REGION DE ATACAMA
I.MUNICIPALIDAD DE CALDERA
DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL
UNIDAD DE PROGRAMAS DSM

APRUEBA CONVENIO PROGRAMA MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD", ENTRE SERVICIO DE SALUD ATACAMA CON ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CALDERA

CALDERA 07 JUL 2020

VISTOS: La Ley 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los órganos de la Administración del Estado; la Resolución 1600 y 759 ambas de la Contraloría General de la Republica; y las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades", con sus modificaciones posteriores.

CONSIDERANDO:

1.- La Resolución Exenta N° 511 de fecha 19 de marzo de 2020 del Servicio de Salud de Atacama; que Aprueba Convenio **PROGRAMA MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD,** suscrito entre el Servicio de Salud Atacama con Ilustre Municipalidad de Caldera", se procede a dictar el siguiente:

DECRETO Int. N° 246 **N°** 1727

APRUÉBASE: El convenio suscrito con fecha 09 de marzo de 2020, entre el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad de Caldera, correspondiente al **PROGRAMA MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD,** el cual es del siguiente tenor:

CONVENIO
PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
AÑO 2020
SERVICIO DE SALUD ATACAMA
&
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CALDERA

En Copiapó, a 09 de marzo de 2020, entre el SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA, persona jurídica de derecho público, Rol Único Tributario N°61.606.300-6, representado por su Director Sr. CLAUDIO BAEZA AVELLO, cédula de identidad Nº 13.961.754-2, ambos domiciliados en calle Chacabuco Nº681, Oficina 501, Edificio Don Elías, comuna de Copiapó, en adelante el "Servicio", y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CALDERA, persona jurídica de derecho público, Rol Único Tributario Nº 69.030.300-0, representada por su Directora (S) de Salud Municipal doña ADELINDA VERGARA GODOY, cédula de identidad Nº 11.724.916-6, ambos domiciliados en calle Matías Cousiño Nº 395, ciudad y comuna de Caldera, en adelante la "Municipalidad" se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: El Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley Nº19.378, 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". De conformidad a lo dispuesto en el D.F.L. Nº01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763/1979 y de las leyes N°18.933 y N°18.469, a los Servicios de Salud les corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas.

SEGUNDO: En uso de la facultad señalada en la cláusula precedente, mediante Resolución Exenta Nº 996, de fecha 19 de diciembre de 2019 del Ministerio de Salud, se aprobó el "PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD", cuyo texto es parte integrante del presente convenio. Además, mediante la Resolución Exenta Nº 92, de fecha 20 de febrero de 2020, del Ministerio de Salud, se distribuyeron los recursos del Programa materia de este convenio.

TERCERO: Por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama y la Municipalidad se obligan a ejecutar el Programa señalado en la cláusula precedente, de conformidad al Anexo Técnico que se adjunta al presente convenio y que forma parte de él para todos los efectos legales.

CUARTO: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de $5.662.227.- (cinco millones seiscientos sesenta y dos mil doscientos veintisiete pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el Anexo Técnico del presente convenio. Este aporte financiero se encuentra sujeto a modificaciones que pudiese realizar el Ministerio de Salud, en adelante indistintamente "MINSAL", conforme a deflactor o en consideración a reliquidaciones del marco presupuestario. La Municipalidad se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa, para las personas válidamente inscritas en el/los establecimientos/s de salud de su dependencia.

QUINTO: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Atacama, en dos cuotas, de la siguiente forma: a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, a la total tramitación del acto aprobatorio, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el presente convenio y su Anexo. b) La segunda cuota, de 30%, se transferirá en el mes de octubre del presente año, de acuerdo a los resultados de la evaluación, de conformidad a lo dispuesto en el Programa.

SEXTO: En caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud para los efectos de este convenio, la entidad edilicia deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, por tanto, el Servicio no asume mayor responsabilidad financiera que la ya señalada. En caso que, habiendo ejecutado los recursos y cumplidas las metas, según lo acordado y optimizando el gasto, quedasen recursos excedentes, la Municipalidad podrá utilizarlos dentro de los lineamientos del Programa, antes del término de la vigencia del presente convenio.

SÉPTIMO: El Servicio, a través de su Departamento de Atención Primaria, requerirá mensualmente a la Municipalidad los datos e informes técnicos y financieros relativos a la ejecución del Programa y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio. El Servicio rendirá cuenta de la transferencia con el comprobante de ingreso emitido por la Municipalidad, el que deberá especificar el origen del aporte. La inversión de la transferencia será examinada por los órganos de control en la sede del Servicio o mediante el acceso a los sistemas de tratamiento automatizado de información en donde se almacene la documentación o información pertinente. Tanto el comprobante de ingreso por los recursos percibidos y el informe mensual de su inversión, deberán, en su caso, 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. Dicho informe servirá de base para la contabilización del devengamiento y del pago que importa la ejecución presupuestaria del gasto por parte del Servicio.

OCTAVO: Será responsabilidad de la Municipalidad, 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 Atención Primaria y Auditoría del Servicio.

