



DECRETO ALCALDICIO N° 441 /

APRUEBA CONVENIO QUE INDICA.

REQUINOA, 17 de Febrero de 2015.

Esta Alcaldía decretó hoy lo siguiente :

CONSIDERANDO :

La Resolución Exenta N° 0505 de fecha 30.01.2015 del Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, que aprueba Convenio "Programa de Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria".

VISTOS :

Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades, Texto Refundido coordinado y sistematizado, fijado por el D.F.L. N° 1 del Ministerio del Interior año 2006.

DECRETO :

APRUEBASE Convenio de fecha 20 de Enero de 2015 "Programa de Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria", suscrito entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y la I. Municipalidad de Requinoa, por un monto total de \$ 5.401.926.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



MARIELA BERMUDEZ QUEZADA
SECRETARIO MUNICIPAL (S)



MARTA A. VILLARREAL SCARABELLO
ALCALDE (S)

MAVS/MBQ/avc.

DISTRIBUCIÓN :

Secretaría Municipal (2) ✓
Dirección Adm. y Finanzas (1)
SALUD (2)
Archivo Convenios (1)
Archivo



DIRECCION ATENCION PRIMARIA
FTR / EDU / NMR / GCS / WDP / HLB / IBS / rap

CONVENIO PROGRAMA DE MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCION PRIMARIA 2015

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA

En Requínoa , a 20 de Enero del 2015, entre el Servicio de Salud Libertador General Bernardo O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.606.800-8, representado por su Director (T. y P.) don Fernando Troncoso Reinbach, ambos con domicilio en Alameda N° 609, de Requínoa , en adelante **"El Servicio"** y la Ilustre Municipalidad de Requínoa , persona jurídica de derecho público, RUT N° 69.081.300-9, representada por su Alcalde, don Luis Antonio Silva Vargas, ambos domiciliados en Comercio N° 121, Requínoa , 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 de Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria."** Dicho Programa tiene como objetivo consolidar el Modelo de Atención integral de Salud Familiar y Comunitaria en los establecimientos de atención primaria de salud y reconocer el esfuerzo del equipo de salud y la comuna, a través de la entrega de un estímulo financiero anual, a aquellos establecimientos que hayan cumplido con los requisitos señalados en el presente programa: evaluación, programación y realización de acciones orientadas a materializarlo, y él que fuere previamente aprobado mediante Resolución Exenta N° 1220, de fecha 02 de diciembre de 2014 y distribución que consta al tenor de la Resolución Exenta N° 09, de fecha 8 de enero de 2015, ambas 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:

- ✓ Centro de Salud Familiar: CESFAM de Requínoa Dr. Joaquín Contreras Silva
- ✓ Posta de Salud Rural El Abra
- ✓ Posta de Salud Rural Totihue
- ✓ Posta de Salud Rural Los Lirios

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, correspondientes a un aporte fijo adicional al financiamiento habitual, para el **Centro de Salud Familiar de Requínoa y sus Postas de Salud Rural**, equivalentes a la suma de **\$ 5.401.926.- (cinco millones cuatrocientos un mil novecientos veintiséis pesos).**

QUINTO: Los recursos aludidos en la cláusula anterior, serán traspasados a **"La Municipalidad"**, en dos cuotas posterior a la fecha de la resolución aprobatoria del presente convenio y una vez recepcionados los recursos financieros desde el Ministerio de Salud, Los recursos serán asignados por el **"Servicio"**, en 2 cuotas: 70% contra resolución aprobatoria emitida por Servicio de Salud y el 30% restante en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en la cláusula novena.

La tabla de descuento de la segunda cuota es la siguiente:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 30%
≥60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30 y 39,99 %	75%
Menos del 30%	100%

SEXTO: Consecuente con lo anterior, los recursos que refiere la cláusula tercera 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

Evaluar la evolución del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, detectadas con “Instrumento para la evaluación y certificación del desarrollo del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria.

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 de salud.

Componente N° 1

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

Estrategias:

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

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.

Los 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, mediante la asignación y entrega de recursos financieros, 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.

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.

Transferencia y reliquidación de estímulo financiero, de acuerdo a información aportada por los Servicios de Salud, respecto del nivel de desarrollo alcanzado con la aplicación del instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.

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.

OCTAVO: “La Municipalidad” 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 CESFAM.

NOVENO: “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.

La primera evaluación se realizará con corte al 30 de Mayo: El informe deberá ser remitido por las comunas participantes del Programa a “El Servicios”, hasta el quinto día hábil del mes de junio; 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.	Numerador: N° de centros de salud evaluados conforme instrumento definido Denominador: N° de Centros de Salud comprometidos a evaluar.	100% de los CESFAM comprometidos con aplicación del instrumento definido	“Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria” aplicado al CESFAM	50%
Componente 2 Elaborar propuesta e implementar plan de mejora	Mejoras implementadas en los establecimientos de atención primaria, conforme a cronograma.	Numerador: N° de actividades del cronograma plan de mejora realizadas. Denominador: N° actividades comprometidas, según	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%

		cronograma en plan de mejoras			
--	--	-------------------------------	--	--	--

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.

Conforme los resultados obtenidos en esta evaluación se harán efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de recursos 2º cuota del 30%	Descuento
≥60,00%	0%	
Entre 50,00% y 59,99%	25%	
Entre 40,00% y 49,99%	50%	
Entre 30 y 39,99 %	75%	
Menos del 30%	100%	

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.

DECIMO: 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° 759, de fecha 23 de diciembre de 2003, que “**Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas**”, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 9 de enero de 2004, 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.

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 fiscalizador a la funcionaria, doña Isabel Betancourt 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, 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 por parte de “La Municipalidad”, en periodos mensuales a lo menos, y/o con la periodicidad que consideren pertinente, a fin de evitar incluso eventuales excedentes de recursos en la ejecución antes referida que pudieren ser en desmedro de otras comunas.

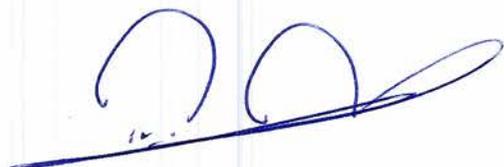
DUODECIMO: El presente convenio rige a contar del primero de Enero de 2015 hasta el 31 de Diciembre del mismo año, si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 30 días previos a su término.

Sin perjuicio de lo anterior “**La Municipalidad**” faculta expresamente a “**El Servicio**” para que éste le ponga término al convenio en cualquier momento y en forma unilateral, situación que de ocurrir, será comunicada en el plazo y forma que el indicado estime pertinente.

DECIMO TERCERO: La personería de don Fernando Troncoso Reinbach, para representar a “El Servicio” en su calidad de Director (T. y P.), emana del D.S. N° 150, de fecha 12 de septiembre de 2014, del Ministerio de Salud; y la personería de don Luis Antonio Silva Vargas para representar a “La Municipalidad”, en su condición de Alcalde, consta en Decreto Exento Alcaldicio N° 3534, del 07 de Diciembre del 2012, de Municipalidad referida.

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

DECIMO QUINTO: El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de “El Servicio”, uno en poder de “La Municipalidad”; uno en poder de la SEREMI de Salud Región de O’Higgins y el restante en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.



**FERNANDO TRONCOSO REINBACH
DIRECTOR (T. y P.)
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR
GENERAL BERNARDO O’HIGGINS**



**LUIS ANTONIO SILVA VARGAS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA**