



DEPARTAMENTO DE SALUD SECRETARÍA	
Minuta Ingreso N°	
Fecha:	10 ABR 2013
Hora:	
Funcionario que recibe:	
Observaciones:	

SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. ARTICULACIÓN Y DESARROLLO DE LA RED

INT.: N° 79

EXENTA N° 1372.

TALCA, 28 MAR 2013

VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:

Convenio "Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria" suscrito con fecha 12 de Marzo del 2013, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **RETIRO** y lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. N° 140 de 2004 del Minsal; Decreto N° 41 del 30.08.11 del Minsal; Resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

RESUELVO

APRUEBASE:

Convenio "Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria", suscrito con fecha 12 de Marzo del 2013, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **RETIRO**, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO

PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE FAMILIAR EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

En Talca a 12 de Marzo de 2013 entre el **Servicio de Salud Maule**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle 1 Norte N° 963, representado por su Director **DR. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE**, Médico Cirujano, RUT. N° 5.168.867-8, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **RETIRO**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Av. Errázuriz N° 240, Retiro, representada por su Alcalde **Don RODRIGO RAMIREZ PARRA**, Proyectista, RUT N° 11.458.844-K, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 82 del 24 de diciembre de 2012, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporándola 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 con Enfoque Familiar en la Atención Primaria".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 759 de 08 de Septiembre de 2011, del Ministerio de Salud, que se entiende forma parte integrante de este convenio, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes estrategias del "Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria":

- Mejorar la resolutividad de los CESFAM (equipamiento e insumos).
- Mejorar la Capacitación a los equipos de Salud de los CESFAM.
- Fomentar el desarrollo de un buen clima organizacional y proteger la Salud Laboral de los integrantes del equipo mediante la realización de actividades de autocuidado.

Se exceptúan las actividades de celebración, paseos y de orden recreativo.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 5.023.378**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior, en los establecimientos que se indican:

CESFAM Marta Estevez **\$ 5.023.378**

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: Los recursos a que se refiere la cláusula anterior, serán transferidos por el Servicio, de acuerdo a sus disponibilidades presupuestarias, una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º considerando la evaluación establecida en la cláusula séptima del presente convenio.

SEXTA: El Municipio 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 como CESFAM.

SEPTIMA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme al objetivo definido en la cláusula precedente, de acuerdo al punto VII. Monitoreo y Evaluación del Programa "Modelo de atención con enfoque familiar en la Atención Primaria".

La primera etapa de evaluación consistirá en un levantamiento de información realizado por el nivel central al mes de Marzo 2013 en base a los antecedentes aportados por los Servicios de Salud, el cual incluye el nombre de los CESFAM certificados, el nivel de desarrollo certificado y la resolución o certificado vigente que lo respalda.

En el mes de Agosto y en base a información anterior, la Subsecretaría de Redes Asistenciales fijará los montos del estímulo, procederá a informarlos y a solicitar la elaboración y suscripción de los respectivos convenios y resoluciones exentas, para luego transferir los recursos.

La segunda etapa de evaluación y final consistirá en actualizar el levantamiento de información al mes de Septiembre.

El resultado de la evaluación podrá tener incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias, de acuerdo al siguiente cuadro:

Nivel de desarrollo	Porcentaje descuento de recursos en asignación año siguiente
Aumenta nivel de desarrollo	0%
Mantiene nivel de desarrollo	50%
Disminuye nivel de desarrollo	100%

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

INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Informe sobre nivel de desarrollo de CESFAM informado a Septiembre	Informes de corte al 30 de Marzo y 30 de Septiembre elaborados por los Servicios de Salud y remitidos a la Subsecretaría de Redes Asistenciales.
Informe sobre nivel de desarrollo de CESFAM informados a Marzo	

OCTAVA: Los fondos transferidos a la Municipalidad sólo podrán ser destinados a los objetivos, que determinan las cláusulas de este convenio. Cada CESFAM deberá presentar su **plan de mejora a la Dirección del Servicio, Subdepartamento Modelo de Atención y Gestión de APS, antes del 30 de Mayo del año en curso.**

DECRETO EXENTO N° 1.267
RETIRO, Abril 16 de 2013

VISTOS :

- 1.- El D.F.L. N° 1.3063 DE 1980, sobre traspaso de Servicios Públicos a las Municipalidades;
- 2.- Ley N° 19.378 del 13/04/95, que fija el texto del “Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal”;
- 3.- Exenta N°1372, del Servicio de Salud del Maule, de fecha 28/03/13, que aprueba “Convenio Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria”.-
- 4.- Decreto Alcaldicio N°687 de fecha 13/12/12, que nombra Director Depto., de Salud Municipal de Retiro al Sr. Rubén Arias Barredo.
- 5.- Las facultades que me confiere la Ley N°18.695 “Orgánica Constitucional de municipalidades”, D.F.L. 1/2006.-

DECRETO

- 1.- **APRUEBASE**, “**CONVENIO PROGRAMA MODELO DE ATENCION CON ENFOQUE FAMILIAR EN LA ATENCION PRIMARIA**”, que se adjunta al presente Decreto, suscrito entre el S.S.M. representado por su Director Dr. Luís Francisco Uribe Uribe y la Ilustre Municipalidad de Retiro, representada por don Rodrigo Ramirez Parra Alcalde de la Comuna. Por un monto \$5.023.378= (cinco millones veintitrés mil trescientos setenta y ocho pesos).
- 2.- **IMPÚTESE**, la cancelación perteneciente a la cuenta complementaria 21405, “Administración de Fondos” “Convenio Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria”

ANÓTESE. COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-



RODRIGO LARRANAGA GUTIERREZ
SECRETARIO COMUNAL DE PLANIFICACION

RUBEN ARIAS BARREDO
DIRECTOR SALUD MUNICIPAL


GERARDO BAYER TORRES
SECRETARIO MUNICIPAL

DISTRIBUCION:
Alcaldía
Archivo Dex. Convenios y Contratos SECMUN
Archivo Personal de Salud
Archivo Unidad de Finanzas Salud Municipal./
RLG/GBT/RAB-DIR/grh.-

NOVENA: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos señaladas en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DÉCIMA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el servicio respectivo. **Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.**

DÉCIMA PRIMERA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del programa objeto de este instrumento.

DÉCIMA SEGUNDA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que este Convenio señala. Por ello, en caso que la Municipalidad se exceda en los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante. En caso de haber ejecutado las metas acordadas en el convenio y quedasen excedentes producto de la optimización del gasto, estos excedentes podrán ser utilizados en la misma línea programática del convenio, debiendo la municipalidad rendir cuenta al Servicio de la utilización de dichos excedentes al finalizar el convenio.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio regirá desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin perjuicio de lo anterior, se entenderá vigente hasta la firma de un nuevo convenio y su resolución aprobatoria, vigencia que no excederá al 31 de Marzo del año respectivo, cuando sea procedente para la continuidad del programa.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en el Ministerio de Salud; Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

DÉCIMA QUINTA: La personería jurídica del Dr. Luis Francisco Uribe Uribe consta con el Decreto Supremo N° 41 con fecha 30 de agosto del 2011 del Ministerio de Salud. La personería jurídica de Don Rodrigo Ramírez Parra, consta en Decreto Alcaldicio N° 681 de fecha 07.12.2012. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,


DR. ERIC ABOG. MCMC/CVS/EU, DEZ/AS. RVP/cmr


DR. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE
Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE

DISTRIBUCIÓN:

- ⇒ **Ministerio de Salud** (División de Atención Primaria y Departamento de Asignación de Recursos de Atención Primaria)
- ⇒ **Sr. Alcalde I. Municipalidad de Retiro**
- ⇒ Sr. Jefe Depto. de Auditoría DSSM
- ⇒ Sra. Jefa U. de Tesorería DSSM
- ⇒ Asesoría Jurídica
- ⇒ Sr. Jefe UCRA de Linares
- ⇒ Archivo
- ⇒ Oficina de Partes



SERVICIO DE SALUD MAULE

CONVENIO
PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE FAMILIAR EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

En **Talca a 12 de Marzo de 2013** entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público domiciliado en **calle 1 Norte N° 963**, representado por su Director **DR. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE, Médico Cirujano, Rut N° 5.168.867-8**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **Retiro**, persona jurídica de derecho público domiciliado en **Av. Errázuriz N° 240, Retiro**, representada por su **Alcalde RODRIGO RAMIREZ PARRA, Proyectista, RUT N° 11.458.844-K**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo **N° 82 del 24 de diciembre de 2012**, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporándola 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 con Enfoque Familiar en la Atención Primaria".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta **N° 759 de 08 de Septiembre de 2011**, del Ministerio de Salud, que se entiende forma parte integrante de este convenio, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes estrategias del "Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria":

- Mejorar la resolutiveidad de los CESFAM (equipamiento e insumos).
- Mejorar la Capacitación a los equipos de Salud de los CESFAM.
- Fomentar el desarrollo de un buen clima organizacional y proteger la Salud Laboral de los integrantes del equipo mediante la realización de actividades de autocuidado.

Se exceptúan las actividades de celebración, paseos y de orden recreativo.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 5.023.378**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior, en los establecimientos que se indican:

CESFAM Marta Estevez

\$ 5.023.378

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: Los recursos a que se refiere la cláusula anterior, serán transferidos por el Servicio, de acuerdo a sus disponibilidades presupuestarias, una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º considerando la evaluación establecida en la cláusula séptima del presente convenio.

SEXTA: El Municipio 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 como CESFAM.

SEPTIMA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme al objetivo definido en la cláusula precedente, de acuerdo al punto VII. Monitoreo y Evaluación del Programa "Modelo de atención con enfoque familiar en la Atención Primaria".

La primera etapa de evaluación consistirá en un levantamiento de información realizado por el nivel central al mes de Marzo 2013 en base a los antecedentes aportados por los Servicios de Salud, el cual incluye el nombre de los CESFAM certificados, el nivel de desarrollo certificado y la resolución o certificado vigente que lo respalda.

En el mes de Agosto y en base a Información anterior, la Subsecretaría de Redes Asistenciales fijará los montos del estímulo, procederá a informarlos y a solicitar la elaboración y suscripción de los respectivos convenios y resoluciones exentas, para luego transferir los recursos.

La segunda etapa de evaluación y final consistirá en actualizar el levantamiento de información al mes de Septiembre.

El resultado de la evaluación podrá tener incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias, de acuerdo al siguiente cuadro:

Nivel de desarrollo	Porcentaje descuento de recursos en asignación año siguiente
Aumenta nivel de desarrollo	0%
Mantiene nivel de desarrollo	50%
Disminuye nivel de desarrollo	100%

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

INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Informe sobre nivel de desarrollo de CESFAM informado a Septiembre	Informes de corte al 30 de Marzo y 30 de Septiembre elaborados por los Servicios de Salud y remitidos a la Subsecretaría de Redes Asistenciales.
Informe sobre nivel de desarrollo de CESFAM informados a Marzo	

OCTAVA: Los fondos transferidos a la Municipalidad sólo podrán ser destinados a los objetivos, que determinan las cláusulas de este convenio. Cada CESFAM deberá presentar su **plan de mejora a la Dirección del Servicio, Subdepartamento Modelo de Atención y Gestión de APS, antes del 30 de Mayo del año en curso.**

NOVENA: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e Informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos señaladas en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DÉCIMA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el servicio respectivo. **Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.**

DÉCIMA PRIMERA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del programa objeto de este instrumento.

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

En caso de haber ejecutado las metas acordadas en el convenio y quedasen excedentes producto de la optimización del gasto, estos excedentes podrán ser utilizados en la misma línea programática del convenio, debiendo la municipalidad rendir cuenta al Servicio de la utilización de dichos excedentes al finalizar el convenio.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio regirá desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin perjuicio de lo anterior, se entenderá vigente hasta la firma de un nuevo convenio y su resolución aprobatoria, vigencia que no excederá al 31 de Marzo del año respectivo, cuando sea procedente para la continuidad del programa.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en el Ministerio de Salud; Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

DÉCIMA QUINTA: La personería jurídica del **Dr. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE** consta con el Decreto Supremo N° 41 con fecha 30 de agosto del 2011 del Ministerio de Salud. La personería jurídica de Don **RODRIGO RAMIREZ PARRA**, consta en Decreto Alcaldicio N° 681 de fecha 07.12.2012. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.



RODRIGO RAMIREZ PARRA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE RETIRO



DR. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD