



REF.: APRUEBA CONVENIO PROGRAMA
MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE
SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN
ATENCION PRIMARIA.

DECRETO EX. N° 1120

CURACAUTIN, 08 JUN 2018

VISTOS

1. Que, 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,
2. Que por lo anterior, el Servicio de Salud Araucanía Norte, remite recursos financieros para que la Municipalidad de Curacautín, consolide el Modelo de Atención de Salud Familiar y Comunitaria en los establecimientos de Atención Primaria, apoyando con la entrega de recursos anuales, exclusivamente para el plan de mejora de aquellos establecimientos que hayan cumplido con los requisitos señalados en el presente programa: evaluación, programación y realización de acciones orientadas a disminuir brechas en su implementación,
3. El Convenio "Programa Modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria en Atención Primaria", entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Municipalidad de Curacautín, de fecha 05 de Abril de 2018,
4. La Resolución N° 1028 de fecha 26 de Abril de 2018, que aprueba el respectivo convenio entre las partes,
5. El Decreto Alcaldicio Ex. N° 3.276, de fecha 06 de Diciembre de 2016, que delega a contar del 06.12.2016, en el Administrador Municipal, la facultad de firmar, bajo la fórmula "POR ORDEN DEL ALCALDE", diversas materias inherentes al quehacer administrativo de la Corporación Edilicia, y en la Directora de Administración y Finanzas en caso de ausencia del Administrador Municipal, y
6. Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, cuyo texto refundido, coordinado, sistematizado y actualizado, fue fijado por Decreto con fuerza de Ley N°1, de 2006, del Ministerio del Interior.

DECRETO

1. **APRUÉBASE**, el Convenio "**Programa Modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria en Atención Primaria**", de fecha 05 de Abril de 2018, celebrado entre la Municipalidad de Curacautín y el Servicio de Salud Araucanía Norte, a través del cual, el Servicio de Salud traspasa a la Corporación Edilicia, fondos para consolidar el Modelo de Atención de Salud Familiar y Comunitaria en los establecimientos de Atención Primaria,
2. El Convenio que se sanciona por este acto, se entiende incorporado al presente Decreto Alcaldicio.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE

Por orden del Sr. Alcalde



GLÉNDIA E. WORNER TAPIA
Secretaria Municipal

HEVM/GEWT/NANM/mfc

DISTRIBUCION:

- A Departamento Salud
- Archivo Ofc. Partes



HUGO E. VIDAL MERINO
Administrador Municipal



SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE
DEPTO. JURÍDICO
RLC/NDP/AQG/CRA/HSV/NOR
N° 159.-

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

En Angol, a 05 de abril de 2018, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, persona jurídica de derecho público, Rut 61.955.100-1 representado por su Director (S) don **RENE LOPETEGUI CARRASCO**, ambos domiciliados calle Pedro de Oña N° 387 de esta ciudad, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CURACAUTÍN**, corporación autónoma de derecho público, R.U.T. N° 69.181.000-3, domiciliada en calle O'Higgins N° 796 de Curacautín, representada por su Alcalde don **JORGE SAQUEL ALBARRAN**, 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 4° del Decreto N° 31 de 2017, 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".

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 Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria**.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 1266 del 13 de Noviembre de 2017**, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad de Curacautín se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

SEGUNDA: El Municipio de Curacautín, se obliga a utilizar los recursos que por el presente convenio se entregará al municipio para financiar el objetivo general y los objetivos específicos del Programa que son:

- **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, exclusivamente para el plan de mejora (**anexo 2**) de aquellos establecimientos que hayan cumplido con los requisitos señalados en el presente programa; evaluación, programación y realización de acciones orientadas a disminuir brechas en su implementación.

- **Objetivo específico:**

1.- 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".

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 de salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Curacautín recursos destinados a contribuir la consolidación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar de la comuna de Curacautín, 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.

Componente N° 1: “Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario”. Este componente considera 2 indicadores:

- 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 como previa evaluación antes de la confección del plan de mejoras (anexo 2), el que deberá estar visado por el Servicio de Salud Araucanía Norte y considerar un cronograma de trabajo a dos años.
- 2.- El segundo indicador corresponde a la importancia de tener los contratos firmados con las respectivas comunas de tal manera de asegurar el traspaso de recursos para el desarrollo oportuno del programa.

Productos esperados:

- Convenios elaborados y firmados con las comunas participantes.
- Certificación de la evolución del Modelo de Atención Integral de salud familiar y comunitaria 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 (anexo 2), 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, conforme los principios que sustentan el modelo de atención Integral Familiar y Comunitario en los establecimientos de Atención Primaria de Salud.
- Informe con evaluación de los avances planificados. (anexo 3)

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar al Municipio de Curacautín, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente convenio, la suma anual y única de **\$2.342.383.- (Dos millones trescientos cuarenta y dos mil trescientos ochenta y tres pesos)**, los cuáles serán imputados al ítem 24.03.298, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA: Los recursos entregados podrán financiar acciones relacionadas con las estrategias descritas en la cláusula tercera; y en directa concordancia con los resultados obtenidos en la aplicación de instrumento para la certificación y evaluación MAIS. Se espera que los establecimientos levanten un plan de compra (anexo1) (Observación: los equipos y equipamientos no deben superar el valor de 3 UTM), asociado a las mejoras; en donde estipulen plazos de ejecución, indicadores de cumplimiento y responsables de la actividad el que debe ser enviado en el mes de marzo del 2018. (anexo1)

SEXTA: El Servicio de Salud Araucanía Norte evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme al objetivo definido en la cláusula segunda y de acuerdo al punto VII “Monitoreo y Evaluación” del Programa Modelo de Atención Integral y Salud Familiar, que forma parte integrante de este convenio. 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 3 evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación. (anexo 3)

La primera evaluación se realizará con corte al 30 de abril:

- El informe deberá ser remitido por las comuna de Curacautín, hasta el quinto día hábil del mes de Mayo. (anexo 3)
- Convenios firmados.

La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de agosto: El informe deberá ser remitido por la comuna de Curacautín hasta el quinto día hábil del mes de septiembre. (anexo 3)

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:

Resultado de la Evaluación: Porcentaje de Cumplimientos de Metas	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
Cumplimiento mayor o igual a 60%	0%
Cumplimiento menor a 60%	Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento

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.

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. Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Indicadores y Medios de Verificación:

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

Componente	Indicadores	Formula	Meta	Medio Verificación	Peso Relativo
Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y Comunitario.-	Comunas con resolución dictada en abril del año en curso y con recursos traspasados	Numerador: N° de centros de salud evaluados conforme instrumentos definido. Denominador: N° de centros de Salud comprometidos a evaluar.	Comuna con traspaso de 1era cuota de recursos traspasados	Plataforma de convenios	30%
Implementar, un plan de mejora (anexo 2), sobre las bases y principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud familiar y Comunitario en los establecimientos de atención primaria de salud.	Mejoras implementadas en los establecimientos de atención primaria, conforme a cronograma.	Numerador: N° de actividades del cronograma plan de mejora (anexo 2) realizadas. Denominador: N° de actividades comprometidas según cronograma en plan de mejora (anexo 2).	100% de cumplimiento de actividades comprometidas según cronograma de plan de mejora (anexo 2).	"Informe de avances cuali-cuantitativo de establecimiento, comuna, emitido a Servicios de Salud	70%

El monitoreo de la integración de los enfoques de interculturalidad y salud familiar se realizará a través de la evaluación de cumplimiento de las siguientes estrategias que complementan las acciones de salud propias del programa:

1. Incorporar a lo menos 2 acciones con pertinencia cultural, a través de una planificación conjunta con el facilitador intercultural del establecimiento o de la comuna. Ejemplo: Acompañamiento del facilitador intercultural en visitas domiciliarias, rondas médicas o atenciones de salud, educaciones a la comunidad con pertinencia cultural, elaboración de material con pertinencia cultural, etc.
2. Realizar la sectorización de los tarjeteros del programa con el fin de planificar acciones pertinentes según sector o territorio.
3. Evaluar el riesgo familiar según matriz de riesgo y diseñar plan de abordaje integral con enfoque familiar e intercultural en conjunto con el equipo de cabecera (anexo 2).

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Araucanía Norte a la Municipalidad de Curacautín, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota al mes de octubre del presente año, de acuerdo a los resultados de la evaluación de indicadores y medios de verificadores. Sin perjuicio de lo señalado, las partes acuerdan

que la segunda cuota se transferirá previa evaluación financiera de la ejecución de los recursos, que se encuentren disponibles en la municipalidad, para el cumplimiento de los objetivos del presente convenio.

OCTAVA: El Servicio de Salud Araucanía Norte, requerirá a la Municipalidad de Curacautín, 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, pudiendo efectuar supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio de Salud Araucanía Norte deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz el objetivo del presente convenio.

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

Será responsabilidad de la Municipalidad de Curacautín, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente 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 revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en el Título III, Artículo 26, incisos cuarto y quinto que dispone: "el organismo público receptor estará obligado a enviar a la unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual y final de su inversión", "el referido informe mensual deberá remitirse dentro de los quince (15) primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, y deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente".

Y en su Párrafo 6°, Artículo 18 que señala: "los Servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante".

A mayor abundamiento la rendición de cuentas de los recursos transferidos se realizará dentro de los quince primeros días hábiles del mes posterior al mes de la transferencia, de acuerdo a las siguientes fechas de corte:

- El primer corte al 30 del mes siguiente, a aquel en que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio y transferida la primera cuota de los recursos comprometidos, la Municipalidad de Curacautín deberá ingresar la información de los gastos realizados a partir del mes de inicio de la vigencia del convenio a la fecha.
- Las fechas de cortes posteriores serán en forma mensual al 30 de cada mes, debiendo la Municipalidad de Curacautín ingresar la información dentro de los quince primeros días hábiles del mes siguiente.

Para efectos de lo anterior, la Municipalidad de Curacautín deberá ingresar la información al Sistema en Plataforma Web denominado "Sistema de Control Financiero de Programas APS" que pondrá a disposición el Servicio de Salud Araucanía Norte, la que será supervisada y aprobada por el Departamento de Atención Primaria de este Servicio de Salud.

En el caso que los documentos rendidos no correspondan a actividades financiadas por el Programa, el Servicio de Salud Araucanía Norte efectuará una reliquidación, debiendo la Municipalidad devolver a éste, el monto que haya utilizado en fines distintos a los consignados en el programa.

DÉCIMA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de enero hasta el 31 de diciembre de 2018. Sin embargo, si a la fecha indicada no se encontraren ejecutadas la totalidad de las actividades señaladas en la cláusula tercera, el Director del Servicio podrá evaluar discrecionalmente la eventual posibilidad de prorrogar el presente convenio, a solicitud fundada de la Municipalidad y siempre que se encuentre, a lo menos, el 60 % de las prestaciones ejecutadas, y la correspondiente rendición de cuenta al día.

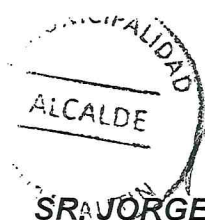
En caso de que el Director del Servicio considere que, no concurren los supuestos señalados en el párrafo precedente, la Municipalidad deberá, sin más trámite, restituir los saldos no ejecutados, previa rendición de cuentas conforme a la resolución exenta N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial de continuidad, por razones de un buen servicio, las prestaciones asistenciales descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el **01 de enero de 2018**, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio. Lo anterior, por aplicación del artículo 52° de la Ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos, donde la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio, tendrá efecto retroactivo respecto de las prestaciones asistenciales otorgadas a los usuarios antes de su aprobación, considerando que se cumple con los

requisitos que dicha norma establece que sólo han generado consecuencias favorables para los usuarios y no han lesionado derechos de terceros.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio se firma en 5 ejemplares de igual tenor y valor, quedando uno en poder del Servicio de Salud de Salud Araucanía Norte, dos en el de la Municipalidad de Curacautín y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

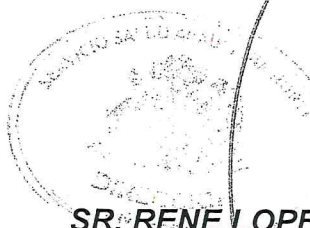
DÉCIMA SEGUNDA: Personerías: La personería de don **RENE LOPETEGUI CARRASCO**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Exento N° 09 de fecha 17 de enero de 2018, del Ministerio de Salud. La personería de don **JORGE SAQUEL ALBARRAN**, para representar a la Municipalidad de Curacautín, consta en Decreto Alcaldicio N° 3269 de fecha 06 de diciembre de 2016.- Documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.



SRA JORGE SAQUEL ALBARRAN
ALCALDE

I. MUNICIPALIDAD DE CURACAUTÍN

[Handwritten signature]



SR. RENE LOPETEGUI CARRASCO
DIRECTOR (S)
SERVICIO SALUD ARAUCANIA NORTE

[Handwritten signature]

DISTRIBUCIÓN:

- I. MUNICIPALIDAD DE CURACAUTÍN (1) (DEPTO. SALUD) (1).
- SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES, MINSAL.
- DIVISION DE ATENCION PRIMARIA, MINSAL
- DEPTO. SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS S.S.A.N.
- DEPTO. ATENCION PRIMARIA S.S.A.N.
- DEPTO. FINANZAS S.S.A.N.
- DEPTO. JURIDICO S.S.A.N.
- AUDITORIA S.S.A.N.
- OF. PARTES (2).



