



DSD / CYA / VHP / sec

RESOLUCIÓN EXENTA N° 2220,

LA SERENA,

9 JUN. 2017

Int. N°380

**VISTOS:**

El D.F.L. N° 1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la resolución N°1.600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República y D.S. N°22/15 del Ministerio de Salud; y

**CONSIDERANDO:**

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 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 apoyo a Buenas Prácticas de Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitaria en la Atención Primaria**, cuyo propósito es, contribuir al desarrollo y difusión de experiencias con resultados valiosos en la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario, a través de un fondo de apoyo a Buenas Prácticas en APS, que permita contar con un sistema de buenas prácticas en el ámbito de la promoción de la salud y participación social; dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 31.05.2017 suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE OVALLE**, representada por su Alcalde **D. CLAUDIO RENTERIA LARRONDO** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, relativo al Programa de Apoyo a Buenas Practicas de Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitario en la Atención Primaria, según se detalla en el presente instrumento.

**CONVENIO  
PROGRAMA DE APOYO A BUENAS PRÁCTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL MODELO  
DE ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL FAMILIAR Y COMUNITARIO  
EN LA ATENCIÓN PRIMARIA**

En La Serena a ....31.05.2017..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°22 del 23 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OVALLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Vicuña Mackenna N°441, Ovalle, representada por su Alcalde **D. CLAUDIO RENTERIA LARRONDO** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°9015/16, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, 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, artículo 6º del Decreto Supremo Nº 35 del 2016, 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 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 apoyo a Buenas Prácticas de Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitaria en la Atención Primaria**, cuyo propósito es, contribuir al desarrollo y difusión de experiencias con resultados valiosos en la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario, a través de un fondo de apoyo a Buenas Prácticas en APS, que permita contar con un sistema de buenas prácticas en el ámbito de la promoción de la salud y participación social.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución exenta Nº 1362 del 14 de Diciembre de 2016 del Ministerio de Salud**, y se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos asociados a este Programa han sido asignados a través de la **Resolución Exenta Nº90 del 23 de Enero de 2017, del Ministerio de Salud**.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de la total tramitación de la Resolución Aprobatoria, la suma anual y única de **\$13.796.846 (Trece millones setecientos noventa y seis mil ochocientos cuarenta y seis pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del Programa detallados en el siguiente cuadro:

Establecimiento	Buena Práctica	Estrategia	Presupuesto
CESFAM J.JORDAN DOMIC	"Celebrando la lactancia materna"	Plan de Mejora ANEXO I	<b>13.796.846</b>
<b>TOTAL</b>			<b>13.796.846</b>

**CUARTA:** La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar el objetivo general del programa: Incentivar las Buenas Prácticas en Atención Primaria, como una herramienta de mejora continua del quehacer de los equipos de salud, a través del apoyo a los planes de mejora de las Buenas Prácticas en promoción de la salud en el Modelo de Atención de salud integral familiar y comunitaria.

**QUINTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme al objetivo y producto definidos en éste y en conformidad al punto MONITOREO Y EVALUACIÓN del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

Se realizarán 2 evaluaciones durante la ejecución del programa:

- a) **La primera evaluación se realizará con corte al 30 de septiembre del año en curso.** De acuerdo a los indicadores definidos en la tabla siguiente:

INDICADOR Nº	NOMBRE DEL INDICADOR
1	<b>Cumplimiento plan de mejora de la buena práctica seleccionada</b>
<b>FÓRMULA</b>	<b>VALOR ESPERADO</b>
Número de actividades cumplidas / Nº de actividades programadas * 100	A lo menos 50% al 30 de septiembre
	<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>
<b>NUMERADOR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Documento Plan de mejora aprobado por Servicio de Salud identificando áreas a mejorar, objetivos específicos, indicadores, actividades, concepto de ítems de gasto asociados, medios de verificación, cronograma y responsables</li> <li>Informe técnico de ejecución de recursos elaborado por el Municipio</li> <li>Rendición financiera de gastos</li> </ul>
Número de actividades cumplidas	
<b>DENOMINADOR</b>	
Nº de actividades programadas	

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación el Servicio de Salud elaborará las orientaciones y acciones correctivas que corresponda para favorecer la óptima implementación del programa, emitiendo el informe al Ministerio de Salud, conjuntamente con el informe de resultados.

Conforme los resultados obtenidos en esta evaluación se harán efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Resultado de la Evaluación: Porcentaje de Cumplimiento de Metas	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 50%
Cumplimiento igual o mayor a 50%	0%
Cumplimiento menor a 50%	Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento

- b) **La segunda evaluación y final, se efectuará con corte al 31 diciembre del año en curso,** fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas. De acuerdo a los indicadores definidos en la primera evaluación.

**SEXTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas: 70% contra el convenio totalmente tramitado y el 30% restante en Octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en la cláusula QUINTA.

**SÉPTIMA:** El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos o informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos, con los detalles y especificaciones que estime del caso e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

**OCTAVA:** El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que el Municipio no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, el Servicio procederá a solicitar a la comuna el reintegro de dichos fondos.

Si el Municipio no efectuare los reintegros que da cuenta el párrafo precedente, 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

**NOVENA:** Las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

Para tal efecto, el Municipio estará obligado de enviar al Servicio 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 y el saldo disponible para el mes siguiente.

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

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de la total tramitación de la Resolución Aprobatoria, hasta el 31 de Diciembre del 2017.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio se firma en 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud Coquimbo

Firmas ilegibles

**D. CLAUDIO RENTERIA LARRONDO**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE OVALLE

**D. ERNESTO JORQUERA FLORES**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

2°.- **IMPUTESE**, el gasto que irrogue el presente convenio al Item N°24-03-298 "Atención Primaria, Ley 19.378", del Presupuesto del Servicio de Salud Coquimbo.

**ANOTESE Y COMUNIQUESE.**



**ERNESTO JORQUERA FLORES**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

**DISTRIBUCIÓN:**

- Archivo



**CONVENIO  
PROGRAMA DE APOYO A BUENAS PRÁCTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL MODELO  
DE ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL FAMILIAR Y COMUNITARIO  
EN LA ATENCIÓN PRIMARIA**

31 MAYO 2017

En La Serena a ..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°22 del 23 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OVALLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Vicuña Mackenna N°441, Ovalle, representada por su Alcalde D. **CLAUDIO RENTERIA LARRONDO** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°9015/16, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, 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, artículo 6° del Decreto Supremo N° 35 del 2016, 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 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 apoyo a Buenas Prácticas de Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitaria en la Atención Primaria**, cuyo propósito es, contribuir al desarrollo y difusión de experiencias con resultados valiosos en la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario, a través de un fondo de apoyo a Buenas Prácticas en APS, que permita contar con un sistema de buenas prácticas en el ámbito de la promoción de la salud y participación social.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución exenta N° 1362 del 14 de Diciembre de 2016 del Ministerio de Salud**, y se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos asociados a este Programa han sido asignados a través de la **Resolución Exenta N°90 del 23 de Enero de 2017, del Ministerio de Salud**.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de la total tramitación de la Resolución Aprobatoria, la suma anual y única de **\$13.796.846 (Trece millones setecientos noventa y seis mil ochocientos cuarenta y seis pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del Programa detallados en el siguiente cuadro:

Establecimiento	Buena Práctica	Estrategia	Presupuesto
CESFAM J.JORDAN DOMIC	"Celebrando la lactancia materna"	Plan de Mejora ANEXO 1	13.796.846
<b>TOTAL</b>			<b>13.796.846</b>

**CUARTA:** La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar el objetivo general del programa: Incentivar las Buenas Prácticas en Atención Primaria, como una herramienta de mejora continua del quehacer de los equipos de salud, a través del apoyo a los planes de mejora de las Buenas Prácticas en promoción de la salud en el Modelo de Atención de salud integral familiar y comunitaria.

**QUINTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme al objetivo y producto definidos en éste y en conformidad al punto MONITOREO Y EVALUACIÓN del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

Se realizarán 2 evaluaciones durante la ejecución del programa:

- a) La primera evaluación se realizará con corte al 30 de septiembre del año en curso. De acuerdo a los indicadores definidos en la tabla siguiente:

INDICADOR Nº	NOMBRE DEL INDICADOR
1	Cumplimiento plan de mejora de la buena práctica seleccionada
FORMULA	VALOR ESPERADO
Número de actividades cumplidas / Nº de actividades programadas * 100	A lo menos 50% al 30 de septiembre
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN
Número de actividades cumplidas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Documento Plan de mejora aprobado por Servicio de Salud identificando áreas a mejorar, objetivos específicos, indicadores, actividades, concepto de ítems de gasto asociados, medios de verificación, cronograma y responsables</li> <li>Informe técnico de ejecución de recursos elaborado por el Municipio</li> <li>Rendición financiera de gastos</li> </ul>
DENOMINADOR	
Nº de actividades programadas	

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación el Servicio de Salud elaborará las orientaciones y acciones correctivas que corresponda para favorecer la óptima implementación del programa, emitiendo el informe al Ministerio de Salud, conjuntamente con el informe de resultados.

Conforme los resultados obtenidos en esta evaluación se harán efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Resultado de la Evaluación: Porcentaje de Cumplimiento de Metas	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 50%
Cumplimiento igual o mayor a 50%	0%
Cumplimiento menor a 50%	Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento

- b) La segunda evaluación y final, se efectuará con corte al 31 diciembre del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas. De acuerdo a los indicadores definidos en la primera evaluación.

**SEXTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas: 70% contra el convenio totalmente tramitado y el 30% restante en Octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en la cláusula QUINTA.

**SÉPTIMA:** El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos o informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos, con los detalles y especificaciones que estime del caso e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

**OCTAVA:** El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que el Municipio no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, el Servicio procederá a solicitar a la comuna el reintegro de dichos fondos.

Si el Municipio no efectuare los reintegros que da cuenta el párrafo precedente, 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

**NOVENA:** Las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

Para tal efecto, el Municipio estará obligado de enviar al Servicio 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 y el saldo disponible para el mes siguiente.

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

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de la total tramitación de la Resolución Aprobatoria, hasta el 31 de Diciembre del 2017.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio se firma en 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud Coquimbo



*[Handwritten signature]*  
D. CLAUDIO RENTERIA LARRONDO  
ALCALDE  
MUNICIPALIDAD DE OVALLE



*[Handwritten signature]*  
D. ERNESTO JORQUERA FLORES  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

*[Handwritten initials]*  
H  
wt

*[Handwritten initials]*  
DSD/CAA/PGG/OMA/VHP

**ANEXO 1: PLAN DE MEJORA CESFAM J JORDAN**

Actividades propuestas	Indicadores	Medios de verificación	Cronograma	Items de gasto (enumerar)	Monto aproximado \$
Talleres educativos Comunes	Nº de JI con talleres educativos de promoción en LM de los centros seleccionados / Nº TOTAL DE JI de los centros seleccionados* 100	Lista de asistencia. REM SERIE A.	Al menos 2 talleres en LM para cada JI adscrito al CESFAM entre agosto y octubre.	Material educativo impreso. 20 Horas de relatoría (cesfam JJD, 1UF/hr).	<b>\$744.000</b>
Implementación de murales participativos	Instalar 20 murales participativos durante la SMLM.	Consentimientos informados y fotografías.	Instalar durante la SMLM los nuevos murales participativos	Adquisición de murales de corcho. Insumos de escritorio. Impresión del material a publicar	<b>\$320.000</b>
Diseño e impresión de pendones y pasacalles promocionales	Al menos instalar 1 pasacalle promocional. Al menos 1 pendón por centro de salud	Fotografías de los pendones y pasacalle instalados.	Instalarlos la última semana de Julio para poder realizar correcto difusión de las actividades.	Pasacalles al menos 1. Pendones 8 unidades.	<b>\$ 148.000</b>
Ceremonia de premiación a las madres que amamantan.	Nº de madres premiadas/ nº total de madres con lactancia materna exclusiva a julio 2017 * 100	Rem serie A Nóminas de los Centros de salud.	Enviar con 15 días de anticipación las invitaciones a las madres para que asistan a la ceremonia	80 recuerdos para las madres citadas a la ceremonia (10 por centro de salud).	<b>\$ 4.250.000</b>
Coordinación de grupo comunitario en pro de la lactancia materna	Crear al menos 1 grupo de apoyo comunitarios con personalidad jurídica	Personalidad jurídica Actas de reuniones Plan de trabajo anual Lista de asistencia	Iniciar plan de trabajo durante agosto 2017 hasta diciembre 2017 para que el grupo inicie actividades autónomas durante el año 2018	400 Horas profesionales (11 horas por semana / 5 meses de trabajo) incluida las capacitaciones de las monitoras en lactancia.	<b>\$ 5.500.000</b>
Degustación de PA	Nº de actividades desarrolladas/ nº de actividades propuestas * 100	Listas de asistencia Fotografías Rem D	Degustaciones en los centros de salud en agosto octubre y diciembre adquirir insumos para la degustación	Pulpas de fruta, Frutas Postres de leche, Vasos plásticos, Cucharas plásticas servilletas Platillos, Pocillo plásticos Pallitos de helados Bolsas de camisetas	<b>\$554.846</b>
Adquisición de distintivos de la SMLM con logo anual WABA	Nº de desarrolladores de la actividad con distintivo	Fotos	Adquirir chapitas para todos los integrantes de la actividad	Al menos 1000 chapitas personalizadas	<b>\$280.000</b>
Creación del video promocional	Video creado por productora	video	Realizar video promocional de LM (sistematización)	1 video	<b>\$2.000.000</b>
<b>TOTAL</b>					<b>\$13.758.000</b>

*Wt*