



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE
Departamento de Salud



DECRETO ALCALDICIO N° 001080
LITUECHE, 08 de agosto de 2017

CONSIDERANDO:

- La Resolución Exenta N° 1154 de fecha 29 de marzo de 2017, que aprueba Convenio "Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar".
- Que dicho convenio ha sido suscrito entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y la Ilustre Municipalidad de Litueche.

VISTOS:

El Decreto Alcaldicio N° 1.550, de fecha 06 de diciembre de 2016, que designa Alcalde Titular. La Ley N° 19.378, Atención Primaria de Salud Municipal. Lo dispuesto en el artículo 4° , letra b), artículo 8°, Artículo 65° de la Ley N° 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y las facultades que me confiere la misma Ley.

DECRETO:

- 1.- **Aprueba** en todas sus partes Convenio "*Programa Modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria en atención primaria*" suscrito entre el Servicio de Salud del Libertador Bernardo O'Higgins y la Ilustre Municipalidad de Litueche.
- 2.- **Transcribese** Convenio al presente Decreto Alcaldicio.

En Rancagua, a 8 de febrero de 2017, entre el Servicio de Salud Libertador General Bernardo O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.606.800-8, representado por su Directora Subrogante doña Eliana Díaz Ubilla, ambos con domicilio en Alameda N° 609, de Rancagua, en adelante "El Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Litueche, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69.091.100-0, representada por su Alcalde, don René Acuña Echeverría, ambos domiciliados en Cardenal Caro N° 796, Litueche, quien en adelante se denominará "La Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: 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."

SEGUNDO: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores son equidad, participación, descentralización, y satisfacción de los usuarios, una de las áreas revelantes está representada por la Atención Primaria. Esta incorpora en su proceso de reforma y modernización la entrega de prestaciones de salud a las personas a través del denominado "Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria." Dicho Programa tiene como 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





ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE
Departamento de Salud

salud basado en atención primaria: centrado en las personas, con integralidad de la atención y continuidad de los cuidados, y el que fuere previamente aprobado mediante Resolución Exenta N° 1275, de fecha 29 de noviembre de 2016, y la Resolución Exenta N° 93, de fecha 23 de enero de 2017, que distribuye los recursos financieros para la ejecución del programa aludido, todas del Ministerio de Salud, instrumentos conocidos por las partes y que en este acto se entienden por reproducidos y desde luego pasan a formar parte integrante del presente convenio.

TERCERO: En concordancia de lo expuesto precedentemente "La Municipalidad" se obliga impostergablemente a implementar el referido Programa en el establecimiento de salud de su dependencia y según continuidad o expansión que pasa a indicar:

Postas de Salud Rural Quelantaro - Pulín

CUARTO: Para el cumplimiento de todos y cada uno de los objetivos del Programa materia de este convenio, "El Servicio" en representación del Ministerio de Salud, se compromete a efectuar a "La Municipalidad" traspaso de recursos financieros, para los Establecimientos de APS, equivalentes a la suma de \$ 2.000.000.- (dos millones de pesos).

QUINTO: Los recursos aludidos en la cláusula anterior, serán traspasados a "La Municipalidad", en dos cuotas, la primera equivalente a un 70% una vez afinada la resolución aprobatoria de este convenio y recepcionados los recursos; y la segunda de un 30% restante en el mes de octubre de 2017, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el ítem VII del programa.

SEXTO: Consecuente con lo anterior, los recursos que refiere la cláusula cuarto para los CESFAM anteriormente individualizados, "La Municipalidad" se obliga a utilizarlos exclusivamente para financiar las estrategias del siguiente componente del "Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario en Atención Primaria":

Objetivos específicos

1. Evaluar la evolución del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, detectadas con Instrumentos para la evaluación y certificación del desarrollo del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria.
2. Realizar mejoras, en base a la brecha identificada y los principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario en los establecimientos de atención primaria.

Componente N° 1

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

Este componente considera:

1. Evaluación de los establecimientos mediante la aplicación de instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, dictado por el Ministerio de Salud, para aquellas comunas que quieran incorporar nuevos centros en la evaluación del desarrollo del modelo, o aquellas que quieran repetir la evaluación realizada durante el año anterior de sus centros.





ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE
Departamento de Salud



Estrategias:

Elaboración de cronograma conjunto (Servicio de Salud/Comuna/Centro de Salud).

En el caso que se incorporen nuevos centros:

- Los establecimiento de salud deberá realizar su pre-evaluación (autoevaluación) mediante el reconocimiento de su situación cotejada con el Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria. El CESFAM y comuna en conjunto con el Servicio de Salud, resolverán la primera evaluación definitiva, identificando sus brechas y un plan de mejora a dos años para la implementación del Modelo, considerando un cronograma de trabajo, con el acompañamiento del Servicio de Salud.

Productos esperados

- Certificación de la evolución del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario en los establecimientos, 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 Comunitario en los establecimientos de atención primaria.

Estrategias:

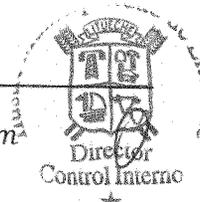
- Elaboración de cronograma conjunto (Servicio de Salud/Comuna/Centro de Salud).
- Los planes de mejora deben considerar un desarrollo progresivo de acciones para alcanzar sus objetivos y metas, así como el financiamiento asociado a su logro.

Productos esperados

- Planes de mejora implementados, conforme los principios que sustentan el Modelo de Atención Integral Familiar y Comunitario en los establecimientos de atención primaria de salud.
- Evaluación de los avances planificados.

SEPTIMO: "La Municipalidad" se obliga a ejecutar el Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar al 100% de la población inscrita y validada. El "Servicio" realizará seguimiento, monitoreo y evaluación conforme a los indicadores que el Ministerio de Salud determina en el "Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria". "La Municipalidad" por su parte, se obliga a entregar la información que le sea solicitada por "El Servicio", conforme a los indicadores señalados y que se entienden forman parte integrante del presente convenio. "El Servicio" realizará el monitoreo y evaluación conociendo 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 3 evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.





ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE
Departamento de Salud

La primera evaluación se realizará con corte al 30 de Abril: El informe deberá ser remitido por las comunas participantes del Programa a "El Servicio", hasta el quinto día hábil del mes de mayo; a su vez, "El Servicio" deberán remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, el informe consolidado, respecto de las comunas de su ámbito territorial participantes del Programa.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación "El Servicio" hará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del programa, emitiendo informe al Ministerio de Salud, con el informe de resultados de evaluación y los planes de mejora por establecimiento y comuna, diseñados para disminuir brechas de instalación del Modelo, mejorar, adecuar y renovar su gestión.

La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. De acuerdo a los indicadores y pesos relativos definidos:

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

Componente	Indicador	Formula	Meta	Medio verificación	Peso relativo
Componente 1					

Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario. Porcentaje de Centros de Salud evaluados conforme Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el modelo, dictado por el Minsal.

Este indicador es para nuevos establecimientos de APS incorporados o los que opcionalmente se quieran evaluar.

Comuna con resolución dictada en abril del año en curso y con recursos traspasados. Numerador:

Nº de centros de salud evaluados conforme instrumento definido

Denominador:

Nº de Centros de Salud comprometidos a evaluar.

100% de los establecimientos

comprometidos con aplicación del instrumento definido.

Comuna con traspaso de primera cuota de recursos traspasados "Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria" aplicado al CESFAM

Plataforma de convenios En el caso que se aplique este indicador el peso relativo sería el siguiente:

1:35 %

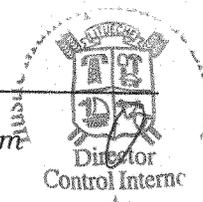
2:35%

3:30

50%

Componente 2

Implementar, un plan de mejora, sobre las bases y principios que sustentan el MAIS Familiar y Comunitario en los establecimientos de atención primaria de





ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE

Departamento de Salud

salud. Mejoras implementadas en los establecimientos de atención primaria, conforme a cronograma.

Numerador:

Nº de actividades del cronograma plan de mejora realizadas.

Denominador:

Nº actividades comprometidas, según cronograma en plan de mejoras

100% de cumplimiento de actividades comprometidas según cronograma de plan de mejora Informe de avances cuali-cuantitativo de establecimiento, comuna, emitido por Servicio de Salud

50%

El informe deberá ser remitido por las comunas participantes del Programa a los respectivos a "El Servicio", hasta el quinto día hábil del mes de septiembre; a su vez, "El Servicio" deberá remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, el informe consolidado, respecto de las comunas de su ámbito territorial participantes del Programa.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación "El Servicio" 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 60%. En tal caso, se aplicará un descuento proporcional al porcentaje de incumplimiento.

En relación a los recursos productos de la reliquidación, que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, dichos recursos podrán reasignados por el Servicio de Salud a comunas que tengan mejor cumplimientos en la evaluación a la fecha de corte del año en curso, en el mismo programa.

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

OCTAVO: "El Servicio" podrá requerir a "La Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula cuarto de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

NOVENO: "El Servicio" no asume responsabilidad financiera mayor que la de 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.

UNDECIMO: Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en la cláusula anterior y demás políticas de Auditoría y otras determinadas por "El Servicio", este último designa para todos los fines que fueren pertinentes, como responsable y supervisora a la funcionaria, doña Isabel Betancourt Salas en el área técnica de la Dirección de Atención Primaria; y como responsable de los recursos financieros de este convenio al Jefe del Departamento de Finanzas don Gerardo Cisternas Soto,





ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE

Departamento de Salud

o a quienes legalmente los subroguen, quienes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos.

No obstante lo anterior, los funcionarios aludidos en su rol encomendado, deberán a lo menos disponer de un monitoreo sobre los gastos involucrados y la eficacia en la ejecución de los objetivos del programa y que para cuyo efecto "La Municipalidad", se obliga desde luego a registrar mensual y detalladamente la ejecución de los recursos en la herramienta digital instaurada para dicho propósito por "El Servicio", obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende.

DUODECIMO: Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos financieros objeto de este convenio y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, "El Servicio" conjuntamente con "La Municipalidad", deberán velar y procurar por el cumplimiento de lo establecido en la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que "Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas", dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, instrumento que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocido, reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes. Al respecto y con la finalidad de abordar integralmente las revisiones y/o rendiciones financieras objeto de la ejecución del programa materia de este convenio, "El Servicio" podrá además a través de su Departamento de Auditoría efectuar los procesos inherentes con la misma.

DECIMO TERCERO: El presente convenio rige a contar del primero de enero de 2017, y terminará el 31 de Diciembre del mismo año citado, bajo apercibimiento de restituir a "El Servicio" los fondos no ejecutados, no rendidos u observados al término de la ejecución total de las actividades y si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 30 días, previos a su término, si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente.

No obstante lo anterior "El Servicio" podrá poner término al convenio de manera fundada en informe previo que para estos efectos deberá emanar de la Dirección de Atención Primaria, y de ocurrir tal situación se notificará a "La Municipalidad" en el mismo plazo y forma antes aludida, debiendo en su caso, la Dirección de Atención Primaria, adoptar todas y cada una de las medidas de resguardo del cumplimiento de los objetivos propios del Programa y los recursos financieros asociados a este.

DECIMO CUARTO: La personería de doña Eliana Díaz Ubilla, para representar a "El Servicio", en su calidad de Directora Subrogante, consta del Decreto Exento N°32, de fecha 31 de enero de 2017, del Ministerio de Salud. La personería de don René Acuña Echeverría, para representar a "La Municipalidad", en su condición de Alcalde, consta del Decreto Exento Alcaldicio N° 1550 del 06 de Diciembre 2016, de la Municipalidad referida.

DECIMO QUINTO: Para todos los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

DECIMO SEXTO: El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de "La Municipalidad"; uno en la División de

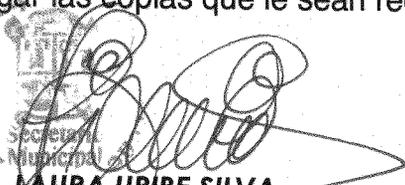


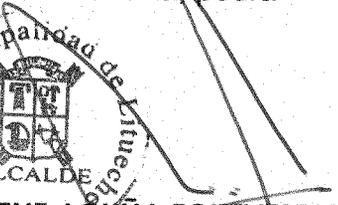


ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE

Departamento de Salud

Atención Primaria del Ministerio de Salud y los restantes en poder de "El Servicio." Asimismo y para efectos de la obtención de copias de este convenio, podrán obtenerse a través de la herramienta denominada "GOOGLE DRIVE", de "El Servicio", sin perjuicio que además, la Dirección de Atención Primaria, podrá otorgar las copias que le sean requeridas formalmente.


LAURA URIBE SILVA
SECRETARIA MUNICIPAL


RENE ACUÑA ECHEVERRÍA
ALCALDE

RAE/LUS/RPV/GRV/mgh
DISTRIBUCIÓN:

- Oficina de Partes
- Archivo de Oficina
- Archivo de Convenios