ANEXO 1

FORMATO RENDICIÓN DE COMPRAS

(Observación: los equipos y equipamientos no deben superar el valor de 3 utm)

PLAN DE COMPRA 2018 - MAIS

SERVICIO DE SALUD:		
COMUNA O ESTABLEC. :		
PERIODO INFORMADO:	AÑO 2018	
I.- IDENTIFICACIÓN DE LOS FONDOS TRANSFERIDOS AL MUNICIPIO O ESTABLECIMIENTO DE SALUD		
A) Resolución N° / Fecha		
B) Referente Técnico Establecimiento		
C) Referente Técnico Servicio de Salud		
II.- PROGRAMACIÓN DEL MUNICIPIO O ESTABLECIMIENTO DE SALUD, EN EL PERIODO		
Presupuesto 2018		
	SUBT 24 (Dependientes municipales) \$	Monto Programado
	Detalle	Monto Gastado
RRHH (detallar si existiera contratación de RRRH)		
Actividades del plan de Mejoras Mais		
(Observación: los equipos y equipamientos no deben superar el valor de 3 utm)		
Total		

Anexo 3

INFORME DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA ESTABLECIMIENTOS QUE (INFORME DE AVANCES)

Fecha entrega en agosto y diciembre

Objetivo General del Informe:

Dar cuenta del Proceso de Implementación del Programa y el grado de desarrollo obtenido.

Objetivos Específicos:

Informar del desarrollo de los componentes del Programa, sus estrategias y productos esperados, según el siguiente formato.

PRESENTACIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA A NIVEL LOCAL

**RESUMEN DEL
PROCESO DE
IMPLEMENTACIÓN**

**DIFUSIÓN EN EL EQUIPO
DE SALUD**

1. INFORME DEL DESARROLLO OBTENIDO DEL COMPONENTE 1: Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario.

Fase preparación

Fase evaluación

Síntesis y conclusiones

2. INFORME DEL DESARROLLO OBTENIDO DEL COMPONENTE 2: Plan de mejora.

1.- Nombre del Establecimiento:.....

Eje de evaluación	Comuna	Nombre del establecimiento	Puntaje obtenido en autoevaluación (por eje)	Mejoras a implementar	Cumplimiento según cronograma	Observación
Promoción de Salud			____%		Actividades programadas: (N°____) Actividades realizadas: (N°____) % de avance: _____	
Prevención en salud			____%		Actividades programadas: (N°____) Actividades realizadas: (N°____) % de avance: _____	
Salud familiar			____%		Actividades programadas: (N°____) Actividades realizadas: (N°____) % de avance: _____	
Participación de la comunidad			____%		Actividades programadas: (N°____) Actividades realizadas: (N°____) % de avance: _____	
Calidad			____%		Actividades programadas: (N°____) Actividades realizadas: (N°____) % de avance: _____	
Tecnología			³ ____%		Actividades programadas: (N°____) Actividades realizadas: (N°____) % de avance: _____	

Intersectorialidad			____%		Actividades programadas: (N°____) Actividades realizadas: (N°____) % de avance: _____	
Centrado en las personas			____%		Actividades programadas: (N°____) Actividades realizadas: (N°____) % de avance: _____	
Centrado en la atención abierta			____%		Actividades programadas: (N°____) Actividades realizadas: (N°____) % de avance: _____	
Total					____% grado de avance global	

Conclusión y/u Observaciones:

Tray -
cucautu



**SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE
DEPARTAMENTO JURÍDICO**

RLC/ JGA/ NDP/ DCV
Res. Ex. N° 478 25.04.2018

RESOLUCIÓN EXENTA N°

1028

ANGOL,

26 ABR 2018

CONSIDERANDO:

- 1.- Resolución exenta N° 1266 de fecha 13 de noviembre de 2017 del Ministerio de Salud, que aprueba el **PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.**
- 2.- Resolución exenta N° 123 de fecha 24 de enero de 2018 del Ministerio de Salud, que distribuye los recursos del **PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD** año 2018.
- 3.- Memorándum N° 100138934-4C-108 de fecha 05 de abril de 2018 enviado por Jefe del Departamento de Atención Primaria y dirigido al Jefe (S) del Departamento Jurídico, mediante el cual solicita revisar convenios y tramitar resoluciones aprobatorias de los convenios del programa MAIS año 2018.
- 4.- Convenio N° 159 denominado "**CONVENIO PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA**" de fecha 05 de abril de 2018, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Municipalidad de Curacautín.

Y VISTOS:

- 1.- D.F.L. N° 1/2005 del Ministerio de Salud, que aprobó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763/1979, Leyes N° 18.933 y N° 18.469.
- 2.- D.S. N° 140/2004 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
- 3.- Ley N° 19.378 de Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- Ley N° 21.053 que establece el Presupuesto del Sector Público para el año 2018.
- 5.- Ley N° 19.880 de bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado, artículo 52.
- 6.- Decreto exento N° 09/2018 del Ministerio de Salud, que establece el orden de subrogancia en la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Norte.
- 7.- Resolución N° 1.600/2008 de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1. **APRUEBASE** en todas sus partes el documento denominado "**CONVENIO PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA**", de fecha 05 de abril de 2018, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, representado en la persona de su Director **Sr. RENÉ MANUEL LOPETEGUI CARRASCO**, y la **MUNICIPALIDAD DE CURACAUTÍN**, representada en la persona de su Alcalde **Sr. JORGE SAQUEL ALBARRÁN**. Dicho convenio se entiende formar parte integrante de la presente resolución, y es del siguiente tenor:

"En Angol, a 05 de abril de 2018, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, persona jurídica de derecho público, Rut 61.955.100-1 representado por su Director (S) don **RENE LOPETEGUI CARRASCO**, ambos domiciliados calle Pedro de Oña N° 387 de esta ciudad, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CURACAUTÍN**, corporación autónoma de derecho público, R.U.T. N° 69.181.000-3, domiciliada en calle O'Higgins N° 796 de Curacautín, representada por su Alcalde don **JORGE SAQUEL ALBARRAN**, 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 4° del Decreto N° 31 de 2017, 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".

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

estipulen plazos de ejecución, indicadores de cumplimiento y responsables de la actividad el que debe ser enviado en el mes de marzo del 2018. (anexo1)

SEXTA: El Servicio de Salud Araucanía Norte evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme al objetivo definido en la cláusula segunda y de acuerdo al punto VII "Monitoreo y Evaluación" del Programa Modelo de Atención Integral y Salud Familiar, que forma parte integrante de este convenio.

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 3 evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación. (anexo 3)

La primera evaluación se realizará con corte al 30 de abril:

-El informe deberá ser remitido por las comuna de Curacautín, hasta el quinto día hábil del mes de Mayo. (anexo 3)

-Convenios firmados.

La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de agosto: El informe deberá ser remitido por la comuna de Curacautín hasta el quinto día hábil del mes de septiembre. (anexo 3)

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:

Resultado de la Evaluación: Porcentaje de Cumplimientos de Metas	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
Cumplimiento mayor o igual a 60%	0%
Cumplimiento menor a 60%	Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento

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.

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.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Indicadores y Medios de Verificación:

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

Componente	Indicadores	Formula	Meta	Medio Verificación	Peso Relativo
Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y Comunitario.-	Comunas con resolución dictada en abril del año en curso y con recursos traspasados	Numerador: N° de centros de salud evaluados conforme instrumentos definido. Denominador: N° de centros de Salud comprometidos a evaluar.	Comuna con traspaso de 1era cuota de recursos traspasados	Plataforma de convenios	30%
Implementar, un plan de mejora (anexo 2), sobre las bases y principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud familiar y Comunitario en los establecimientos de atención primaria de salud.	Mejoras implementadas en los establecimientos de atención primaria, conforme a cronograma.	Numerador: N° de actividades del cronograma plan de mejora (anexo 2) realizadas. Denominador: N° de actividades comprometidas según cronograma en plan de mejora (anexo 2).	100% de cumplimiento de actividades comprometidas según cronograma de plan de mejora (anexo 2).	"Informe de avances cuali-cuantitativo de establecimiento, comuna, emitido a Servicios de Salud	70%

señalado en el presente convenio. Lo anterior, por aplicación del artículo 52° de la Ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos, donde la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio, tendrá efecto retroactivo respecto de las prestaciones asistenciales otorgadas a los usuarios antes de su aprobación, considerando que se cumple con los requisitos que dicha norma establece que sólo han generado consecuencias favorables para los usuarios y no han lesionado derechos de terceros.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio se firma en 5 ejemplares de igual tenor y valor, quedando uno en poder del Servicio de Salud de Salud Araucanía Norte, dos en el de la Municipalidad de Curacautín y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

DÉCIMA SEGUNDA: Personerías: La personería de don **RENE LOPETEGUI CARRASCO**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Exento N° 09 de fecha 17 de enero de 2018, del **Ministerio** de Salud. La personería de don **JORGE SAQUEL ALBARRAN**, para representar a la Municipalidad de Curacautín, consta en Decreto Alcaldicio N° 3269 de fecha 06 de diciembre de 2016.- Documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes."

