

PUNTA ARENAS, 22 MAY 2019

NUM. 1316 / (SECCION "B").- VISTOS:


- ✓ Antecedente N°2096/2019, recaído en Resolución Exenta N°4023, de fecha 26 de abril de 2019, del Director del Servicio de Salud Magallanes, que aprueba Convenio en APS Programa Apoyo Buenas Prácticas, 2019 comuna de Punta Arenas, celebrado entre el Servicio de Salud Magallanes, la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas y la Corporación Municipal;
- ✓ 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, Comuna de Punta Arenas – Año 2019, de fecha 26 de abril de 2019, celebrado entre Servicio de Salud Magallanes, la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas y la Corporación Municipal de Punta Arenas;
- ✓ Correo electrónico, de fecha 13 de mayo de 2019, de Alcaldía;
- ✓ Correo electrónico, de fecha 14 de mayo de 2019, de la Secretaría Municipal;
- ✓ Las atribuciones que me confiere el artículo 63° del Texto Refundido, Coordinado, Sistematizado y Actualizado de la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
- ✓ Decreto Alcaldicio N°3515 (Sección "B") de 06 de diciembre de 2016 y Decreto Alcaldicio N°1451 (Sección "D") de 27 de diciembre de 2016;

**DECRETO:**

1. **APRÚEBASE EL 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, COMUNA DE PUNTA ARENAS – AÑO 2019**, de fecha 26 de abril de 2019, celebrado entre Servicio de Salud Magallanes, la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas y la Corporación Municipal de Punta Arenas.
2. **DEJASE ESTABLECIDO** que los recursos destinados al presente programa por \$34.029.000.- se imputarán al Subtítulo 24- (Reforzamiento Municipal - "PRAPS") "Apoyo Buenas Prácticas".

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, y una vez hecho, ARCHÍVESE.**

  
SECRETARÍA MUNICIPAL  
*[Signature]*  
CÉCILA MAGNA VELOSO  
SECRETARIA MUNICIPAL

  
ALCALDE  
CLAUDIO RADONICH JIMENEZ  
ALCALDE  
MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS

CRJ/RVC/OMV.-  
DISTRIBUCION:

- Servicio de Salud Magallanes
- Corporación Municipal
- Administración y Finanzas
- Desarrollo Comunitario
- Archivo.-

- Dirección de Control
- Asesoría Jurídica
- O.I.R.S.
- Antecedentes

## 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

COMUNA DE PUNTA ARENAS - AÑO 2019

26 ABR. 2019

En Punta Arenas, a \_\_\_\_\_, entre el Servicio de Salud Magallanes, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Lautaro Navarro 820, representado por su Director Don Nelson Reyes Silva, del mismo domicilio para estos efectos, en adelante el "Servicio" por una parte, la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, persona jurídica de derecho público domiciliada en Plaza Muñoz Gamero 745, representada por su Alcalde D. Claudio Radonich Jiménez, en adelante la "Municipalidad", y la Corporación Municipal de Punta Arenas, persona jurídica de derecho privado, domiciliada en calle Jorge Montt N° 890, representada por su Secretario General D. Segundo Alvarez Sanchez, de ese mismo domicilio, en adelante la "Corporación", por la otra, han 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° 154 de diciembre de 2015, 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 incorporando a 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 de Buenas Prácticas en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria. El referido Programa consta en Resolución Exenta N° 1275 de diciembre de 2018 del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, 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 de Apoyo de Buenas Prácticas en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario en Atención Primaria".

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 34.029.000.-, monto que se desglosa de la siguiente manera:

• Cesfam Thomas Fenton	<u>\$ 4.569.000</u>
• Cesfam Carlos Ibáñez	<u>\$ 3.000.000 (BBPP N°1)</u>
• Cecosf Sandra Vargas	<u>\$ 8.230.000</u>
• Cesfam Carlos Ibáñez	<u>\$ 2.230.000 (BBPP N°2)</u>
• Cesfam 18 de Septiembre	<u>\$ 7.000.000</u>
• Cesfam Juan Damianovic	<u>\$ 9.000.000</u>

Lo anterior para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior. El cual será traspasado en forma íntegra por la Municipalidad a la Corporación.

**QUINTA:** La Corporación se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar el objetivo general: *"Incentivar y difundir 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."*

Lo anterior se verá reflejado mediante la "Implementación de un plan de mejora de buenas prácticas", detallado en el ANEXO N° 2, documento que forma parte íntegra de este convenio.

**SEXTA:** La evaluación se orienta a conocer el grado de cumplimiento del plan de mejora de la buena práctica seleccionada.

- La primera evaluación se realizará con corte al 30 de abril del año en curso. Las comunas y establecimientos enviarán la información al Servicio de Salud, quien consolidará y enviará a la División de Atención Primaria con fecha tope 12 de mayo del año en curso, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:
  1. Planificación de fortalecimiento de competencias de los equipos de APS y/o difusión de buenas prácticas.
  2. Informe preliminar de avances del programa.

El formato de ambos documentos será elaborado por la División de Atención Primaria y dado a conocer a los Servicios de Salud en un plazo previo a la fecha de corte.

- La segunda evaluación se realizará con corte al 31 de agosto del año en curso, de acuerdo a los indicadores definidos en el apartado VIII indicadores y medios de verificación, asimismo esto se acompañará con Informe de Avance de actividades y presupuesto.

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:

Tabla 1

Resultado de la Evaluación: Porcentaje de Cumplimiento de Metas	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 50%
Cumplimiento igual a 100%	0%
Cumplimiento menor a 100%	Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento

- La tercera 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 expresados en la tabla de indicador del presente apartado.

El incumplimiento de las acciones comprometidas dará lugar a la reliquidación del programa. No obstante lo anterior, y siempre que existan razones fundadas y debidamente respaldadas, la comuna podrá solicitar que no se reliquide el programa al servicio de salud, acompañando un plan de trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El servicio de salud analizará los antecedentes y de ser procedente los remitirá al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

#### VII. Indicadores y medios de verificación

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	
1	Elaboración de convenios con las comunas	
<b>FÓRMULA</b>		<b>VALOR ESPERADO</b>
Número de Buenas Prácticas seleccionadas / N° de Buenas Prácticas con convenio en plataforma de monitoreo APS * 100		100% al 31 de agosto 2019
<b>NUMERADOR</b>		<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>
Número de Buenas Prácticas seleccionadas		
<b>DENOMINADOR</b>		
N° de Buenas Prácticas con convenio en plataforma de monitoreo APS		Ficha resumen "selección de buenas prácticas en APS" Actas panel evaluador de cada Servicio de Salud Sistema de Monitoreo de APS

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	
2	Cumplimiento plan de mejora de la buena práctica seleccionada	
<b>FÓRMULA</b>		<b>VALOR ESPERADO</b>
Número de actividades cumplidas / N° de actividades programadas * 100		100% al 31 de diciembre 2019
<b>NUMERADOR</b>		<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>
Número de actividades cumplidas		
<b>DENOMINADOR</b>		
N° de actividades programadas		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 31/12/2019, elaborado por el Servicio de Salud.

**SEPTIMA** Los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota restante en octubre del año respectivo, con el informe de cumplimiento del plan de mejora implementado para fortalecer y difundir la buena práctica en el territorio.

**OCTAVA:** El Servicio, requerirá a la Corporación, los datos e informes de gastos relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos, con detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, en la que el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de Ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá 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 y que expresa que los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, mientras la institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

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

**DECIMA:** Finalizado el período 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, en su caso.

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

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia desde su total tramitación hasta el 31 de diciembre del año en curso. Mediante convenios complementarios y/o resoluciones exentas, podrán modificarse los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

En el evento que al 15 de Noviembre del año en curso la Municipalidad no hubiere utilizado y rendido el total de recursos transferidos, estos saldos; siempre que no sean superior al 30% de lo traspasado, podrán ser utilizados en actividades propias del Programa, durante el primer trimestre del año 2020, es decir desde el 01 de Enero al 31 de Marzo, esto previa solicitud fundada de la Municipalidad.

En este acto las partes acuerdan que en el caso de generarse la condición indicada en el párrafo anterior, ella se formalizará con solo una Resolución del Director del Servicio, la que será enviada a la Municipalidad dentro de los cinco días siguientes a su dictación.

Si el monto no utilizado es superior al 30 % estos deberán ser restituidos al Servicio durante la primera quincena de Enero del año 2020.

"Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo"

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad, uno en la Corporación Municipal y el restante en el Ministerio de Salud, División de Atención Primaria y Departamento Gestión de Recursos Financieros APS.

**DÉCIMA CUARTA:** La personería de Don Nelson Reyes Silva para representar al Servicio de Salud Magallanes, consta conforme lo establecido en la designación de cargo contenida en Decreto N° 14 del 08 de marzo de 2019.

Por su parte la personería del Sr. Claudio Radonich Jimenez para representar a la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, consta en el Decreto Alcaldicio N° 3515 de fecha 06 de diciembre de 2016.

Por su parte, la personería de Don Segundo Alvarez Sanchez para representar a la Corporación Municipal, consta de la copia de la sesión extraordinaria del directorio de fecha 14 de diciembre de 2016, reducida en escritura pública de fecha 26 de diciembre de 2016, bajo repertorio N° 5419/2016, de la Notaría Horacio Silva Reyes.

ML MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS  
ALCALDE I. MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS  
ALCALDE

SERVICIO DE SALUD MAGALLANES  
DIRECTOR  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD MAGALLANES  
XII REGION

CORPORACION MUNICIPAL DE PUNTA ARENAS  
SECRETARIO GENERAL  
SECRETARIO GENERAL  
CORPORACION MUNICIPAL DE PUNTA ARENAS

MUNICIPALIDAD DE EDUCACION, SALUD Y ATENCION AL CIUDADANO  
SECRETARIO GENERAL  
SECRETARIO GENERAL