NOVENO: El presente convenio tendrá vigencia desde que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe hasta el 31 de diciembre de 2020. Por razones de buen servicio y producto que las prestaciones descritas en este convenio forman parte de un programa del Ministerio de Salud que se realiza todos los años en forma continua, las partes dejan constancia que las prestaciones se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero de 2020, razón por la que las atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a los señalado en el presente convenio.

DÉCIMO: Sin perjuicio de lo señalado precedentemente, el presente convenio se prorrogará en forma automática y sucesiva por el mismo período, en la medida que el programa cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo; asimismo se deja establecido

que las metas y recursos asociados a la prórroga respectiva, serán fijadas por el Servicio de Salud Atacama, mediante resolución exenta, conforme a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud.

UNDÉCIMO: La Municipalidad deberá enviar al Servicio mensualmente una rendición de cuentas de sus operaciones, dentro de los quince días hábiles siguientes al mes que corresponda, entendiéndose, para estos efectos, días hábiles de lunes a viernes, o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple. La Rendición de Cuentas de los recursos transferidos se rige por las normas establecidas en la Resolución Nº30/2015, de la Contraloría General de la República, que fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, y que se entiende formar parte del presente convenio, especialmente lo referido a la restitución de los fondos no ejecutados por el Municipio, dentro del plazo de 15 días hábiles siguientes a la fecha de término de la vigencia del presente Convenio. El Servicio no entregará nuevos fondos mientras que la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos, esto de conformidad con lo señalado en el presente convenio.

DUODÉCIMO: El presente convenio se firma en tres (3) ejemplares, quedando dos (2) en poder del Servicio de Salud y uno (1) en el de la Municipalidad.

DÉCIMO TERCERO: Para todos los efectos legales derivados del presente contrato, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Copiapó, y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales de Justicia. DÉCIMO CUARTO: La personería del Sr. CLAUDIO BAEZA AVELLO, para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en Decreto Supremo N°1/2020 del Ministerio de Salud y la DE DOÑA ADELINDA VERGARA Godoy, para representar a la Municipalidad consta en Decreto de Delegación de Facultades Nº 5300 de fecha 21 de diciembre de 2016 y el Decreto de Subrogancia Nº 5616 de fecha 31 de diciembre de 2019.

ANEXO TÉCNICO
PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
AÑO 2020
SERVICIO DE SALUD ATACAMA
&
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CALDERA

En Copiapó, a 09 de marzo de 2020, por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar a la Municipalidad los recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del **PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, año 2020:**

1. La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes **componentes** especificados en el Programa, que se entiende forman parte integrante de este convenio y que se señalan a continuación:

1.1. Componente 1: Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario.

1.2. Componente 2: Implementar, un plan de mejora, sobre las bases y principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en los establecimientos de atención primaria de salud.

1.3. Componente 3 :Implementar, el cuidado integral de las personas de 5 y más años con condiciones crónicas según estado de riesgo, en los establecimientos de atención primaria de salud en coordinación con otros niveles de atención.

2. El Municipio se obliga a utilizar los recursos para financiar la implementación de 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.

COMUNA	ESTABLECIMIENTO	MONTO Sub. 24
CALDERA	CESFAM CHARITO CORVALAN	$ 5.662.227

CESCOF CALDERA

3. El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud. 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 su eficiencia y efectividad.

La evaluación del programa se efectuará en 3 etapas:

• **La primera evaluación se realizará con corte al 30 de abril del año en curso:** El informe, debe ser realizado según formato entregado formalmente a los establecimientos durante el proceso de evaluación y deberá ser remitido por las comunas participantes del programa al Servicio de Salud, hasta el quinto día hábil del mes de Mayo, según el siguiente cuadro N°1:

•

Componente	**Medio verificación**	**Fecha**	**Ponderación** (centros que se sometan a evaluación pauta MAIS)	**Ponderación** (centros con certificación al día y que no se sometan a evaluación pauta MAIS)
Componente 1 Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario.	Informe de Implementación del Programa (Anexo N°2) o informe propio del centro de salud	30 de abril	40%	30%
Componente 2 Elaborar propuesta e implementar plan de mejora	Plan de Mejora en Plataforma MAIS en ejecución	30 de abril	60%	70%

• **La segunda evaluación se realizará al 31 de agosto del año en curso:** de acuerdo a los indicadores El informe, debe ser realizado según formato entregado formalmente a los establecimientos durante el proceso de evaluación **(se adjunta anexo nº2 al presente convenio)** y deberá ser remitido por las comunas participantes del programa al Servicio de Salud, **hasta el quinto día hábil del mes de septiembre,** según el siguiente cuadro N°2:

Componente	**Medio verificación**	**Fecha**	**Ponderación** (centros que se sometan a evaluación pauta MAIS)	**Ponderación** (centros con certificación al día y que no se sometan a evaluación pauta MAIS)
Componente 1 Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario.	Informe de Avance del Programa	31 de agosto	20%	20%
Componente 2 Elaborar propuesta e implementar plan de mejora	informe de Avance del Plan de Mejora (Anexo N° 3)	31 de agosto	25%	70%
Componente 3 implementar, el cuidado integral de las personas de 15 y mas años con condiciones crónicas según estado de riesgo , en los establecimientos de	REM A01 Sección F Rem A05 Seccion V	31 Diciembre	100%	100%

atención primaria de salud en coordinación con otros niveles de atención.	Lista de asistencia y Programa capacitación

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 N°3:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	**Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 30%**
60%	0%
Entre 50 y 59.99 %	25%
Entre 40 y 49,99 %	50%
Entre 30 y 39.99%	75%
Menos de 30%	100%

- • **La tercera evaluación, se efectuará con corte al 31 de diciembre del año en curso,** fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.

ANEXO N° 2: FORMATO DE INFORME DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA (informe de avances y final comunal y regional).-

Objetivo General del Informe: Dar cuenta del Proceso de Implementación del Programa

Objetivos Específicos: Informar el grado de desarrollo obtenido en los componentes del Programa, sus estrategias y productos esperados, según el siguiente formato.

1.- INFORME DE ESTABLECIMIENTOS A EVALUAR EN LA COMUNA

Comuna	N° de establecimientos de la comuna	Código DEIS establecimiento a evaluar	Nombre del establecimiento a evaluar	Puntaje obtenido según eje a trabajar	Mejoras a implementar (Colocar las principales	Cumplimiento según cronograma a agosto	Cumplimiento segun cronograma a diciembre

2.- IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO DE SALUD, COMUNA O REGIÓN
Nombre del establecimiento
Código
Comuna
Servicio de salud
Nombre responsable del informe
Correo electrónico
Teléfono
Fecha de entrega del informe

3.-PRESENTACIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA A NIVEL LOCAL Y O REGIONAL

Resumen del proceso de implementación	Descripción del proceso, etapas desarrolladas, alianzas generadas, principales desafíos enfrentados y proyecciones.
Difusión en el equipo de salud	Caracterización breve del Centro de Salud y equipo. Actividades desarrolladas para la difusión y coordinación del Programa con el equipo del CES y acciones conjuntas implementadas.
Difusión y coordinación de la red de atención	Caracterización breve de la red local de atención.

Actividades desarrolladas para la difusión y coordinación del Programa con la red local y acciones conjuntas implementadas.

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

Fase preparación	Descripción breve del proceso de auto evaluación
Fase evaluación	Descripción breve del proceso de evaluación
Síntesis y conclusiones	Principales conclusiones y síntesis del proceso

Servicio Salud Código/nombre	Comuna Código/ nombre	Establecimiento Código/nombre	Componente Nº 1			Componente Nº 2	Componente N° 3 Atacama		% Cumplimiento	Informe de recurso utilizado a diciemb
			Fecha Aplicación del instrumento		% Comunas con resolución dictada en abril del año en curso y con recursos traspasados	Porcentaje de implementación plan de mejora	REM A01 sección F REM A05 Sección V	Lista de asistencia Capacitación		
			Año	mes						
Total	Comunal									

Anexo N°3 Formato Planilla de Información de cumplimiento (agosto y diciembre) Planilla Excel para el cálculo e informe del porcentaje de cumplimiento de los establecimientos y total comunas:

REGION DE ATACAMA
I.MUNICIPALIDAD DE CALDERA
DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL
UNIDAD DE PROGRAMAS DSM

											Tiempo estipulado para el plan de mejora (carta Gantt)												2020
eje de evaluación	Código componente	Descripción de la brecha	Objetivos	Tareas/ actividades	Resultados esperados	Responsable de Tarea	Recursos necesarios	Presupuesto estimado	Indicador de seguimiento	Responsable del seguimiento y evaluación de implementación	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	

ANEXO 5. CONSOLIDADO PLAN DE MEJORA

SERVICIO DE SALUD	COMUNA	ESTABLECIMIENTO			PLAN DE MEJORA		
		Código DEIS	Nombre	Dependencia (Municipal /Servicio Salud)	Nº Total de tareas Anual	N° tareas cumplidas a diciembre	% de cumplimiento

2. La Dirección de salud Municipal, tomara todas las providencias para resguardar el fiel cumplimiento de lo estipulado en el convenio que por este acto se aprueba.

3. Remítase copia del presente decreto al Señor Secretario Municipal, a fin de que sea publicado en el sitio web del municipio, atendido lo previsto en la Ley 20.285 sobre acceso a la información pública.

ANOTESE, PUBLIQUESE Y ARCHIVESE

ADELINDA VERGARA GODOY
DIRECTORA (S) DE SALUD MUNICIPAL
"por delegación de facultades de la alcaldesa"

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CALDERA
SECRETARIO MUNICIPAL

WALDO WONG GENERAL
SECRETARIO MUNICIPAL

Distribución:
- D.S.M.
- Enc. Programas DSM
- Adquisiciones
- Secretaria Municipal

AVG//WWG/PTI/pti