



DSD / CVA / VHP / sec

ORIGINAL  
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 2222,

LA SERENA, 9 JUN. 2017

Int. N°376

**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 e incorporando a la Atención Primaria de Salud 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 Comunitario en la Atención Primaria**; dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

1°.- **APRUEBASE** el Protocolo de fecha 24.05.2017 suscrito entre el **HOSPITAL DE SALAMANCA**, representada por su Directora **D. OLIVETT CUEVAS HERRERA** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, relativo al Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario en la Atención Primaria, según se detalla en el presente instrumento.

**PROTOCOLO DE ACUERDO  
PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIO  
EN LA ATENCIÓN PRIMARIA**

En La Serena a....24.05.2017..... 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 el **HOSPITAL DE SALAMANCA**, representado por su Directora **D. OLIVETT CUEVAS HERRERA**, ambos domiciliados en Matilde Salamanca N°0113, Salamanca, en adelante el "Hospital" o el "Establecimiento", indistintamente, se ha acordado celebrar un Protocolo de Acuerdo, que consta de las siguientes cláusulas.

**PRIMERA:** 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 de Salud 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 Comunitario en la Atención Primaria**.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución exenta N°1275 del 29 de Noviembre de 2016** del Ministerio de Salud, respecto del cual el Establecimiento se compromete a su desarrollo en virtud del presente instrumento. Para el referido Programa ha sido asignado los recursos por **Resolución Exenta N°93 del 23 de Enero de 2017**, del Ministerio de Salud.

**SEGUNDA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Establecimiento recursos destinados para financiar el objetivo general del programa: Consolidar el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario en los establecimientos de Atención Primaria de salud.

**Objetivos específicos:**

- Evaluar la evolución del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, mediante la aplicación de "Instrumento para la evaluación y certificación del desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria" en establecimientos de Atención Primaria.
- Realizar mejoras, considerando brechas identificadas, para alcanzar los principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario, en los establecimientos de Atención Primaria.

**TERCERA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Establecimiento, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$4.635.000 (cuatro millones seiscientos treinta y cinco mil pesos)**, correspondientes al Subtítulo 22, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del Programa.

**CUARTA:** El Establecimiento se compromete a destinar estos recursos para el financiamiento de los siguientes componentes o estrategias:

**COMPONENTE N°1: Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario.**

Este componente considera dos indicadores:

- La Evaluación del establecimiento mediante la aplicación del "Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria", elaborado por el Ministerio de Salud, cuya vigencia corresponde a 2 años.
- Contar con Protocolo de acuerdo firmado con el Establecimiento respectivo de manera de asegurar el traspaso de recursos para el desarrollo oportuno del Programa.

**Estrategias:**

- Elaboración de cronograma conjunto (Servicio de Salud/Hospital Comunitario) del trabajo conjunto a realizar.
  - En el caso de nuevos establecimientos: el establecimiento de salud deberá realizar su autoevaluación previamente, usando el "Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria" para contrastar el desarrollo del Modelo en el establecimiento, identificando sus brechas y un plan de mejora a dos años para la implementación del Modelo, considerando un cronograma de trabajo, con el acompañamiento del Servicio de Salud.

**Productos Esperados:**

- Protocolo elaborado y firmado con Hospital Comunitario participante.
- Certificación del Desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario conforme al puntaje obtenido en los diversos ámbitos evaluados a través del instrumento definido por MINSAL.
- Determinar brechas en la instalación y desarrollo del Modelo en el Establecimiento.

**COMPONENTE N° 2:** Implementar, un plan de mejora, sobre las bases y principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en el Establecimiento.

**Estrategias:**

- Elaboración de cronograma conjunto (Servicio de Salud/Hospital Comunitario)
- El plan de mejora debe considerar un desarrollo progresivo de acciones para alcanzar sus objetivos y metas, así como el financiamiento asociado a su logro.

**Productos Esperados:**

- Plan de Mejora Implementado, conforme los principios que sustentan el Modelo de Atención Integral Familiar y Comunitario en el Establecimiento
- Evaluación de los avances planificados.

**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, como se señala a continuación:

Aquellos establecimientos que ya realizaron sus planes de mejora a 2 años en el marco de este programa, no será necesario realizar una nueva evaluación anual. Sólo deben seguir implementando el plan elaborado el año 2016, ajustándolo de ser necesario a los recursos asignados y a cronograma 2017.

Se realizarán 3 evaluaciones durante la ejecución del programa:

- La primera evaluación se realizará con corte al 30 de Abril:** el Servicio de Salud deberá remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del MINSAL, hasta el 20 de Mayo, el informe consolidado, respecto de los protocolos firmados con los establecimientos participantes del Programa.
- La segunda evaluación se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso.** De acuerdo a los indicadores y pesos relativos definidos en la tabla siguiente:

**INDICADORES DE GESTIÓN Y DE IMPACTO**

Componente	Indicador	Formula	Meta	Medio verificación	Peso relativo
1. Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario	Porcentaje de Establecimientos evaluados conforme Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el modelo, dictado por el Minsal. Este indicador es para nuevos Centros incorporados o los que opcionalmente se quieran reevaluar	<b>Numerador:</b> Nº de centros de salud evaluados conforme instrumento definido  <b>Denominador:</b> Nº de Centros de Salud comprometidos a evaluar.	100% de los centros de salud comprometidos con aplicación del instrumento definido	"Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria" aplicado al centro de salud	En el caso que se aplique este indicador el peso relativo es el siguiente:  Indicadores: 1. 35% 2. 35% 3. 30%

	Establecimientos con resolución dictada en Abril del año en curso y con recursos traspasados		Establecimientos con traspaso de 1º cuota de recursos	Plataforma de Protocolos	de 50%	
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.	Mejoras implementadas en los establecimientos de atención primaria, conforme a cronograma.	<b>Numerador:</b> Nº de actividades del cronograma plan de mejora realizadas.  <b>Denominador:</b> Nº actividades comprometidas, según cronograma en plan de mejoras.	100% de cumplimiento de actividades comprometidas según cronograma de plan de mejora	Informe de avances cuali-cuantitativo de establecimiento, emitido por Servicio de Salud	50%

El informe deberá ser remitido por el establecimiento participante del programa al Servicio de Salud, hasta el quinto día hábil del mes de Septiembre; a su vez el Servicio de Salud deberá remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del MINSAL, hasta el 16 de Septiembre de 2017, el informe consolidado, respecto a las comunas de su ámbito territorial.

De acuerdo a los resultados obtenidos, el Servicio de Salud hará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del Programa, emitiendo el informe al Ministerio de Salud, conjuntamente con el informe de resultados.

La reliquidación se hará efectiva en el mes de Octubre, si es que el cumplimiento del indicador del establecimiento dependiente del Servicio de Salud es inferior al 60%. En tal caso, se aplicará un descuento proporcional al porcentaje de incumplimiento.

- c) **La tercera evaluación y final** se efectuará al 31 de Diciembre de 2017, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas. El informe final deberá ser remitido por el Hospital al Servicio de Salud dentro de los primeros quince días hábiles del mes de Enero del 2018.

**SEXTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas de, 70% y 30% la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y la respectiva resolución aprobatoria y la 2ª cuota del 30% restante en Octubre de 2017, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en la cláusula precedente.

**SÉPTIMA:** El Servicio podrá solicitar al Establecimiento, 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 protocolo, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

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

**NOVENA:** El presente Protocolo de acuerdo tendrá vigencia desde el 1º de abril hasta el 31 de Diciembre del 2017.

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

Firmas ilegibles

**D. OLIVETT CUEVAS HERRERA**  
DIRECTORA  
HOSPITAL SALAMANCA

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

**ANOTESE Y COMUNIQUESE.**



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

**DISTRIBUCIÓN:**

- Archivo





**PROTOCOLO DE ACUERDO  
PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIO  
EN LA ATENCIÓN PRIMARIA**

24 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 el **HOSPITAL DE SALAMANCA**, representado por su Directora **D. OLIVETT CUEVAS HERRERA**, ambos domiciliados en Matilde Salamanca N°0113, Salamanca, en adelante el "Hospital" o el "Establecimiento", indistintamente, se ha acordado celebrar un Protocolo de Acuerdo, que consta de las siguientes cláusulas.

**PRIMERA:** 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 de Salud 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 Comunitario en la Atención Primaria**.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución exenta N°1275 del 29 de Noviembre de 2016** del Ministerio de Salud, respecto del cual el Establecimiento se compromete a su desarrollo en virtud del presente instrumento. Para el referido Programa ha sido asignado los recursos por **Resolución Exenta N°93 del 23 de Enero de 2017**, del Ministerio de Salud.

**SEGUNDA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Establecimiento recursos destinados para financiar el objetivo general del programa: Consolidar el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario en los establecimientos de Atención Primaria de salud.

**Objetivos específicos:**

- Evaluar la evolución del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, mediante la aplicación de "Instrumento para la evaluación y certificación del desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria" en establecimientos de Atención Primaria.
- Realizar mejoras, considerando brechas identificadas, para alcanzar los principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario, en los establecimientos de Atención Primaria.

**TERCERA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Establecimiento, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$4.635.000 (cuatro millones seiscientos treinta y cinco mil pesos)**, correspondientes al Subtítulo 22, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del Programa.

**CUARTA:** El Establecimiento se compromete a destinar estos recursos para el financiamiento de los siguientes componentes o estrategias:

**COMPONENTE N°1: Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario.**

Este componente considera dos indicadores:

- La Evaluación del establecimiento mediante la aplicación del "Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria", elaborado por el Ministerio de Salud, cuya vigencia corresponde a 2 años.
- Contar con Protocolo de acuerdo firmado con el Establecimiento respectivo de manera de asegurar el traspaso de recursos para el desarrollo oportuno del Programa.

**Estrategias:**

- Elaboración de cronograma conjunto (Servicio de Salud/Hospital Comunitario) del trabajo conjunto a realizar.
  - En el caso de nuevos establecimientos: el establecimiento de salud deberá realizar su autoevaluación previamente, usando el "Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria" para contrastar el desarrollo del Modelo en el establecimiento, identificando sus brechas y un plan de mejora a dos años para la implementación del Modelo, considerando un cronograma de trabajo, con el acompañamiento del Servicio de Salud.

**Productos Esperados:**

- Protocolo elaborado y firmado con Hospital Comunitario participante.
- Certificación del Desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario conforme al puntaje obtenido en los diversos ámbitos evaluados a través del instrumento definido por MINSAL.
- Determinar brechas en la instalación y desarrollo del Modelo en el Establecimiento.

**COMPONENTE N° 2:** Implementar, un plan de mejora, sobre las bases y principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en el Establecimiento.

**Estrategias:**

- Elaboración de cronograma conjunto (Servicio de Salud/Hospital Comunitario)
- El plan de mejora debe considerar un desarrollo progresivo de acciones para alcanzar sus objetivos y metas, así como el financiamiento asociado a su logro.

**Productos Esperados:**

- Plan de Mejora Implementado, conforme los principios que sustentan el Modelo de Atención Integral Familiar y Comunitario en el Establecimiento
- Evaluación de los avances planificados.

**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, como se señala a continuación:

Aquellos establecimientos que ya realizaron sus planes de mejora a 2 años en el marco de este programa, no será necesario realizar una nueva evaluación anual. Sólo deben seguir implementando el plan elaborado el año 2016, ajustándolo de ser necesario a los recursos asignados y a cronograma 2017.

Se realizarán 3 evaluaciones durante la ejecución del programa:

- La primera evaluación se realizará con corte al 30 de Abril:** el Servicio de Salud deberá remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del MINSAL, hasta el 20 de Mayo, el informe consolidado, respecto de los protocolos firmados con los establecimientos participantes del Programa.
- La segunda evaluación se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso.** De acuerdo a los indicadores y pesos relativos definidos en la tabla siguiente:

**INDICADORES DE GESTIÓN Y DE IMPACTO**

Componente	Indicador	Formula	Meta	Medio verificación	Peso relativo
1. Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario	Porcentaje de Establecimientos evaluados conforme al Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el modelo, dictado por el Minsal. Este Indicador es para nuevos Centros incorporados o los que opcionalmente se quieran reevaluar	<b>Numerador:</b> Nº de centros de salud evaluados conforme Instrumento definido  <b>Denominador:</b> Nº de Centros de Salud comprometidos a evaluar.	100% de los centros de salud comprometidos con aplicación del instrumento definido	"Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria" aplicado al centro de salud	En el caso que se aplique este indicador el peso relativo es el siguiente:  Indicadores: 1. 35% 2. 35% 3. 30%
	Establecimientos con resolución dictada en Abril del año en curso y con recursos traspasados		Establecimientos con traspaso de 1º cuota de recursos	Plataforma de Protocolos	50%
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.	Mejoras implementadas en los establecimientos de atención primaria, conforme a cronograma.	<b>Numerador:</b> Nº de actividades del cronograma plan de mejora realizadas.  <b>Denominador:</b> Nº actividades comprometidas, según cronograma en plan de mejoras.	100% de cumplimiento de actividades comprometidas según cronograma de plan de mejora	Informe de avances cuali-cuantitativo de establecimiento, emitido por Servicio de Salud	50%

El informe deberá ser remitido por el establecimiento participante del programa al Servicio de Salud, hasta el quinto día hábil del mes de Septiembre; a su vez el Servicio de Salud deberá remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del MINSAL, hasta el 16 de Septiembre de 2017, el informe consolidado, respecto a las comunas de su ámbito territorial.

De acuerdo a los resultados obtenidos, el Servicio de Salud hará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del Programa, emitiendo el informe al Ministerio de Salud, conjuntamente con el informe de resultados.

La reliquidación se hará efectiva en el mes de Octubre, si es que el cumplimiento del indicador del establecimiento dependiente del Servicio de Salud es inferior al 60%. En tal caso, se aplicará un descuento proporcional al porcentaje de incumplimiento.

- c) **La tercera evaluación y final** se efectuará al 31 de Diciembre de 2017, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas. El informe final deberá ser remitido por el Hospital al Servicio de Salud dentro de los primeros quince días hábiles del mes de Enero del 2018.

**SÉXTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas de, 70% y 30% la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y la respectiva resolución aprobatoria y la 2ª cuota del 30% restante en Octubre de 2017, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en la cláusula precedente.

**SÉPTIMA:** El Servicio podrá solicitar al Establecimiento, 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 protocolo, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

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

**NOVENA:** El presente Protocolo de acuerdo tendrá vigencia desde el 1º de abril hasta el 31 de Diciembre del 2017.

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



D. OLIVETT CUEVAS HERRERA  
DIRECTORA  
HOSPITAL SALAMANCA



ERNESTO JORQUERA FLORES  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DSD/CAA/JYO/ATA/VHP