

**REF: APRUEBA CONVENIO "PROGRAMA ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL".**

**CURACO DE VELEZ, 05 de Febrero de 2016.**

**VISTOS:**

El Convenio "Programa de apoyo a la gestión en el nivel local en Atención Primaria Municipal" suscrito con fecha 18 de Enero de 2016 entre la Ilustre Municipalidad de Curaco de Vélez y el Servicio de Salud Chiloé. Lo establecido en el D.F.L N° 1- 19.704 que fija el texto, refundido, coordinado, sistematizado y actualizado de la Ley 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades".



**DECRETO MUNICIPAL N° 207**

**APRUEBESE**, Convenio "Programa de apoyo a la gestión en el nivel local en Atención Primaria Municipal", suscrito con fecha 18 de Enero de 2016 entre la Ilustre Municipalidad de Curaco de Vélez y el Servicio de Salud Chiloé.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.**



**XIMENA DELGADO DIAZ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL (S)**



**LUIS CURUMILLA SOTOMAYOR**  
**ALCALDE**



MCH/IBB/MPL/JVM/PAC/alp

**CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL NIVEL LOCAL EN  
ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CURACO DE VÉLEZ/SERVICIO DE SALUD CHILOÉ**

En Castro a 18 de Enero de 2016 entre el **Servicio de Salud Chiloé**, persona jurídica de derecho público, RUT Nº 61.979.210-6, domiciliado en calle O'Higgins Nº 504, en la ciudad de Castro, representado por su **Directora (S) Sra. Marcela Cárcamo Hemmelmann**, **Cédula de Identidad Nº 8.738.546-9**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Curaco de Vélez**, persona jurídica de derecho público, RUT Nº 69.231.000-4, domiciliada en calle Gabriela Mistral Nº 10, ciudad de Curaco de Vélez, representada por su Alcalde **Sr. Luis Curumilla Sotomayor**, Cedula de Identidad Nº 6.112.900-6, 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 Nº 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 6º del Decreto Supremo Nº 202 del 26 de Diciembre de 2014, 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 A La Gestión en el Nivel Local en Atención Primaria de Salud Municipal.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1270 de fecha 12 de diciembre de 2014 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, 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: De los componentes.** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las prestaciones para cumplir los siguientes propósitos, objetivos, componentes y productos:

**PROPOSITO:**

Contribuir a fortalecer las condiciones de gestión administración de la Atención Primaria, orientadas a la mejoría de la calidad, oportunidad y continuidad de la atención y a la satisfacción de los usuarios y usuarias.

**OBJETIVOS GENERAL:**

Mejorar las condiciones de gestión y funcionamiento de los establecimientos de atención primaria de salud, con énfasis en la calidad, oportunidad y continuidad de la atención.

**OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

**OBJETIVO ESPECIFICO N°1:** Mejorar las condiciones de calidad, oportunidad y continuidad de atención los establecimientos de Atención Primaria.

**Componente N° 1:** En este componente se incluyen todas aquellas actividades que permiten proveer calidad, oportunidad y continuidad de la atención (recursos humanos, casos críticos de infraestructura, movilización, equipamiento e insumos).

Este componente considera la contratación de los digitadores que permiten dar oportunidad a la digitación de los casos GES que sean necesarios.

De acuerdo a lo anterior el Municipio deberá cumplir con las siguientes actividades y metas:

- o Contratación de Recursos humanos temporales.

Tahava  
6.600.000

**CUARTA: Del Monto.** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud, viene en asignar a "la Municipalidad", desde la fecha total de tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$3.595.877 (tres millones quinientos noventa y cinco mil ochocientos setenta y siete pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en dos cuotas. La primera cuota del 70% será transferida contra la total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la segunda cuota, referida al 30% restante, será transferida contra el grado de cumplimiento técnico del programa.

**QUINTA: De las actividades y metas.** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y monto:

- o Contratación de recurso(s) humano(s) con perfil administrativo para digitador.

**SEXTA: De la evaluación, indicadores y medios de verificación** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas en la Cláusula Tercera, de acuerdo a los siguientes Medios de Evaluación, Indicadores y Medios de Verificación.

**EVALUACIÓN:**

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuara con corte al 31 de Agosto del año en curso.
  - o **Indicador:** De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará 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:

Porcentaje cumplimiento.	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
100,00%	0%
Entre 80,00% y 99,99%	50%
Entre 60,00% y 79,99%	75%
Menos del 60%	100%

- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre del 2016, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado en un 90% como mínimo de las prestaciones comprometidas.

**INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:**

INDICADOR	FÓRMULA DE CALCULO	META 31 DE AGOSTO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	PESO RELATIVO ESTRATEGIA
Ingreso de las Interconsultas GES dentro de 48 Hrs. desde su emisión.	( N° de Interconsultas GES Ingresadas dentro de 48 Hrs desde su generación / N° total de Interconsultas GES generadas)*100  Se contabilizan días hábiles, en caso de que el plazo se cumpla en día feriado se traspasa al primer día hábil siguiente.	Igual ó mayor a 98%: cumplido  Bajo 98%: no cumplido	Informe Sud Dirección de Redes, Gestión Clínica.	50%
Agendamiento de pacientes ges.	( N° de usuarios con garantías GES con hora asignada en el nivel secundario citados por	Igual ó mayor a 98%: cumplido	Informe Sud Dirección de Redes, Gestión Clínica.	25%

	establecimientos de APS/ N° de usuarios con hora en el nivel secundario)*100  Se trabaja con una muestra.	Bajo 98%: no cumplido		
Ficha de gestión en la citación de pacientes	( N° de fichas de gestión GES con información completa requerida / N° de Fichas de gestión GES ) *100  Se trabaja con una muestra.	Igual ó mayor a 98%: cumplido  Bajo 98%: no cumplido	Informe Sud Dirección de Redes, Gestión Clínica.	25%

**SEPTIMA:** El Servicio, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos de acuerdo a la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso efectuando evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio supervisará el cumplimiento de los objetivos del presente convenio, así como también disponer las medidas administrativas para velar por la correcta utilización de los fondos traspasados.

Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Circular N° 30 del año 2015 de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas".

La obligación de rendir cuenta señalada en el inciso precedente, subsistirá aún en el caso, de que la Municipalidad ejecute las actividades, a través de su Corporación de Salud, en cuyo caso la Municipalidad, deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicha Corporación también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

**OCTAVA:** Será de responsabilidad de la Municipalidad velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e Invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las eventuales revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

**NOVENA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada u observada o no rendida del programa objeto de este instrumento, deberá ser reintegrado por la Municipalidad al Servicio dentro del mes de enero de 2017 o cuando sea solicitado por el Servicio.

Los fondos transferidos a la Municipalidad sólo podrán ser destinados a los objetivos y actividad que determina la cláusula tercera de este instrumento.

Por otra parte los recursos transferidos deberán ser utilizados para el cumplimiento de las prestaciones mínimas establecidas en el presente convenio, sin embargo en el caso de que la Municipalidad cumpla con lo acordado y optimice el gasto de dichos recursos, se podrán

utilizar en la realización de las mismas prestaciones dentro de los parámetros establecidos en este convenio, previa autorización del Servicio.

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

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio de transferencias de recursos regula las actividades, acciones y gastos del mismo, y entrara en vigor una vez que se encuentre tramitado el acto último administrativo que lo apruebe y tendrá vigencia hasta el cumplimiento de las obligaciones que emana del mismo. Sin embargo, la ejecución de las actividades será hasta el 31 de Diciembre de 2016.

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las actividades descritas se comenzaron a realizar desde el 01 de enero de 2016, razón por la cual dichas actividades podrán imputarse a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio en Atención Primaria y Oficina de Partes, uno en la Municipalidad y otro en la División de Atención Primaria del Ministerio.



**SR. LUIS CURUMILLA SOTOMAYOR**

**ALCALDE**

**I. MUNICIPALIDAD DE CURACO DE VELEZ**

**SRA. MARCELA CÁRCAMO HEMMELMANN**

**DIRECTORA (S)**

**SERVICIO DE SALUD CHILOÉ**



**Vº Bº, Asesor Jurídico, S.S Chiloe**

