



RESOLUCION EXENTA Nº 2445

CASTRO, 25 OCT. 2011

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: La necesidad de aprobar el convenio denominado **"CONVENIO PROGRAMA MODELO DE ATENCION CON ENFOQUE FAMILIAR EN LA ATENCION PRIMARIA AÑO 2011"**, suscrito con fecha 30 de Septiembre del 2011, 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 el Convenio del Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria: 1) Apoyar el proceso de transformación mediante la adquisición de insumos y/o equipamiento requerido para la consolidación del Modelo Integral con Enfoque familiar y comunitario. 2) Contribuir a mejorar la formación del Recurso Humano mediante capacitaciones específicas, complementarias al plan de capacitación anual de las comunas. 3) Fomentar el desarrollo de un buen clima organizacional y proteger la salud laboral de los integrantes del equipo mediante la organizacional y proteger la salud laboral de los integrantes del equipo mediante la realización de actividades de autocuidado: asignando los fondos presupuestarios que ascienden a la suma única y total de **\$ 6.021.955.- 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; 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 08 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 MODELO DE ATENCION CON ENFOQUE FAMILIAR EN LA ATENCION PRIMARIA AÑO 2011"**, suscrito con fecha 30 de Septiembre de 2011, 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 **\$ 6.021.955.-**, a fin de ejecutar las actividades que se detallan en el Convenio señalado.

2. **IMPUTESE** el gasto que irrogue el cumplimiento de este convenio al ítem 24-03-298-002, **"CONVENIO PROGRAMA MODELO DE ATENCION CON ENFOQUE FAMILIAR EN LA ATENCION PRIMARIA AÑO 2011"**.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.


SR. RODRIGO CALLEJAS CALLEJAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CHILOE



SR. RACC/RGO/AOA/CSV/JBB/HRD/PVV/Imo
Distribución:

- Municipalidad de Dalcahue
- Dpto. Finanzas, S.S. Chiloé
- Subdpto. APS, S.S. Chiloé
- Dpto. Jurídica, S.S. Chiloé
- División de Atención Primaria, Ministerio de Salud
- Of. Partes, S.S. Chiloé



RCC/ADA/CSV/BBB/HRD/PVV/lmo

CONVENIO

PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE FAMILIAR EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

En Castro a 30 de Septiembre de 2011 entre el Servicio de Salud Chiloé, persona jurídica de derecho público RUT. N° 61.979.210-6, domiciliado en calle Blanco N° 324, 5° Piso, en la ciudad de Castro, representado por su Director Sr. **RODRIGO CALLEJAS CALLEJAS**, cédula de identidad N° 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 Pedro Montt N° 105, en Dalcahue, representada por su Alcalde Sr. **ALFREDO HURTADO ALVAREZ**, cédula 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° 132 de diciembre 2010, 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 Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 759 de 08 de Septiembre del 2011, 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 Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria":

- Mejorar la resolutiveidad de los CESFAM (equipamiento e insumos).
- Mejorar la Capacitación a los equipos de Salud de los CESFAM.
- Fomentar el desarrollo de un buen clima organizacional y proteger la Salud Laboral de los integrantes del equipo mediante la realización de actividades de autocuidado.

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, y una vez presentando el programa de trabajo según orientaciones técnicas y formato adjunto, la suma anual y única de \$ 6.021.955 (seis millones, veinte un mil novecientos cincuenta y cinco 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 el objetivo general del Programa:

* Fortalecer y enriquecer la implementación del nuevo Modelo de Atención impulsado por la Reforma de Salud, mediante la transformación de los Consultorios y Centros de Salud a Centros de Salud familiar y además reconocer el esfuerzo del equipo y la comuna, a través de la entrega de un estímulo financiero anual, a aquellos establecimientos que hayan cumplido los requisitos establecidos para su certificación como CESFAM.

De acuerdo a lo anterior debe presentar un programa de trabajo que contemple a lo menos dos estrategias de las tres que se describen a continuación

1. Mejorar la resolutiveidad de los CESFAM.
- ✓ Apoyar el proceso de transformación mediante la adquisición de insumos y/o equipamiento requeridos para la consolidación del Modelo Integral con enfoque familiar y comunitario.
2. Mejorar la Capacitación a los equipos de Salud de los CESFAM.
- ✓ Contribuir a mejorar la formación del Recurso Humano mediante capacitaciones específicas, en salud familiar complementarias al plan de capacitación anual de las comunas.
3. Salud Laboral, Clima Organizacional y Autocuidado.
- ✓ Fomentar el desarrollo de un buen clima organizacional y proteger la salud laboral de los integrantes del equipo mediante la realización de actividades de autocuidado.
Se exceptúan las actividades de celebración, paseos y de orden recreativo.

Dichos estrategias están contenidos en programa de trabajo de acuerdo a orientaciones técnicas y formato adjunto elaborado por el Equipo Gestor del CESFAM Dalcáhué que debe ser enviado obligatoriamente al Servicio de Salud Chiloé.
El Cronograma de Implementación del programa de trabajo no podrá exceder el 30 Enero de 2012.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme al objetivo definido en la cláusula precedente, de acuerdo al punto VII. Monitoreo y Evaluación del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

La primera etapa de evaluación consistirá en un levantamiento de información realizado por el nivel central al mes de Marzo 2011 en base a los antecedentes aportados por los Servicios de Salud, el cual incluye el nombre de los CESFAM certificados, el nivel de desarrollo certificado y la resolución o certificado vigente que lo respalda.

La segunda etapa de evaluación y final consistirá en actualizar el levantamiento de información al mes de Septiembre.

El resultado de la evaluación podrá tener incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias, de acuerdo al siguiente cuadro:

Nivel de desarrollo	Porcentaje descuento de recursos en asignación año siguiente
Aumenta nivel de desarrollo	0 %
Mantiene nivel de desarrollo	50 %
Disminuye nivel de desarrollo	100 %

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo, los indicadores son los siguientes:

INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Informe sobre nivel de desarrollo de CESFAM informado a Septiembre	Informes de corte al 30 de Marzo y 30 de Septiembre elaborado por los Servicios de Salud y remitido a la Subsecretaría de Redes Asistenciales.
Informe sobre nivel de desarrollo de CESFAM informados a Marzo	

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio, resolución aprobatoria y presentación obligatoria del programa de trabajo de acuerdo a las orientaciones y formato que se adjunta. La 2ª cuota al mes de Noviembre de 2011, previo monitoreo del avance en la implementación del programa de trabajo el cual deberá alcanzar el 60% de la ejecución de actividades y un 100% de ejecución financiera de la primera cuota.

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus estrategias señaladas en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, efectuando una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio impartirá pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz el objetivo del presente convenio.

NOVENA: El Servicio, velará permanentemente por la correcta utilización de los fondos traspasados. Asimismo podrá fiscalizar el uso de los recursos a través de su Departamento de Auditoría el uso de estos recursos.

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 transferida y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

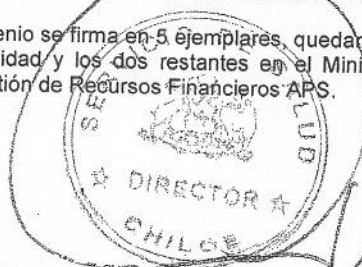
DECIMA PRIMERA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde su total tramitación hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo podrá renovarse por un periodo de 1 mes si la entidad administradora así lo solicita y el Servicio lo estime pertinente. La renovación deberá solicitarse formalmente, por parte del Municipio en una fecha anterior al vencimiento del convenio.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 5 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en el Ministerio de Salud, División de Atención Primaria y Departamento Gestión de Recursos Financieros APS.



SR. ALFREDO HURTADO ALVAREZ
ALCALDE I. MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE



SR. RODRIGO CALLEJAS CALLEJAS
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD



B. ASESOR JURIDICO, SERVICIO DE SALUD CHILOE



PLAN DE TRABAJO RECURSOS INCENTIVO CESFAM 2011
CESFAM

1. Fundamentación:

Objetivos	Actividades	Responsables

2. Recursos:

Item	Cantidad	Costo

3. Cronograma:

Actividad	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.

4. Evaluación:

Objetivos	Indicador	Meta