de Casablanca y el Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio, Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural año 2015, aprobado por RE MINSAL Nº 1188/27.11.2014 y RE MINSAL Nº 23/08.01.2015.-

Lo informado por la Dirección de Salud.

Las facultades que me confiere la Ley Nº 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

El Decreto Alcaldicio Nº 246 de fecha 13 de enero 2015, que designo como Alcalde Subrogante a Don Juan Alfonso Barros Díez.

DECRETO : I.- Apruébese Convenio, , Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural año 2015, entre el Servicio de Salud Valparaíso San Antonio y la I. Municipalidad de Casablanca 2015.

II.- El presente convenio tendrá vigencia desde 01de enero hasta el 31 de diciembre de 2015.-

III.- ANOTESE, COMUNIQUESE, REGISTRESE Y ARCHIVASE.



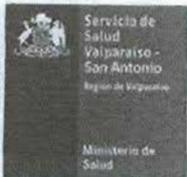
Maria Teresa Salinas Vegas
Secretaria (S) Municipal

Ilustre Municipalidad de Casablanca



Juan Alfonso Barros Díez
Alcalde (S) de Casablanca

Distribución:
Alcaldía
Salud
Finanzas
S.S.V.S.A



*Salva
- Sea Decretado Alsicia de
Aprueba Gorkio TF*

27.ENE2015

426

FUNCION DE ASESORIA JURIDICA
Nº 113/DR.DDQ/LZR/MFN/EAB/mqc

RESOLUCION EXENTA Nº _____
VALPARAISO,



VISTOS Y CONSIDERANDO: El Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural, aprobado por Resolución Exenta Nº 1188, de 27 de noviembre de 2014 y Resolución Exenta Nº 23, de 08 de enero de 2015, ambas del Ministerio de Salud. El Memorándum Interno Nº 30 de 21 de enero de 2015, de la Sra. Jefa del Sub-Departamento de Atención Primaria de este Servicio de Salud.

TENIENDO PRESENTE: Lo dispuesto en la Resolución Nº 1600/08 de la Contraloría General de la República; en la Ley Nº 19.378; D.F.L. Nº 1/2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. 2763, de 1979 y de las leyes Nº 18.933 y Nº 18.469; y, en uso de las facultades que me confieren los D.S. Nº 140/2004 y Nº 490/2014, ambos del Ministerio de Salud y R.T.R. Nº 210/2014 de este Servicio de Salud, dicto la siguiente:

RESOLUCION

1º **APRUEBASE** el convenio de 15 de enero de 2015, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD VALPARAISO-SAN ANTONIO** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA**, para ejecutar el Programa de Mejoría de la Equidad en Salud Rural, todo ello a favor de la población beneficiaria de la ley Nº 18.469, por el precio, en el plazo y en la forma y condiciones establecidas en el documento que se entiende formar parte de esta resolución.

2º **FISCALICESE** el fiel cumplimiento de este convenio por la Jefa del Sub-Departamento de Atención Primaria, de acuerdo a los deberes y obligaciones establecidos en sus cláusulas, sin perjuicio de las facultades fiscalizadoras que le corresponden a la Función de Auditoría.

A N O T E S E, COMUNÍQUESE, PUBLIQUESE EN LA PAGINA DEL GOBIERNO TRANSPARENTE; Y CUMPLASE



DR. DAGOBERTO DUARTE QUAPPER
DIRECTOR (S) SERVICIO DE SALUD
VALPARAISO- SAN ANTONIO

DISTRIBUCION:

- ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA
- DEPTO. ADMINISTRACION GESTION INFORMACIÓN Dired/ UNIDAD DE GESTION REC. FINAN (MINSAL)
- DEPTO. ATENCION PRIMARIA Y REDES AMBULATORIA DIGERA (SUBSAL REDES ASISTENCIALES)
- SUBDEPARTAMENTO ATENCION PRIMARIA
- SUBDEPARTAMENTO RECURSOS FINANCIEROS
- FUNCION AUDITORIA
- SUDAIS
- FUNCION ASESORIA JURIDICA
- OFICINA DE PARTES S.S.V.S.A.





SERVICIO DE SALUD
VALPARAISO SAN ANTONIO
SUBDEPARTAMENTO DE ATENCION PRIMARIA
DDQ/MISR/MFA/JSO/jso

INT. N°: 44 FECHA: 13/01/2015

**CONVENIO PROGRAMA DE MEJORÍA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL
ENTRE EL SERVICIO DE SALUD VALPARAISO-SAN ANTONIO
Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA
AÑO 2015**

En Valparaíso a 15 de enero de 2015, entre el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, persona jurídica Rut: 61.606.500-9 de derecho público representado por su Director (s) Dagoberto Duarte Quapper, RUT 6.490.681-k ambos domiciliados en Avenida Brasil N° 1435, Valparaíso, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **CASABLANCA**, persona jurídica de derecho público Rut: 69.061.400-6 representada por su Alcalde (S), Juan Alfonso Barros Díez, Rut 09.159.228-2, ambos domiciliados en constitución 111, Casablanca, 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".

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 de Salud 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 equidad en Salud Rural.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 1188** del Ministerio de Salud, con fecha 27 de noviembre de 2014, asimismo, el Ministerio de Salud ha informado al Servicio los recursos susceptibles de ser utilizados para la ejecución del programa a través de **Resolución Exenta N°23** con fecha 08 de enero del 2015.

TERCERA: En virtud de este convenio el Ministerio de Salud, a través de "el Servicio", conviene en asignar a "la Municipalidad" luego de la fecha de total tramitación de la Resolución Aprobatoria de este convenio, la suma anual y única de **\$ 47.005.100.- (cuarenta y siete millones cinco mil cien pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el Programa. La distribución de recursos destinada a financiar las prestaciones se detalla en tabla N°1:

Tabla N°1 Distribución de Recursos Asignados

Comuna	Segundo TPM		Equipo Ronda Refuerzo		Jornada De Salud Rural	Diagnósticos Participativos	RECURSOS TOTALES 2015
	Número de Cargo Segundo TPM	Monto Referencial	Número segundos Equipos de Ronda	Monto Referencial			MONTO TOTAL
Casablanca	2	\$ 10.912.000	1	\$ 30.900.000	\$ 4.000.000	\$ 1.193.100	\$ 47.005.100

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 e igualmente se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa.

CUARTA: El Municipio se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes dispositivos:

1) Cobertura y Calidad de atención en población rural.

- a. Reforzamiento de los Equipos de Rondas en comuna con alto número de PSR y/o de alta vulnerabilidad socioeconómica.
- b. Segundo recurso humano Técnicos Paramédicos para Postas Rurales (permanente o volante).

2) Sistema de Equipamiento, transporte y comunicación de postas rurales:

- a. Telefonía de las postas de salud rural.
- b. Vehículo para atención de rondas en PSR.
- c. Equipamiento e instrumental menor.

3) Innovaciones en el modelo integral de atención de las poblaciones rurales:

- a. Proyectos de trabajo comunitario.

Donde el Municipio se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar: "Proyectos de trabajo comunitario", los cuales deberán basarse en los Diagnósticos Participativos, visado por Subdepartamento de APS con la asesoría del Subdepartamento de Participación Social del SSVSA.

4) Planificar, organizar y ejecutar Jornada de Salud Rural, señalado en cláusula anterior, previo VºB del Subdepartamento de APS. La actividad será dirigida a la Red de APS del SSVSA que cuenten con postas o CGR.

QUINTA: 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 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%, de acuerdo al siguiente cuadro:**

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
≥ 60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	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 sólo el indicador N°2 está sujeto a reliquidación.

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	VALOR ESPERADO	FUENTE DE INFORMACIÓN
1	Incremento de atenciones de ronda (controles +consultas +EMP) realizadas en postas de la comuna	Nº de atenciones efectuadas en postas de la comuna mes XX año en curso/ Nº de atenciones efectuadas en posta mes XX año anterior *100	≥100	REM Serie A-01, sección B + REM Serie A-02, sección A + REM Serie A-04, secciones A y B (solo profesionales de ronda)
2	Cobertura de familias bajo control de Salud Familiar.	Nº de Encuestas Familiares Vigentes/Nº de Familias en el sector rural * 100	60% a Diciembre 36% a Agosto	REM Serie P-07, sección C

3	Porcentaje de ejecución de recursos (vehículos, instrumental, equipamiento)	Monto en recursos de vehículos, instrumental y equipamiento devengado/Monto recursos en vehículos, instrumental, equipamiento asignado *100	Según línea base y listado comprometido	Listado comprometido, orden de compra
4	Porcentaje de Ejecución del monto Proyecto según cronograma del mismo	Monto Ejecutado y rendido sin observaciones/Monto Programado a la fecha de corte	A lo menos 60% a Agosto	Según informe de Proyecto parciales y final ajustado a las fechas de corte

(*) Las Partes acuerdan que en caso de no cumplir con los indicadores durante el año, se evaluará los recursos asignados para distribuir los recursos del año siguiente a otras comunas.

SEXTA: Los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento especificado en la cláusula anterior.

SEPTIMA: Los fondos transferidos a "la Municipalidad" sólo podrán ser destinados al cumplimiento de los objetivos que determina este convenio, conforme a los lineamientos técnicos ya señalados

OCTAVA: El presente convenio estará supeditado a lo establecido en la Resolución N° 759 del 23 de diciembre de 2003 de la Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de Cuentas, debiendo dar cumplimiento a lo establecido con la periodicidad correspondiente, ante el Subdepartamento de Finanzas del Servicio de Salud Valparaíso- San Antonio

NOVENA: En conformidad a lo dispuesto por Contraloría Regional de Valparaíso a través de su Informe Final de Auditoría N° 66 de 2012, se establecen las siguientes obligaciones:

- La Municipalidad asume la obligación exclusiva e indelegable de rendir los fondos transferidos, en su calidad de receptora de los mismos.
- Los documentos originales de respaldo de los gastos deben ser inutilizados con una breve reseña que indique el programa de salud con el cual se financia el respectivo desembolso, y en el caso de boletas o facturas electrónicas, la Municipalidad debe solicitar a los proveedores que indiquen en ellos el nombre del programa con el cual se financia la adquisición.
- En las rendiciones de cuentas gastos, sólo se deben incluir los documentos pagados.
- El pago a los proveedores de los bienes y servicios adquiridos con los recursos entregados por el Servicio debe ser oportuno, no pudiendo exceder el plazo de 30 días.
- La Municipalidad debe controlar la custodia de las fichas clínicas y el registro oportuno en ellas de las acciones de salud que se han otorgado a los pacientes.

DÉCIMA: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DÉCIMA PRIMERA: "El Servicio" podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados en virtud de este convenio a través de su Departamento de Auditoría.

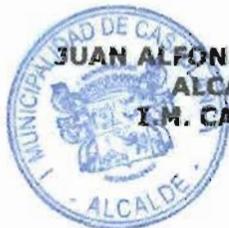
DÉCIMA SEGUNDA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento.

DÉCIMA TERCERA: 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 CUARTA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del 2015.

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta durante todo el año, las prestaciones descritas en éste se comienzan a otorgar desde el 01 de enero del año en curso, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transfieren en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

DÉCIMA QUINTA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el del Establecimiento y los dos restantes en la del Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.



JUAN ALFONSO BARROS DIEZ
ALCALDE (S)
I.M. CASABLANCA



DAGOBERTO DUARTE QUAPPER
DIRECTOR (S) SERVICIO DE SALUD
VALPARAISO SAN ANTONIO