



RESOLUCION EXENTA N° 1452

CASTRO, 24 FEB. 2017

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: La necesidad de aprobar **"CONVENIO PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA"**, suscrito con fecha 10 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° 93 de fecha 23 de Enero de 2017, del Ministerio de Salud, fondos presupuestarios que ascienden la suma anual y única de **\$ 4.286.934.-** 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 MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA", suscrito con fecha 10 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° 93 de fecha 23 de Enero de 2017, del Ministerio de Salud, fondos presupuestarios que ascienden la suma anual y única de **\$ 4.286.934.-** a fin de ejecutar las acciones que se detallan en el Convenio señalado.

2.- IMPÚTASE el gasto que irroque el cumplimiento de este convenio al ítem 24-03-298-002, **CONVENIO PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA.**

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.


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

MWS/MMS/PAC/JURIDICA/MPL/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/lgb

CONVENIO

PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE/ SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

En Castro a 10 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 20 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 Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1275 de fecha 29 de Noviembre de 2016 y sus recursos distribuidos mediante Resolución Exenta N° 93 de fecha 23 de Enero de 2017, anexas al presente convenio y que se entiende forman 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.

PROPÓSITO

Contribuir a consolidar el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en los CESFAM, sobre la base de los principios de un sistema de salud basado en atención primaria: centrado en las personas, con integralidad de la atención y continuidad del cuidado.

acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas.

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.

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 **\$ 4.286.934.- (Cuatro millones doscientos ochenta y seis mil novecientos treinta y cuatro pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento del programa.

QUINTA: El Servicio podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos señalados en el presente convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso efectuando evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio supervisará el cumplimiento de los objetivos del presente convenio, así como también disponer las medidas administrativas para velar por la correcta utilización de los fondos traspasados.

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".

La obligación de rendir cuenta señalada en el inciso precedente, subsistirá aún en el caso, de que 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 las diferentes unidades 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 las eventuales revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

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 fondos transferidos a la Municipalidad sólo podrán ser destinados a los objetivos y actividad que determina el presente instrumento.

Por otra parte los recursos transferidos deberán ser utilizados para el cumplimiento de las prestaciones mínimas establecidas en el presente 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 este convenio.

Objetivo general

Consolidar el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en los establecimientos de atención primaria de salud, apoyando con la entrega de recursos anuales única a aquellos establecimientos que hayan cumplido con los requisitos señalados en el presente programa: evaluación, programación y realización de acciones orientadas a materializarlo.

COMPONENTES Y PRODUCTOS ESPERADOS

Componente N° 1

Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario.

Productos esperados

- ✓ Certificación de la evolución del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario en el establecimiento, conforme porcentaje logrado en diversos ámbitos, del instrumento definido por el Minsal.
- ✓ Determinar brechas en la instalación y desarrollo del Modelo en los Centros de Salud.

Componente N° 2

Implementar, un plan de mejora, sobre las bases y principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en los establecimientos de atención primaria de salud.

Productos esperados

- ✓ Planes de mejora implementados.
- ✓ Evaluación de los avances planificados.

Evaluación.

Se realizarán 3 evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

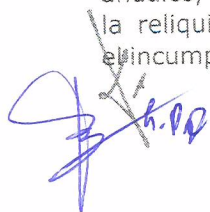
- ✓ **La primera evaluación se realizará con corte al 30 de Abril:** La Municipalidad deberá remitir informe según indicadores que establece el programa hasta el quinto día hábil del mes de Mayo.
- ✓ **La segunda evaluación,** se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. De acuerdo a los indicadores y pesos relativos definidos en el Programa.

El informe deberá ser remitido por las comunas participantes del Programa a los respectivos Servicios de Salud, hasta el quinto día hábil del mes de septiembre.

La reliquidación se hará efectiva en el mes de octubre, si es que el cumplimiento del indicador de la comuna o establecimiento dependiente del Servicio de Salud es inferior al 60%. En tal caso, se aplicará un descuento proporcional al porcentaje de incumplimiento.

- ✓ **La tercera evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la Municipalidad podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo,



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

Martin Werner

Vº Bº Ministro de Fe