2. **AUTORIZÁSE** el traspaso a la **MUNICIPALIDAD DE CURACAUTÍN**, de la suma única y total de **\$2.342.383.- (Dos millones trescientos cuarenta y dos mil trescientos ochenta y tres pesos)**, en la forma establecida en la cláusula séptima del convenio que por este acto se aprueba.
3. **IMPÚTESE** el presente gasto al ítem 24.03.298 de Transferencias Corrientes a otras Entidades Públicas.
4. **REMÍTASE** una copia de la presente resolución exenta y el convenio que por este acto se aprueba a la Municipalidad de Curacautín, a la División de Atención Primaria y a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, ambas del Ministerio de Salud.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE


SR. RENE LOPETEGUI CARRASCO
DIRECTOR SUBROGANTE
SERVICIO SALUD ARAUCANÍA NORTE

DISTRIBUCIÓN:

1. MUNICIPALIDAD DE CURACAUTÍN (1) DEPTO. SALUD (1).
2. SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES, MINSAL.
3. DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA, MINSAL.
4. SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS S.S.A.N.
5. DEPTO. ATENCION PRIMARIA S.S.A.N.
6. DEPTO. FINANZAS S.S.A.N.
7. DEPTO. JURIDICO S.S.A.N.
8. AUDITORIA S.S.A.N.
9. OF. PARTES (2).

Fecha Recepción	
Respuesta	
Remitida	
1	
2	
3	

Salud





SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE
DEPTO. JURÍDICO
RLC/NDP/AQG/CRA/HSV/NOR
N° 159.-

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

En Angol, a 05 de abril de 2018, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, persona jurídica de derecho público, Rut 61.955.100-1 representado por su Director (S) don **RENE LOPETEGUI CARRASCO**, ambos domiciliados calle Pedro de Oña N° 387 de esta ciudad, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CURACAUTÍN**, corporación autónoma de derecho público, R.U.T. N° 69.181.000-3, domiciliada en calle O'Higgins N° 796 de Curacautín, representada por su Alcalde don **JORGE SAQUEL ALBARRAN**, 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 4° del Decreto N° 31 de 2017, 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".

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 Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria**.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 1266 del 13 de Noviembre de 2017**, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad de Curacautín se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

SEGUNDA: El Municipio de Curacautín, se obliga a utilizar los recursos que por el presente convenio se entregará al municipio para financiar el objetivo general y los objetivos específicos del Programa que son:

- **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, exclusivamente para el plan de mejora (**anexo 2**) de aquellos establecimientos que hayan cumplido con los requisitos señalados en el presente programa; evaluación, programación y realización de acciones orientadas a disminuir brechas en su implementación.

Objetivo específico:

1.- 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".

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 de salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Curacautín recursos destinados a contribuir la consolidación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar de la comuna de Curacautín, 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.

Componente N° 1: “Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario”. Este componente considera 2 indicadores:

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 como previa evaluación antes de la confección del plan de mejoras (anexo 2), el que deberá estar visado por el Servicio de Salud Araucanía Norte y considerar un cronograma de trabajo a dos años.

2.- El segundo indicador corresponde a la importancia de tener los contratos firmados con las respectivas comunas de tal manera de asegurar el traspaso de recursos para el desarrollo oportuno del programa.

Productos esperados:

- Convenios elaborados y firmados con las comunas participantes.
- Certificación de la evolución del Modelo de Atención Integral de salud familiar y comunitaria 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 (anexo 2), 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, conforme los principios que sustentan el modelo de atención Integral Familiar y Comunitario en los establecimientos de Atención Primaria de Salud.
- Informe con evaluación de los avances planificados. **(anexo 3)**

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar al Municipio de Curacautín, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente convenio, la suma anual y única de **\$2.342.383.- (Dos millones trescientos cuarenta y dos mil trescientos ochenta y tres pesos)**, los cuáles serán imputados al ítem 24.03.298, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA: Los recursos entregados podrán financiar acciones relacionadas con las estrategias descritas en la cláusula tercera; y en directa concordancia con los resultados obtenidos en la aplicación de instrumento para la certificación y evaluación MAIS. Se espera que los establecimientos levanten un plan de compra (anexo1) (Observación: los equipos y equipamientos no deben superar el valor de 3 UTM), asociado a las mejoras; en donde estipulen plazos de ejecución, indicadores de cumplimiento y responsables de la actividad el que debe ser enviado en el mes de marzo del 2018. (anexo1)

SEXTA: El Servicio de Salud Araucanía Norte evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme al objetivo definido en la cláusula segunda y de acuerdo al punto VII “Monitoreo y Evaluación” del Programa Modelo de Atención Integral y Salud Familiar, que forma parte integrante de este convenio. 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 3 evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación. (anexo 3)

La primera evaluación se realizará con corte al 30 de abril:

-El informe deberá ser remitido por las comuna de Curacautín, hasta el quinto día hábil del mes de Mayo. **(anexo 3)**

-Convenios firmados.

La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de agosto: El informe deberá ser remitido por la comuna de Curacautín hasta el quinto día hábil del mes de septiembre. **(anexo 3)**

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:

Resultado de la Evaluación: Porcentaje de Cumplimientos de Metas	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
Cumplimiento mayor o igual a 60%	0%
Cumplimiento menor a 60%	Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento

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.

