



SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
SUBDIRECCION DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO. ASESORÍA JURIDICA
DEPTO. FINANZAS
DEPTO. GESTIÓN CLÍNICA
DR. LLC / JBS / JMB / JCR / JAC / MVZ / BFH

CONVENIO DE EJECUCIÓN
"PROGRAMA MEJORA DE LA EQUIDAD EN SALUD RURAL"
ENTRE SERVICIO DE SALUD IQUIQUE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CAMIÑA

En Iquique a 29 de Diciembre del 2014, entre el **SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**, persona jurídica de derecho público, RUT. 61.606.100-3, con domicilio en calle Aníbal Pinto N° 815 de la ciudad de Iquique, representado por su Director (T y P) **DR. LUIS LÓPEZ CABRERA**, chileno, Cédula Nacional de Identidad N°9.202.553-5, del mismo domicilio del servicio público que representa, en adelante el "**SERVICIO**", por una parte; y por la otra, la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CAMIÑA**, persona jurídica de derecho público, RUT 69.251.100-K, y representada por su Alcalde Don **SIXTO GARCIA CACERES**, chileno, Cedula Nacional de Identidad N° 8.229.314-0, ambos domiciliados en Arturo Prat s/n de Camiña, 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° 118 del 2007, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma agregando la forma en que se materializa 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 en Salud Rural**", en adelante el "**PROGRAMA**".

El referido "**PROGRAMA**" ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1188 del 27 de Noviembre 2014, 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.

Se deja establecido que para lo fines del presente convenio, la "**MUNICIPALIDAD**" administra entre otros establecimientos asistenciales de atención primaria, los siguientes dispositivos de salud: **CGR de Camiña y Posta de Moquella**.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del "**SERVICIO**", conviene en asignar al "**MUNICIPALIDAD**" recursos destinados a financiar todos o algunos de las siguientes componentes del "**PROGRAMA**":

- 1)- Continuidad en la atención en las Postas de Salud Rural y mejorar la frecuencia de rondas de salud rural.
- 2)- Contribuir a mejorar los sistemas de transporte y comunicación de postas rurales.

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 de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **23.233.200 (Veintitrés millones doscientos treinta y tres mil doscientos pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior, financiamiento que será proporcionado por el Ministerio de Salud.

QUINTA: La "**MUNICIPALIDAD**" está obligada a cumplir las coberturas definidas en este convenio, así como también se compromete a cumplir las acciones señaladas para las estrategias específicas.

Asimismo, está obligada a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la atención primaria, señaladas en el "**PROGRAMA**", para las personas válidamente inscritas en la comuna.

La "**MUNICIPALIDAD**" está obligada a utilizar los recursos obtenidos según el siguiente detalle de objetivos, productos y metas específicas:

Asimismo, está obligada a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la atención primaria, señaladas en el "PROGRAMA", para las personas válidamente inscritas en la comuna.

La "MUNICIPALIDAD" está obligada a utilizar los recursos obtenidos según el siguiente detalle de objetivos, productos y metas específicas:

1.- Continuidad de la atención en población rural:

a.- Reforzamiento equipos de ronda:

Consultorio General Rural	Profesional	Horas	Meses	Mensual \$	Monto \$
Camíña	Nutricionista	44	12	978.500	11.742.000
				Subtotal	11.742.000

b.- Segundos Técnicos Paramédicos en Postas Rurales:

Posta de Salud Rural	Nº de cargos Técnico Paramédico	Horas	Meses	Mensual \$	Monto \$
Posta Moquella	Apoyo TPM	44	12	473.800	5.685.600
CGR de Camíña	Apoyo Rondas médicas y reemplazos	44	12	473.800	5.685.600
				Subtotal	11.371.200

2.- Contribuir a mejorar los sistemas de transporte y comunicación de Postas de Salud Rural:

a.- Telefonía de las Postas:

Equipo	Lugar	Meses	Mensual	Monto \$
Celular	Consultorio General Rural Camíña	12	10.000	120.000
			Subtotal	120.000

Dichas actividades se ejecutarán en los establecimientos dependientes de la "MUNICIPALIDAD", individualizada en la cláusula segunda.

SEXTA: El proceso fiscalización y evaluación del cumplimiento del presente convenio por parte del "SERVICIO", se realizará **dos veces** en el año, según el siguiente detalle:

- La **primera evaluación**, se efectuará con fecha al 15 de septiembre, siendo el corte al 31 de agosto del año 2015. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la transferencia de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 70 % de acuerdo al siguiente cuadro:

PORCENTAJE CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2ª CUOTA DEL 30%
60,00 %	0 %
Entre 59,99 % y 50,00 %	50 %
Entre 49,99 % y 40,00 %	75 %
Menos del 40,00 %	100 %

- En el caso que el cumplimiento sea menor al 30%, la "MUNICIPALIDAD", deberá enviar un plan de trabajo pertinente que asegure el cumplimiento de los indicadores, el que será evaluado por el "SERVICIO" para su correspondiente aprobación o rechazo.
- La **segunda evaluación** y final, se efectuará con fecha 30 de enero 2016, siendo el corte al **31 de diciembre** del año 2015, fecha en que el "PROGRAMA" deberá tener ejecutado el 100 % de las prestaciones comprometidas.

La **evaluación del cumplimiento** se realizará en forma global para el "PROGRAMA", por tanto, todos los indicadores tendrán el mismo peso relativo, independientemente del componente a que corresponda, según el siguiente detalle:

Nº de indicador	Medio de verificación
Nº de cargos TPM y Profesionales (Nutricionista) contratados/Nº de cargos TPM y profesionales) financiados.	resolución de contrato / convenio
Nº de consultas y controles por profesional no médico año 2015 / Nº de consultas y controles por profesional no medico año 2014.	REM A01 (sección A, B, C y D) REM A04 (sección B,C, D y E) REM A23 (sección D) REM A28 (sección A y C-1)
Nº consultas por TPM año 2015 / Nº consultas por TPM año 2014.	REM A01 (sección B,C,D y F)
Nº de actividades educativas realizadas por TPM año 2015/ Nº de actividades educativas realizadas por TPM año 2014.	REM A27 (sección B y C)
Nº de visitas domiciliarias realizadas por TPM año 2015/ Nº de visitas domiciliarias realizadas por TPM año 2014.	REM A26, (sección A, B,C y D)
Nº de gasto de celular operativo/ Nº de celular financiado.	Comprobante de pago de las cuentas de celular.

Los datos considerados en ambas evaluaciones del "PROGRAMA" serán recolectados por el Departamento TIC e Información en Salud mediante el sistema de "Registros Estadísticos Mensuales" (REM), RAYEN, SIGGES y visitas inspectivas por parte de referentes técnicos del "SERVICIO", cuando correspondiere. Por lo anterior, la "MUNICIPALIDAD" deberá contar con informes de detalles de fácil acceso, que respalden la información ingresada al REM y/o SIGGES y/o RAYEN según corresponda.

Las unidades administrativas que no ingresen los datos de cumplimiento del "PROGRAMA", según los plazos establecidos se consideraran con cumplimiento mínimo.

El "SERVICIO", evaluará el cumplimiento de las actividades del "PROGRAMA" y realizará recomendaciones para su correcta ejecución. Podrá realizar, asimismo, la fiscalización de recursos, mediante, visitas inspectivas, recepción de informes, y demás medios previstos por las normas y procedimientos de auditoria aceptados a través del Departamento respectivo.

SÉPTIMA: Los recursos mencionados en la cláusula cuarta financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al "PROGRAMA", se entregarán en **dos cuotas**, de acuerdo a la siguiente manera y condiciones:

- La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio una vez aprobada la resolución exenta que aprueba el presente instrumento y en la medida que el Ministerio de Salud haya transferido los recursos al "SERVICIO".
- La segunda cuota, corresponderá al 30% restante del total de recursos y se transferirá en el mes de octubre. Según, resultados obtenidos en la primera evaluación definida en la cláusula anterior.

OCTAVA: 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 los efectos de este convenio, ella asumirá el mayor gasto resultante.

NOVENA: El "SERVICIO", requerirá a la "MUNICIPALIDAD" el envío de un informe financiero mensual respecto de los gastos ejecutados que deberá ser remitido al Departamento de Finanzas del "SERVICIO". Así mismo, la "MUNICIPALIDAD" deberá preparar un informe financiero final en la siguiente fecha:

- Informe final: Fecha límite 30 de enero de 2016, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible al **31 de diciembre del 2015**, y en consecuencia de existir remanente, proceder a su reintegro al "SERVICIO".

Dicho informe Financiero Final, deberá ser presentado a través de los formularios de Rendición de Cuentas que se adjuntan en los Anexo Nº 1 y Anexo Nº 2, los cuales deberán informar sólo gastos que tengan documentación de respaldo, y que se encuentren en estado devengado y pagado. Asimismo toda la documentación de respaldo deberá estar disponible toda vez que el "SERVICIO" así lo requiera para su auditoría en caso de ser necesario, se transcriben ambos anexos:

Ambos anexos se transcriben:

Mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la "MUNICIPALIDAD", en conformidad con el mismo, respecto de las prestaciones que este incluye y otros ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DÉCIMO TERCERA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la "MUNICIPALIDAD" deberá restituir la totalidad de los recursos transferidos no rendidos por concepto de no ejecución y/o no cumplimiento de metas incluidas en el "PROGRAMA" objeto de este instrumento.

DÉCIMO CUARTA: Referido a registro de información, para efectos de prestaciones y solicitud u órdenes de atención, éstas deberán ser registradas en RAYEN, SIGGES, según corresponda, único medio de verificación de atención de pacientes FONASA.

DÉCIMO QUINTA: Las partes fijan su domicilio en la comuna de Iquique, sometiéndose a la competencia de sus tribunales de Justicia

DÉCIMO SEXTA: El gasto que irrogue el presente convenio se imputará al ítem N° 24-03 298-002 "Reforzamiento Municipal del Presupuesto del Servicio de Salud Iquique".

DÉCIMO SÉPTIMA: La personería del Dr. Luis López Cabrera para representar al Servicio de Salud de Iquique, consta en el Decreto del Ministerio de Salud N°142/2014. La representación de Don Sixto García Cáceres para actuar en nombre de la Ilustre Municipalidad de Camiña, emana del Acto de Proclamación del 04 de diciembre de 2012 de la Ilustre Municipalidad de Camiña.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

DÉCIMO OCTAVA: El presente Convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en el poder de la "MUNICIPALIDAD", uno en poder del "SERVICIO", y uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud.


DON SIXTO GARCÍA CÁCERES
ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CAMIÑA
REGION TARAPACÁ


DIRECTOR
DR. LUIS LOPEZ CABRERA
SERVICIO DE SALUD DIRECTOR (TYP)
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE