

SAC / CVA / YHP / sec

ORIGINAL
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 2581 /

LA SERENA, 6 JUN. 2018

Int. N°377

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 30/15 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 Protocolo de fecha 29.05.2018 suscrito entre el **HOSPITAL DE COMBARBALA**, representada por su Directora **DRA. AMY GREEN ALVAREZ** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, relativo al Programa de Apoyo a Buenas Prácticas de Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Primaria Integral Familiar y Comunitario en la Atención Primaria, según se detalla en el presente instrumento.

PROTOCOLO DE ACUERDO
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....29.05.2018..... 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 D. **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°22 de fecha 23 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE COMBARBALA**, representado por su Directora **DRA. AMY GREEN ALVAREZ**, ambos domiciliados en Comercio N°800, Combarbalá, 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 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° 1461 del 19 de Diciembre de 2017 del Ministerio de Salud**, y se entiende forma parte integrante del mismo, el que el Hospital 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°129 del 24 de Enero de 2018, del Ministerio de Salud**.

SEGUNDA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Hospital recursos destinados a financiar EL siguiente 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 Integral de Salud familiar y comunitaria.

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 **\$3.148.058 (Tres millones ciento cuarenta y ocho mil cincuenta y ocho pesos)**, correspondientes al Subtítulo 22, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del Programa detallados en el siguiente cuadro:

Actividades propuestas	Indicadores	Medios de verificación	Cronograma	Items de gasto (enumerar)	Monto aproximado \$
Proceso de difusión comunidad/terapeutas	Invitaciones enviadas/asistentes	Lista de asistencia, invitación, fotos	Junio 2018	Insumos de escritorio, empresa gráfica	100.000
Diagnóstico participativo	Invitaciones /asistentes	Fotos y lista asistencia	Junio 2018	Break, insumos escritorio	100.000
Reunión planificación con directivos y terapeutas	Personas convocadas /asistentes	Fotos y actas	Julio 2018	Insumos de escritorio	0
Realización de terapias en hospital	Terapias programadas /realizadas	Lista de asistencia y fotos	Agosto-Octubre 2018	Terapeutas	2.848.058
Reunión de evaluación de equipo gestor y terapeutas	Personas convocadas/asistentes	Lista de asistencia, acta y fotos	Noviembre	Insumos de escritorio	0
Cierre de programa con la comunidad /usuarios y terapeutas	Personas convocadas /asistentes	Lista de asistencia y fotos	Diciembre	Break	100.000
TOTAL PROYECTO \$3.148.058.-					

CUARTA: El Hospital se compromete a utilizar los recursos entregados conforme la cláusula anterior para financiar los objetivos, componentes y estrategias descritos en la cláusula segunda.

QUINTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio al Hospital, en representación del Ministerio de Salud, en 2 cuotas, de la siguiente forma:

- La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este protocolo.
- La segunda, corresponderá a un máximo del 30% restante, monto que estará sujeto a la evaluación de cumplimiento de metas y será proporcional a éste, según se indica en la cláusula sexta.

SEXTA: 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:

- La primera evaluación se realizará con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo a los indicadores definidos en la tabla siguiente:

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
1	Elaboración de Protocolos de acuerdo con Hospitales Comunitarios
FÓRMULA	
Número de Buenas Prácticas seleccionadas / N° de Buenas Prácticas con protocolo de acuerdo en plataforma de monitoreo APS * 100	
VALOR ESPERADO	
100% al 31 de agosto 2018	
FUENTE DE INFORMACIÓN	
NUMERADOR	Ficha resumen "selección de buenas prácticas en APS" Actas panel evaluador de cada Servicio de Salud Sistema de Monitoreo de APS
Número de Buenas Prácticas seleccionadas	
DENOMINADOR	
N° de Buenas Prácticas con protocolo de acuerdo en plataforma de monitoreo APS	

SÉPTIMA: 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 100%, 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 a 100%	0%
Cumplimiento menor a 100%	Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento

- 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 tabla siguiente:

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
2	Cumplimiento plan de mejora de la buena práctica seleccionada
FÓRMULA	
Número de actividades cumplidas / N° de actividades programadas * 100	
VALOR ESPERADO	
100% al 31 de diciembre 2018	
FUENTE DE INFORMACIÓN	
NUMERADOR	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 Informe de ejecución de Planes de Mejora de Buenas Prácticas al 31/12/2018, elaborado por el Servicio de Salud
Número de actividades cumplidas	
DENOMINADOR	
N° de actividades programadas	

OCTAVA: El Hospital se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente protocolo, que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificados utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar al Hospital, datos e informes extraordinarios 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.

El Servicio, requerirá al Hospital, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este protocolo, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

NOVENA: El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada Hospital deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado 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.

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

DÉCIMA PRIMERA: El presente protocolo tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2018.

Por otro lado, y mediante protocolos complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir al Hospital, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DÉCIMA SEGUNDA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio tendrá la facultad de deducir de la transferencia mensual de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa.

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

Firmas ilegibles.

DRA. AMY GREEN ALVAREZ
DIRECTORA
HOSPITAL COMBARBALA

D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.




D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo



PROTOCOLO DE ACUERDO
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

29 MAYO 2018

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 **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°22 de fecha 23 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE COMBARBALA**, representado por su Directora **DRA. AMY GREEN ALVAREZ**, ambos domiciliados en Comercio N°800, Combarbalá, 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 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° 1461 del 19 de Diciembre de 2017 del Ministerio de Salud**, y se entiende forma parte integrante del mismo, el que el Hospital 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°129 del 24 de Enero de 2018, del Ministerio de Salud**.

SEGUNDA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Hospital recursos destinados a financiar EL siguiente 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 Integral de Salud familiar y comunitaria.

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 **\$3.148.058 (Tres millones ciento cuarenta y ocho mil cincuenta y ocho pesos)**, correspondientes al Subtítulo 22, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del Programa detallados en el siguiente cuadro:

Actividades propuestas	Indicadores	Medios de verificación	Cronograma	Items de gasto (enumerar)	Monto aproximado \$
Proceso de difusión comunidad/terapeutas	Invitaciones enviadas/asistentes	Lista de asistencia, invitación, fotos	Junio 2018	Insumos de escritorio, empresa gráfica	100.000
Diagnóstico participativo	Invitaciones/asistentes	Fotos y lista asistencia	Junio 2018	Break, insumos escritorio	100.000
Reunión planificación con directivos y terapeutas	Personas convocadas/asistentes	Fotos y actas	Julio 2018	Insumos de escritorio	0
Realización de terapias en hospital	Terapias programadas/realizadas	Lista de asistencia y fotos	Agosto-Octubre 2018	Terapeutas	2.848.058
Reunión de evaluación de equipo gestor y terapeutas	Personas convocadas/asistentes	Lista de asistencia, acta y fotos	Noviembre	Insumos de escritorio	0
Cierre de programa con la comunidad /usuarios y terapeutas	Personas convocadas/asistentes	Lista de asistencia y fotos	Diciembre	Break	100.000
TOTAL PROYECTO \$3.148.058.-					

CUARTA: El Hospital se compromete a utilizar los recursos entregados conforme la cláusula anterior para financiar los objetivos, componentes y estrategias descritos en la cláusula segunda.

QUINTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio al Hospital, en representación del Ministerio de Salud, en 2 cuotas, de la siguiente forma:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este protocolo.
- b) La segunda, corresponderá a un máximo del 30% restante, monto que estará sujeto a la evaluación de cumplimiento de metas y será proporcional a éste, según se indica en la cláusula sexta.

SEXTA: 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 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo a los indicadores definidos en la tabla siguiente:

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
1	Elaboración de Protocolos de acuerdo con Hospitales Comunitarios
FÓRMULA	
Número de Buenas Prácticas seleccionadas / N° de Buenas Prácticas con protocolo de acuerdo en plataforma de monitoreo APS * 100	
VALOR ESPERADO	
100% al 31 de agosto 2018	
FUENTE DE INFORMACIÓN	
NUMERADOR	Ficha resumen "selección de buenas prácticas en APS" Actas panel evaluador de cada Servicio de Salud Sistema de Monitoreo de APS
Número de Buenas Prácticas seleccionadas	
DENOMINADOR	
N° de Buenas Prácticas con protocolo de acuerdo en plataforma de monitoreo APS	

SÉPTIMA: 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 100%, 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 a 100%	0%
Cumplimiento menor a 100%	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 tabla siguiente:

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
2	Cumplimiento plan de mejora de la buena práctica seleccionada
FÓRMULA	
Número de actividades cumplidas / N° de actividades programadas * 100	
VALOR ESPERADO	
100% al 31 de diciembre 2018	
FUENTE DE INFORMACIÓN	
NUMERADOR	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 Informe de ejecución de Planes de Mejora de Buenas Prácticas al 31/12/2018, elaborado por el Servicio de Salud
Número de actividades cumplidas	
DENOMINADOR	
N° de actividades programadas	

OCTAVA: El Hospital se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente protocolo, que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar al Hospital, datos e informes extraordinarios 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.

El Servicio, requerirá al Hospital, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este protocolo, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

NOVENA: El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada Hospital deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado 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.

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

DÉCIMA PRIMERA: El presente protocolo tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2018. Por otro lado, y mediante protocolos complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir al Hospital, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DÉCIMA SEGUNDA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio tendrá la facultad de deducir de la transferencia mensual de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa.


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




DRA. AMY GREEN ALVAREZ
DIRECTORA
HOSPITAL COMBARBALÁ




D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO


SIST/CA/IVO/COA/VIP