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. Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Indicadores y Medios de Verificación:

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

Componente	Indicadores	Formula	Meta	Medio Verificación	Peso Relativo
Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y Comunitario.-	Comunas con resolución dictada en abril del año en curso y con recursos traspasados	Numerador: N° de centros de salud evaluados conforme instrumentos definidos. Denominador: N° de centros de Salud comprometidos a evaluar.	Comuna con traspaso de 1era cuota de recursos traspasados	Plataforma de convenios	30%
Implementar, un plan de mejora (anexo 2), sobre las bases y principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud familiar y Comunitario en los establecimientos de atención primaria de salud.	Mejoras implementadas en los establecimientos de atención primaria, conforme a cronograma.	Numerador: N° de actividades del cronograma plan de mejora (anexo 2) realizadas. Denominador: N° de actividades comprometidas según cronograma en plan de mejora (anexo 2).	100% de cumplimiento de actividades comprometidas según cronograma de plan de mejora (anexo 2).	"Informe de avances cuali-cuantitativo de establecimiento, comuna, emitido a Servicios de Salud	70%

El monitoreo de la integración de los enfoques de interculturalidad y salud familiar se realizará a través de la evaluación de cumplimiento de las siguientes estrategias que complementan las acciones de salud propias del programa:

1. Incorporar a lo menos 2 acciones con pertinencia cultural, a través de una planificación conjunta con el facilitador intercultural del establecimiento o de la comuna. Ejemplo: Acompañamiento del facilitador intercultural en visitas domiciliarias, rondas médicas o atenciones de salud, educaciones a la comunidad con pertinencia cultural, elaboración de material con pertinencia cultural, etc.
2. Realizar la sectorización de los tarjeteros del programa con el fin de planificar acciones pertinentes según sector o territorio.
3. Evaluar el riesgo familiar según matriz de riesgo y diseñar plan de abordaje integral con enfoque familiar e intercultural en conjunto con el equipo de cabecera (**anexo 2**).

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Araucanía Norte a la Municipalidad de Curacautín, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota al mes de octubre del presente año, de acuerdo a los resultados de la evaluación de indicadores y medios de verificadores. Sin perjuicio de lo señalado, las partes acuerdan

que la segunda cuota se transferirá previa evaluación financiera de la ejecución de los recursos, que se encuentren disponibles en la municipalidad, para el cumplimiento de los objetivos del presente convenio.

OCTAVA: El Servicio de Salud Araucanía Norte, requerirá a la Municipalidad de Curacautín, 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, pudiendo efectuar supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio de Salud Araucanía Norte deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz el objetivo del presente convenio.

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

Será responsabilidad de la Municipalidad de Curacautín, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente 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 revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en el Título III, Artículo 26, incisos cuarto y quinto que dispone: "el organismo público receptor estará obligado a enviar a la unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual y final de su inversión", "el referido informe mensual deberá remitirse dentro de los quince (15) primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, y deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente".

Y en su Párrafo 6°, Artículo 18 que señala: "los Servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante".

A mayor abundamiento la rendición de cuentas de los recursos transferidos se realizará dentro de los quince primeros días hábiles del mes posterior al mes de la transferencia, de acuerdo a las siguientes fechas de corte:

- El primer corte al 30 del mes siguiente, a aquel en que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio y transferida la primera cuota de los recursos comprometidos, la Municipalidad de Curacautín deberá ingresar la información de los gastos realizados a partir del mes de inicio de la vigencia del convenio a la fecha.
- Las fechas de cortes posteriores serán en forma mensual al 30 de cada mes, debiendo la Municipalidad de Curacautín ingresar la información dentro de los quince primeros días hábiles del mes siguiente.

Para efectos de lo anterior, la Municipalidad de Curacautín deberá ingresar la información al Sistema en Plataforma Web denominado "Sistema de Control Financiero de Programas APS" que pondrá a disposición el Servicio de Salud Araucanía Norte, la que será supervisada y aprobada por el Departamento de Atención Primaria de este Servicio de Salud.

En el caso que los documentos rendidos no correspondan a actividades financiadas por el Programa, el Servicio de Salud Araucanía Norte efectuará una reliquidación, debiendo la Municipalidad devolver a éste, el monto que haya utilizado en fines distintos a los consignados en el programa.

DÉCIMA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de enero hasta el 31 de diciembre de 2018. Sin embargo, si a la fecha indicada no se encontraren ejecutadas la totalidad de las actividades señaladas en la cláusula tercera, el Director del Servicio podrá evaluar discrecionalmente la eventual posibilidad de prorrogar el presente convenio, a solicitud fundada de la Municipalidad y siempre que se encuentre, a lo menos, el 60 % de las prestaciones ejecutadas, y la correspondiente rendición de cuenta al día.

En caso de que el Director del Servicio considere que, no concurren los supuestos señalados en el párrafo precedente, la Municipalidad deberá, sin más trámite, restituir los saldos no ejecutados, previa rendición de cuentas conforme a la resolución exenta N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial de continuidad, por razones de un buen servicio, las prestaciones asistenciales descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el **01 de enero de 2018**, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio. Lo anterior, por aplicación del artículo 52° de la Ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos, donde la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio, tendrá efecto retroactivo respecto de las prestaciones asistenciales otorgadas a los usuarios antes de su aprobación, considerando que se cumple con los

requisitos que dicha norma establece que sólo han generado consecuencias favorables para los usuarios y no han lesionado derechos de terceros.

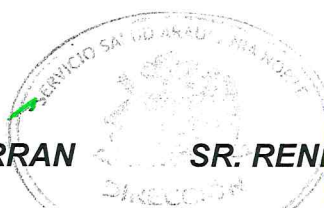
DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio se firma en 5 ejemplares de igual tenor y valor, quedando uno en poder del Servicio de Salud de Salud Araucanía Norte, dos en el de la Municipalidad de Curacautín y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

DÉCIMA SEGUNDA: Personerías: La personería de don **RENE LOPETEGUI CARRASCO**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Exento N° 09 de fecha 17 de enero de 2018, del Ministerio de Salud. La personería de don **JORGE SAQUEL ALBARRAN**, para representar a la Municipalidad de Curacautín, consta en Decreto Alcaldicio N° 3269 de fecha 06 de diciembre de 2016.- Documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.



2012
SR. JORGE SAQUEL ALBARRAN
ALCALDE

I. MUNICIPALIDAD DE CURACAUTÍN



SR. RENE LOPETEGUI CARRASCO
DIRECTOR (S)

SERVICIO SALUD ARAUCANIA NORTE

DISTRIBUCIÓN:

- I. MUNICIPALIDAD DE CURACAUTÍN (1) (DEPTO. SALUD) (1).
- SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES, MINSAL.
- DIVISION DE ATENCION PRIMARIA, MINSAL
- DEPTO. SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS S.S.A.N.
- DEPTO. ATENCION PRIMARIA S.S.A.N.
- DEPTO. FINANZAS S.S.A.N.
- DEPTO. JURIDICO S.S.A.N.
- AUDITORIA S.S.A.N.
- OF. PARTES (2).

Anexo 3

INFORME DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA ESTABLECIMIENTOS QUE (INFORME DE AVANCES) Fecha entrega en agosto y diciembre

Objetivo General del Informe:

Dar cuenta del Proceso de Implementación del Programa y el grado de desarrollo obtenido.

Objetivos Específicos:

Informar del desarrollo de los componentes del Programa, sus estrategias y productos esperados, según el siguiente formato.

PRESENTACIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA A NIVEL LOCAL

**RESUMEN DEL
PROCESO DE
IMPLEMENTACIÓN**

**DIFUSIÓN EN EL EQUIPO
DE SALUD**

1. INFORME DEL DESARROLLO OBTENIDO DEL COMPONENTE 1: Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario.

Fase preparación

Fase evaluación

Síntesis y conclusiones

2. INFORME DEL DESARROLLO OBTENIDO DEL COMPONENTE 2: Plan de mejora.

1.- Nombre del Establecimiento:.....

Eje de evaluación	Comuna	Nombre del establecimiento	Puntaje obtenido en autoevaluación (por eje)	Mejoras a implementar	Cumplimiento según cronograma	Observación
Promoción de Salud			____%		Actividades programadas: (N°____) Actividades realizadas: (N°____) % de avance: _____	
Prevención en salud			____%		Actividades programadas: (N°____) Actividades realizadas: (N°____) % de avance: _____	
Salud familiar			____%		Actividades programadas: (N°____) Actividades realizadas: (N°____) % de avance: _____	
Participación de la comunidad			____%		Actividades programadas: (N°____) Actividades realizadas: (N°____) % de avance: _____	
Calidad			____%		Actividades programadas: (N°____) Actividades realizadas: (N°____) % de avance: _____	
Tecnología			³ ____%		Actividades programadas: (N°____) Actividades realizadas: (N°____) % de avance: _____	

Intersectorialidad			____%		Actividades programadas: (N° ____) Actividades realizadas: (N° ____) % de avance: _____	
Centrado en las personas			____%		Actividades programadas: (N° ____) Actividades realizadas: (N° ____) % de avance: _____	
Centrado en la atención abierta			____%		Actividades programadas: (N° ____) Actividades realizadas: (N° ____) % de avance: _____	
Total					_____ % grado de avance global	

Conclusión y/u Observaciones: