



RESOLUCION EXENTA N° 4684

CASTRO, 02 JUN. 2017

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: La necesidad de aprobar **"CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A BUENAS PRÁCTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA"**, suscrito con fecha 10 de Mayo 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, los que han sido aprobados mediante Resolución Exenta N° 90 de fecha 23 de Enero de 2017, del Ministerio de Salud, fondos presupuestarios que ascienden la suma anual y única de **\$ 10.000.000.-** a fin de ejecutar las acciones que se detallan en el señalado.

CONSIDERANDO: La necesidad de aprobar mediante la presente resolución el 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; , 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 DE APOYO A BUENAS PRÁCTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA", suscrito con fecha 10 de Mayo 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, los que han sido aprobados mediante Resolución Exenta N° 90 de fecha 23 de Enero de 2017, del Ministerio de Salud, fondos presupuestarios que ascienden la suma anual y única de **\$ 10.000.000.-** a fin de ejecutar las acciones que se detallan en el señalado.

2.- IMPÚTASE el gasto que irrogue el cumplimiento de este al ítem **CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A BUENAS PRÁCTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA.**

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



SRA. MARCELA CARGAMO HEMMELMANN
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

MCH/MMS/PAC/JURIDICA/MPL/JOV/Igbly
Distribución:

- Ilustre 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/PAC/MPL/JOV/Igb

CONVENIO

PROGRAMA DE APOYO A BUENAS PRÁCTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

ENTRE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE

Y

SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

En Castro a 10 de Mayo 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 de Apoyo a Buenas Prácticas de Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud Integral, Familiar y Comunitario en la Atención Primaria.

PROGRAMA DE APOYO A BUENAS PRÁCTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL MODELO DE
ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1362 de fecha 14 de Diciembre de 2016 y los recursos mediante Resolución Exenta N° 90 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 Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las prestaciones de los siguientes Propósitos, Objetivos, Componentes y Productos.

✓ **PROPÓSITO**

Contribuir al desarrollo y difusión de experiencias con resultados valiosos en la implementación del modelo de Atención Integral de Salud familiar y con base Comunitaria de Salud (excluye la entrega de recursos económicos-bonificaciones-para los funcionarios de los equipos de salud) que permita contar con un sistema de buenas prácticas en el ámbito de la promoción de la salud y la participación social.

Objetivo General

- Incentivar y difundir las Buenas Prácticas en Atención Primaria, como una herramienta de mejora continua del quehacer de los equipos de salud, a través del apoyo a los planes de mejora de las Buenas Prácticas en promoción de la salud y participación social en el Modelo de Atención de salud integral familiar y comunitaria.

Objetivos específicos

- Apoyar el desarrollo e intercambio de experiencias con resultado valioso en la aplicación del Modelo de atención integral de salud con enfoque de promoción de la salud.
- Fortalecer las competencias de sistematización, evaluación y réplica en nuevos escenarios en los equipos de salud, que permitan poner a disposición de otros/otras los aprendizajes generados en la aplicación del Modelo de Salud Integral con enfoque de promoción de la salud.

COMPONENTES Y PRODUCTOS ESPERADOS

1. Identificación de Buenas prácticas y planes de mejora.

Productos esperados

- ✓ Identificación de áreas de mejora de Buenas Practicas
- ✓ Implementación de un Plan de Mejora de Buenas Prácticas
- ✓ Evaluación y sistematización de Buenas Prácticas

De las actividades y metas. El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades:



Componente 1: Identificación de buenas prácticas e implementación de planes de mejora.

PROGRAMA DE APOYO A BUENAS PRÁCTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

Actividades

- ✓ Implementación de un plan de mejora de Buenas Prácticas de promoción de la salud en el modelo de atención integral familiar y comunitaria en la Atención Primaria con fecha de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2017, no prorrogable y con monitoreo intermedio al 30 de Septiembre de 2017.

De la evaluación, indicadores y medios de verificación

El Monitoreo y Evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar la eficiencia y efectividad de sus objetivos.

Se realizarán 2 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 septiembre de 2017 de** acuerdo a los indicadores y pesos relativos definidos en el apartado VII indicadores y medios de verificación.

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 octubre de 2017.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación el Servicio de Salud hará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del programa, emitiendo el informe al Ministerio de Salud, conjuntamente con el informe de resultados.

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 50%. En tal caso, se aplicará un descuento proporcional al porcentaje de incumplimiento.

- ✓ **La segunda 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.

Se requiere a los Servicios de Salud realizar el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.

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 comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa.

PROGRAMA DE APOYO A BUENAS PRÁCTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

No obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo.

I. INDICADORES Y MEDIOS VERIFICADORES

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.

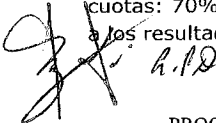
Indicadores de gestión y de impacto para la reliquidación del programa.

Componente	Indicador	Formula	Meta	Medio verificación
Componente 1 Identificación de Buenas Prácticas e implementación de planes de mejora	Cumplimiento de Plan de mejora de la Buena Práctica seleccionada	Numerador: Nº de actividades Cumplidas Denominador: Nº actividades programadas x100	Cumplimiento mayor o igual a 50% de lo programado a Diciembre de 2017.	Documento Plan de mejora aprobado por Servicio de Salud identificando áreas a mejorar, objetivos específicos, indicadores, actividades, concepto de ítems de gasto asociados, medios de verificación, cronograma y responsables - Informe técnico de ejecución de recursos elaborado por el Municipio - Rendición financiera de gastos

Conforme los resultados obtenidos en esta evaluación se harán efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre de 2017, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo a la siguiente tabla:

Resultado de la Evaluación: Porcentaje de Cumplimiento de Metas	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
Cumplimiento igual o mayor a 50%	0%
Cumplimiento menor a 50%	Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento

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

 A.D.

PROGRAMA DE APOYO A BUENAS PRÁCTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

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 **\$ 10.000.000.- (Diez millones de 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".

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.

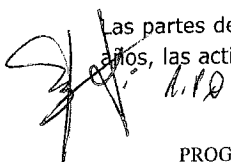
SEXTA: Será de responsabilidad de la Municipalidad velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en los diferentes establecimientos de salud. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición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

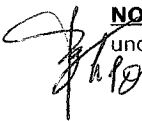
El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

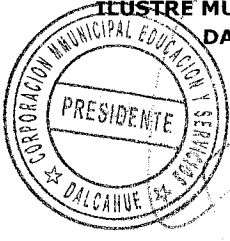
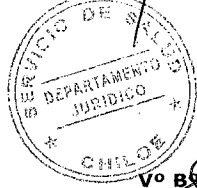
OCTAVA: El presente convenio de transferencias de recursos regula las actividades, acciones y gastos del mismo, y entrará en vigor una vez que se encuentre tramitado el acto último administrativo que lo apruebe y tendrá vigencia hasta el cumplimiento de las obligaciones que emana del mismo. Sin embargo,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

PROGRAMA DE APOYO A BUENAS PRÁCTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

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	SRA. MARCELA CARCAMO HEMMELMANN
ALCALDE	DIRECTORA
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE	SERVICIO DE SALUD CHILOÉ
	
	Vº Bº Asesor Jurídico, S.S Chiloé.

PROGRAMA DE APOYO A BUENAS PRÁCTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA