

REF: APRUEBA CONVENIOS PROGRAMAS DE SALUD.

CURACO DE VELEZ, 15 de Abril de 2019.

**VISTOS:**

Lo establecido en el D.F.L N° 1- 19.704 que fija el texto, refundido, coordinado, sistematizado y actualizado de la Ley N° 18.695 “Orgánica Constitucional de Municipalidades”.

**DECRETO ALCALDICIO N° 725**

**APRUEBENSE**, los siguientes Convenios de Salud, suscritos entre la Ilustre Municipalidad de Curaco de Vélez y el Servicio de Salud Chiloé:

1. **“Programa Formación de Especialistas en el Nivel de Atención Primaria de Salud - FENAPS”**, suscrito con fecha 20 de Marzo de 2019.
2. **“Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria”**, suscrito con fecha 28 de Marzo de 2019.
3. **Addendum Convenio "Programa Elige Vida Sana"**, suscrito con fecha 29 de Marzo de 2019.
4. **“Programa Apoyo a Buenas Prácticas de Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitario en la Atención Primaria”**, suscrito con fecha 03 de Abril de 2019.
5. **“Programa Mantenimiento e Infraestructura”**, suscrito con fecha 08 de Abril de 2019.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.**



**MAURICIO SOTOMAYOR BARRIA**  
SECRETARIO MUNICIPAL



**LUIS CURUMILLA SOTOMAYOR**  
ALCALDE



## CONVENIO

### PROGRAMA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN EL NIVEL DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (FENAPS)

ENTRE

**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CURACO DE VÉLEZ**

Y

**SERVICIO DE SALUD CHILOÉ**

En Castro 20 de marzo de 2019 a entre el **Servicio de Salud Chiloé**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.979.210-6, domiciliado en calle O'Higgins N° 504, en la ciudad de Castro, representado por su Director (S), **D. Carlos Zapata Sanchez**. Cédula de Identidad N° [REDACTED] del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Curaco de Vélez**, corporación autónoma de derecho público RUT N° 69.231.000-4, domiciliada en calle Gabriela Mistral N°10, de la comuna de Curaco de Vélez, representada por su Alcalde **Sr. Luis Curumilla Sotomayor** Cédula de Identidad N° [REDACTED] de ese mismo domicilio, 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 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° 35 del 26 de diciembre de 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 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 Formación de Especialistas en el Nivel de Atención Primaria de Salud (FENAPS).

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 574 de fecha 03 de marzo de 2017 y sus recursos distribuidos por Resolución Exenta N° 230 de fecha 06 de marzo de 2019. El Programa

Programa Formación de Especialistas en el Nivel de Atención Primaria de Salud (FENAPS) - Curaco de Vélez

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 las orientaciones técnicas.**

**Objetivo General:**

**Formar a Médicos Cirujanos (con EUNACOM vigente, Ley N° 20.816, Título V, art. 7), Cirujanos Dentistas y Químicos Farmacéuticos regidos por la citada Ley N° 19.378, en especialidades prioritarias para la APS e incrementar sus conocimientos, competencias y aptitudes, mediante su ingreso a programas de educación continua, para así reforzar la capacidad resolutive de los equipos y generar mayor impacto a nivel sanitario en la salud individual, familiar y comunitaria.**

**Objetivo Específico:**

- Fortalecer las competencias de los profesionales con desempeño en la APS, actualizando su conocimiento clínico-sanitario, mediante pasantías y/o capacitaciones.
- Fortalecer la capacidad formadora de la Red APS.

Se considerará financiamiento para los siguientes componentes del programa:

COMPONENTE 3: Educación Continua.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación/Capacitación de los profesionales de la categoría A, de la Ley N° 19.378 APS, mediante algunas de las modalidades de formación continua descritas:               <ul style="list-style-type: none"> <li>o Pasantías en establecimientos nacionales de salud de mediana y alta complejidad de la Red.</li> <li>o Compra de cursos/capitaciones.</li> <li>o Otros.</li> </ul> </li> </ul>
--------------------------------------	--

**Componente N° 3: Educación Continua**

Podrán participar en este Programa de Formación los profesionales de la Categoría A de la Ley N° 19.378 contratados en calidad jurídico a plazo fijo o indefinido.

El financiamiento incluye el arancel del programa, arriendo de local, materiales e insumos, servicio de cafetería, certificación, derechos de titulación, movilización y hospedaje de los funcionarios y docentes en la medida que fuese necesario para adquirir los respectivos cursos.

**Monitoreo y Evaluación del Cumplimiento**

- El Servicio de Salud respectivo, evaluará el grado de cumplimiento del Componente, conforme a las metas contenidas en el programa.
- Las metas, y el cumplimiento esperado del Componente con sus pesos relativos, se muestran en Tabla N° 1, a seguir:

**Cumplimiento Global del Programa**

COMPONENTE: 3	PRODUCTOS ESPERADOS	META	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
<b>Programa de Educación Continua -PEC-</b>	Profesionales categoría A, Ley N° 19.378 que participen en el PEC	100% de Profesionales categoría A seleccionados, de la Ley N° 19.378 participantes en el PEC	Fórmula Indicador: (N° de Profesionales categoría A, Ley N° 19.378 que terminan su formación en el PEC / N° total Profesionales categoría A, Ley N° 19.378 seleccionados para participar en PEC) x 100	Listado de profesionales que participaron en el PEC.

La única evaluación, para los recursos transferidos el año 2019 y con objeto de re liquidar recurso no ejecutados, será el 31 de diciembre, evaluación de proceso del año en curso y sus resultados. Se espera que en esta fecha se informe acerca de:

- Nómina de Cursos y/o pasantías seleccionadas por cada comuna.
- Nómina profesionales que participan en cursos o pasantías (nombre, RUT ; cursos o pasantías)
- Porcentaje de recursos ejecutados.
- Dificultades detectadas.

Asimismo, la segunda evaluación, se efectuará con fecha de corte al 30 de diciembre 2019, ocasión en que el Componente deberá tener ejecutado al 100% de las acciones comprometidas; su resultado podrá tener efecto en la asignación de recursos del año siguiente.

**FINANCIAMIENTO:** Los recursos serán asignados por los Servicios de Salud respectivos en 1 cuota, la que será transferida una vez aprobada la Resolución aprobatoria del convenio.

- o Una única cuota corresponde al 100% del total de recursos del convenio, equivalente a \$ 724.685.- la que se **transfiere contra la aprobación del convenio mediante resolución.**

Toda transferencia de recursos está sujeta a la disponibilidad presupuestaria del Servicio y se hace presente que de conformidad al inciso 2 del artículo N°18 de la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, "En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior,"

**CUARTA: De los recursos financieros.** 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 \$ **724.685.- (Setecientos veinticuatro mil seiscientos ochenta y Cinco pesos)** para el logro de lo señalado en los indicadores de gestión e impacto.

**QUINTA:** El Servicio podrá requerir a la "Municipalidad" los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y lo señalado en el presente convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso efectuando evaluación del mismo.

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 Resolución N° 30 del año 2015 de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas". Al respecto dicha Resolución señala en su artículo N° 20 "Las referidas unidades deberán preparar mensualmente una rendición de cuentas de sus operaciones, dentro de los quince (15) días hábiles administrativos siguientes al mes que corresponda, o en las fechas que la ley contemple."

La obligación de rendir cuenta, señalada en el inciso precedente, subsistirá aun cuando 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 entidad también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

**SEXTA:** Será de responsabilidad de la "Municipalidad" velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en los diferentes establecimientos 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 eventuales revisiones que pudiese efectuar.

**SÉPTIMA:** 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 2020 o cuando sea solicitado por el Servicio.

Los recursos transferidos a la "Municipalidad" sólo podrán ser destinados para el cumplimiento de las prestaciones mínimas establecidas en el 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 el programa.

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.

**OCTAVA:** El presente convenio de transferencias de recursos incluidas las modificaciones que regulen las actividades, acciones y gastos del mismo, tendrá vigencia a partir de la total tramitación del último acto administrativo que lo apruebe y hasta el 31 de diciembre del mismo año. No obstante por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1º de Enero de 2019, fecha anterior a la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, considerando el artículo 52 de la Ley Nº 19.880 que autoriza la retroactividad del acto administrativo en la medida en que produce efectos favorables para las partes y no lesiona derechos de terceros.

**NOVENA:** Sin perjuicio de lo establecido en la cláusula anterior, las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automáticamente en la medida que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuesto del Sector Público del año respectivo, lo anterior no procederá por alguna de las causales pactadas para el efecto o si mediare acuerdo expresando los motivos fundados para no prorrogar el convenio celebrado en este acto.

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 mismo año; prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

**DÉCIMA:** El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio y uno en la "Municipalidad".



**SR. LUIS CURUMILLA SOTOMAYOR**

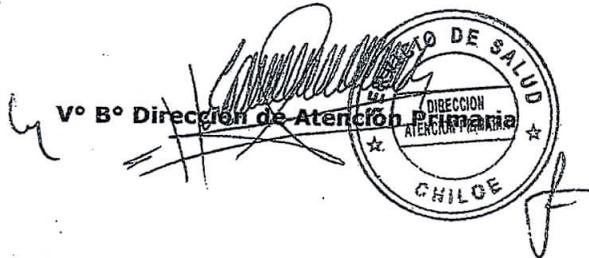
**ALCALDE**

**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CURACO DE VÉLEZ**

**D. CARLOS ZAPATA SANCHEZ.**

**DIRECTOR (S)**

**SERVICIO DE SALUD CHILOÉ**



**Vº Bº Dirección de Atención Primaria**



**Vº Bº Asesor Jurídico S.S Chiloé.**



**ADDENDUM CONVENIO**  
**PROGRAMA IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA**  
**ENTRE**  
**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CURACO DE VÉLEZ**  
**Y**  
**SERVICIO DE SALUD CHILOÉ**

En Castro a 28 de marzo de 2019 entre el **Servicio de Salud Chiloé**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.979.210-6, domiciliado en calle O'Higgins N° 504, en la ciudad de Castro, representado por su Director (S) D. Carlos Zapata Sanchez. Director (S), **D. Carlos Zapata Sanchez**. Cédula de Identidad N° [REDACTED], del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Curaco de Vélez**, corporación autónoma de derecho público RUT N° 69.231.000-4, domiciliada en calle Gabriela Mistral N°10, de la comuna de Curaco de Vélez, representada por su Alcalde **Sr. Luis Curumilla Sotomayor** Cédula de identidad N° [REDACTED] de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un Addendum, 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 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 Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 27 de fecha 08 de enero de 2018 y sus recursos distribuidos por Resolución Exenta N° 123 de fecha 08 de febrero de 2019 ambas del Ministerio de Salud.

En razón de lo anterior, las partes vienen a suscribir el presente mediante el cual se modifica la cantidad (Meta N°) de componente n° 1.3 en la tabla resumen de la cláusula tercera, del convenio suscrito entre la Municipalidad y el Servicio, aprobado por Resolución Exenta N° 2059 de fecha 26 de febrero de 2019, del Servicio de Salud, según se detalla:

**Donde dice:**

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº
1	COMPONENTE Nº1.3	PROYECCIONES, MAGNIFICACIONES y ECOTOMOGRAFIA MAMARIA	220

**Debe decir:**

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº
1	COMPONENTE Nº1.3	PROYECCIONES, MAGNIFICACIONES y ECOTOMOGRAFIA MAMARIA	33

**SEGUNDA:** En todo lo demás, no modificado por el presente instrumento, se mantienen las especificaciones estipuladas en el convenio recién referido y que es objeto de este Addendum.

**TERCERA:** El presente Addendum se firma en 3 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio de Salud Chiloé y uno en la Municipalidad.



**SR. LUIS CURUMILLA SOTOMAYOR**

**ALCALDE**

**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CURACO DE VÉLEZ**

**D. CARLOS ZAPATA SANCHEZ.**

**DIRECTOR (S)**

**SERVICIO DE SALUD CHILOÉ**



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

**Vº Bº Dirección de Atención Primaria**



**ADDENDUM CONVENIO**  
**PROGRAMA ELIGE VIDA SANA**  
**ENTRE**  
**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CURACO DE VÉLEZ**  
**Y**  
**SERVICIO DE SALUD CHILOÉ**

En Castro a 29 de marzo de 2019 entre el **Servicio de Salud Chiloé**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.979.210-6, domiciliado en calle O'Higgins N° 504, en la ciudad de Castro, representado por su Director (S) D. Carlos Zapata Sanchez, Cédula de Identidad N°, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Curaco de Vélez**, corporación autónoma de derecho público RUT N° 69.231.000-4, domiciliada en calle Gabriela Mistral N°10, de la comuna de Curaco de Vélez, representada por su Alcalde **Sr. Luis Curumilla Sotomayor** Cédula de identidad N° [REDACTED], de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un Addendum, 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 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 Elige Vida Sana. El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1285 de fecha 26 de diciembre de 2018 y sus recursos distribuidos por Resolución Exenta N° 111 de fecha 6 de febrero de 2019 ambas del Ministerio de Salud.

En razón de lo anterior, las partes vienen a suscribir el presente mediante el cual se modifica cláusula tercera y cuarta, del convenio suscrito entre la Municipalidad y el Servicio, aprobado por Resolución Exenta N°2060 de fecha 26 de febrero de 2019, del Servicio de Salud, según se detalla:

**A.** Se agrega al punto "c" en el ítem de "Recursos" de la cláusula tercera lo siguiente:

Se considera un monto de **\$33.428.-** para artículos de oficina e impresión de documentos del programa tales como el Manual Elige Vida Sana 2019.

B. Se modifican el ítem "Financiamiento" en la cláusula cuarta según se indica:

Donde dice:

**FINANCIAMIENTO:** Los recursos serán asignados por el Servicio de Salud, los que serán transferidos de la siguiente manera:

- o La Primera cuota corresponde a un máximo de un 70% del total de recursos del convenio, equivalente a \$ 11.452.952.- la que se **transfiere contra la aprobación del convenio mediante resolución.**
- o La Segunda cuota corresponde a un máximo de un 30% del total de recursos del convenio, equivalente a \$ 4.908.408.- **estará sujeta a los resultados de la evaluación señalada en el presente convenio.**

Debe decir:

**FINANCIAMIENTO:** Los recursos serán asignados por el Servicio de Salud, los que serán transferidos de la siguiente manera:

- o La Primera cuota corresponde a un máximo de un 70% del total de recursos del convenio, equivalente a \$ 11.476.352.- la que se **transfiere contra la aprobación del convenio mediante resolución.**
- o La Segunda cuota corresponde a un máximo de un 30% del total de recursos del convenio, equivalente a \$ 4.918.436.- **estará sujeta a los resultados de la evaluación señalada en el presente convenio.**

C. Se modifican el monto en la cláusula cuarta según se indica:

Donde dice:

**CUARTA: De los recursos financieros.** 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 \$ **16.361.360.- (Dieciséis millones trescientos sesenta y un mil trescientos sesenta pesos)** para el logro de lo señalado en los indicadores de gestión e impacto.

Debe decir:

**CUARTA: De los recursos financieros.** 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 \$ **16.394.788.- (Dieciséis millones trescientos noventa y cuatro mil setecientos ochenta y ocho pesos)** para el logro de lo señalado en los indicadores de gestión e impacto.

**TERCERA:** En todo lo demás, no modificado por el presente instrumento, se mantienen las especificaciones estipuladas en el convenio recién referido y que es objeto de este Addendum.

**CUARTA:** El presente Addendum se firma en 3 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio de Salud Chiloé y uno en la Municipalidad.



**SR. LUIS CURUMILLA SOTOMAYOR**

**ALCALDE**

**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CURACO DE VÉLEZ**

**Vº Bº Dirección de Atención Primaria**

**D. CARLOS ZAPATA SANCHEZ.**

**DIRECTOR (S)**

**SERVICIO DE SALUD CHILOÉ**



**Asesor Jurídico, S.S Chiloé.**



## CONVENIO

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

ENTRE

**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CURACO DE VÉLEZ**

Y

**SERVICIO DE SALUD CHILOÉ**

En Castro a 3 de abril de 2019 entre el **Servicio de Salud Chiloé**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.979.210-6, domiciliado en calle O'Higgins N° 504, en la ciudad de Castro, representado por su Director (S), **D. Carlos Zapata Sanchez**, Cédula de Identidad N° [REDACTED], del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Curaco de Vélez**, corporación autónoma de derecho público RUT N° 69.231.000-4, domiciliada en calle Gabriela Mistral N°10, de la comuna de Curaco de Vélez, representada por su Alcalde **Sr. Luis Curumilla Sotomayor** Cédula de identidad N° [REDACTED], de ese mismo domicilio, 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 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° 35 del 26 de diciembre de 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 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 Apoyo a Buenas Prácticas de Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitario en la Atención Primaria.

El referido Programa ha sido aprobado por [REDACTED] y sus recursos distribuidos por [REDACTED]. El Programa 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.

Programa Apoyo a Buenas Prácticas de Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitario en la Atención Primaria - Curaco de Vélez

**TERCERA De las Orientaciones Técnicas** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las prestaciones de los siguientes Propósitos, Objetivos, Componentes y Productos.

✓ **PROPÓSITO**

Contribuir al desarrollo y difusión de experiencias con resultados valiosos en la implementación del modelo de Atención Integral de Salud familiar y con base Comunitaria de Salud (excluye la entrega de recursos económicos-bonificaciones-para los funcionarios de los equipos de salud) que permita contar con un sistema de buenas prácticas en el ámbito de la promoción de la salud y la participación social.

**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 y participación social en el Modelo de Atención de salud Integral familiar y comunitaria.

**Objetivos específicos**

- Apoyar el desarrollo e intercambio de experiencias con resultado valioso en la aplicación del Modelo de atención integral de salud con enfoque de promoción de la salud.
- Fortalecer las competencias de sistematización, evaluación y réplica en nuevos escenarios en los equipos de salud, que permitan poner a disposición de otros/otras los aprendizajes generados en la aplicación del Modelo de Salud Integral con enfoque de promoción de la salud.

**COMPONENTES Y PRODUCTOS ESPERADOS**

1. Identificación de Buenas prácticas y planes de mejora.

**Productos esperados**

- ✓ Identificación de áreas de mejora de Buenas Prácticas
- ✓ Implementación de un Plan de Mejora de Buenas Prácticas
- ✓ Evaluación y sistematización de Buenas Prácticas

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

ESTABLECIMIENTO	BUENAS PRACTICAS		TOTAL
CESFAM CURACO DE VELEZ	"SALUD Y VITALIDAD EN COMUNIDAD"	\$ 2.207.567	\$ 2.207.567

Programa Apoyo a Buenas Prácticas de Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitario en la Atención Primaria - Curaco de Vélez

**Componente 1:** Identificación de buenas prácticas e implementación de planes de mejora.

**Actividades**

- ✓ Implementación de un plan de mejora de Buenas Prácticas de promoción de la salud en el modelo de atención integral familiar y comunitaria en la Atención Primaria con fecha de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2019, no prorrogable y con monitoreo intermedio al 30 de Septiembre de 2019.

**De la evaluación, indicadores y medios de verificación**

El Monitoreo y Evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar la eficiencia y efectividad de sus objetivos. Se realizarán 3 evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- ✓ **La primera evaluación se realizará con corte al 30 de abril de 2019** 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, dado 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

- ✓ **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.

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 el 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 2º 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 31 de diciembre del año en curso, fecha en la que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas, de acuerdo a los indicadores definidos en el apartado VIII indicadores y medios de verificación.

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.

Con todo, siempre el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre del año respectivo y las comunas deberán rendir cuenta financiera y evaluar las metas al final del periodo. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente Programa para esa anualidad.

Los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

### I. INDICADORES Y MEDIOS VERIFICADORES

La evaluación del cumplimiento se realizará en forma global para el programa, por tanto todos los indicadores tendrán el mismo peso relativo, independientemente del componente a que corresponda.

#### Indicadores de gestión y de impacto para la reliquidación del programa.

Componente	Indicador	Formula	Meta	Medio verificación
<b>Componente 1</b> Identificación de Buenas Prácticas e implementación de planes de mejora	Cumplimiento de Plan de mejora de la Buena Práctica seleccionada	<b>Numerador:</b> Nº de actividades Cumplidas  <b>Denominador:</b> Nº actividades programadas x100	Cumplimiento mayor o igual a 50% de lo programado a Diciembre de 2019.	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 técnico de ejecución de recursos elaborado por el Municipio - Rendición financiera de gastos

Conforme los resultados obtenidos en esta evaluación se harán efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre de acuerdo a los resultados obtenidos en las evaluaciones, 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

**FINANCIAMIENTO:** Los recursos serán asignados por el Servicio de Salud, los que serán transferidos de la siguiente manera:

Programa Apoyo a Buenas Prácticas de Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitario en la Atención Primaria - Curaco de Vélez

- o La Primera cuota corresponde a un máximo de un 70% del total de recursos del convenio, equivalente a \$ 1.545.296.- la que se **transfiere contra la aprobación del convenio mediante resolución.**
- o La Segunda cuota corresponde a un máximo de un 30% del total de recursos del convenio, equivalente a \$ 662.271.- **estará sujeta a los resultados de la evaluación señalada en el presente convenio.**

Toda transferencia de recursos está sujeta a la disponibilidad presupuestaria del Servicio y se hace presente que de conformidad al inciso 2 del artículo N°18 de la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, "En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior,"

**CUARTA: De los recursos financieros.** 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 **\$ 2.207.567.- (Dos millones doscientos siete mil quinientos sesenta y siete pesos)** para el logro de lo señalado en los indicadores de gestión e impacto.

**QUINTA:** El Servicio podrá requerir a la "Municipalidad" los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y lo señalado en el presente convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso efectuando evaluación del mismo.

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 Resolución N° 30 del año 2015 de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas". Al respecto dicha Resolución señala en su artículo N° 20 "Las referidas unidades deberán preparar mensualmente una rendición de cuentas de sus operaciones, dentro de los quince (15) días hábiles administrativos siguientes al mes que corresponda, o en las fechas que la ley contemple."

La obligación de rendir cuenta, señalada en el inciso precedente, subsistirá aun cuando 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 entidad también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

**SEXTA:** Será de responsabilidad de la "Municipalidad" velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en los diferentes establecimientos 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 eventuales revisiones que pudiese efectuar.

**SÉPTIMA:** 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 2020 o cuando sea solicitado por el Servicio.

Los recursos transferidos a la "Municipalidad" sólo podrán ser destinados para el cumplimiento de las prestaciones mínimas establecidas en el 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 el programa.

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.

**OCTAVA:** El presente convenio de transferencias de recursos incluidas las modificaciones que regulen las actividades, acciones y gastos del mismo, tendrá vigencia a partir de la total tramitación del último acto administrativo que lo apruebe y hasta el 31 de diciembre del mismo año. No obstante por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1º de Enero de 2019, fecha anterior a la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, considerando el artículo 52 de la Ley Nº 19.880 que autoriza la retroactividad del acto administrativo en la medida en que produce efectos favorables para las partes y no lesiona derechos de terceros.

**NOVENA:** Sin perjuicio de lo establecido en la cláusula anterior, las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automáticamente en la medida que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuesto del Sector Público del año respectivo, lo anterior no procederá por alguna de las causales pactadas para el efecto o si mediare acuerdo expresando los motivos fundados para no prorrogar el convenio celebrado en este acto.

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 mismo año; prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

**DÉCIMA:** El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio y uno en la "Municipalidad".



*[Handwritten signature]*  
**SR. LUIS CURUMILLA SOTOMAYOR**  
ALCALDE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CURACO  
DE VÉLEZ

**D. CARLOS ZAPATA SANCHEZ.**  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

*[Handwritten signature]*  
Vº Bº Dirección de Atención Primaria



*[Handwritten signature]*  
Bº Asesor Jurídico, S.S Chiloe.



**CONVENIO**  
**PROGRAMA MANTENIMIENTO E INFRAESTRUCTURA**  
**ENTRE**  
**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CURACO DE VÉLEZ**  
**Y**  
**SERVICIO DE SALUD CHILOÉ**

En Castro a 8 de abril de 2019 entre el **Servicio de Salud Chiloé**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.979.210-6, domiciliado en calle O'Higgins N° 504, en la ciudad de Castro, representado por su Director (S), **D. Carlos Zapata Sanchez**. Cédula de Identidad N° [REDACTED] del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Curaco de Vélez**, corporación autónoma de derecho público RUT N° 69.231.000-4, domiciliada en calle Gabriela Mistral N°10, de la comuna de Curaco de Vélez, representada por su Alcalde **Sr. Luis Curumilla Sotomayor** Cédula de identidad N° [REDACTED], de ese mismo domicilio, 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 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° 35 del 26 de diciembre de 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 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 Mantenimiento e Infraestructura.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 232 de fecha 27 de febrero de 2018 y sus recursos distribuidos por Resolución Exenta N° 130 de fecha 08 de febrero de 2019. El Programa 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 las Orientaciones Técnicas** El Servicio, conviene en asignar a la "Municipalidad" recursos destinados a financiar el componente del Programa Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal:

- Implementación de proyectos para disminución de brechas de recursos físicos en el proceso de Autorización Sanitaria.

Nombre proyecto	Monto
Habilitación box ginecológico, sala de rayos dental conectado a Cesfam mediante pasillo techado y mantención de autoclave en Cesfam Curaco de Vélez, según proyecto presentado.	\$ 8.500.000

El propósito del Programa es contribuir a mejorar las condiciones de los recursos físicos en los establecimientos de Salud Primaria Municipal, incluyendo infraestructura, instalaciones, equipos, equipamientos, de modo de avanzar progresivamente en el cumplimiento de la Normativa Sanitaria vigente que permita la obtención de Autorización o Demostración Sanitaria, tendiente al logro de la correspondiente Acreditación de Calidad como prestadores GES.

**FINANCIAMIENTO:** Los recursos serán asignados por el Servicio de Salud, los que serán transferidos de la siguiente manera:

- o La Primera cuota corresponde a un máximo de un 70% del total de recursos del convenio, equivalente a \$ 5.950.000.- la que se **transfiere contra la aprobación del convenio mediante resolución.**
- o La Segunda cuota corresponde a un máximo de un 30% del total de recursos del convenio, equivalente a \$ 2.550.000.- **estará sujeta a los resultados de la evaluación señalada en el presente convenio.**

Toda transferencia de recursos está sujeta a la disponibilidad presupuestaria del Servicio y se hace presente que de conformidad al inciso 2 del artículo N°18 de la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, "En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior,"

**CUARTA: De los recursos financieros.** 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 **\$ 3.500.000.- (Ocho millones quinientos mil pesos)** para el logro de lo señalado en los indicadores de gestión e impacto.

**QUINTA:** El Servicio podrá requerir a la "Municipalidad" los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y lo señalado en el presente convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso efectuando evaluación del mismo.

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 Resolución N° 30 del año 2015 de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas". Al respecto dicha Resolución señala en su artículo N° 20 "Las referidas unidades deberán preparar mensualmente una rendición de cuentas de sus operaciones, dentro de los quince (15) días hábiles administrativos siguientes al mes que corresponda, o en las fechas que la ley contemple."

La obligación de rendir cuenta, señalada en el inciso precedente, subsistirá aun cuando 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 entidad también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

**SIXTA:** Será de responsabilidad de la "Municipalidad" velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en los diferentes establecimientos 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 eventuales revisiones que pudiese efectuar.

**SÉPTIMA:** 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 2020 o cuando sea solicitado por el Servicio.

Los recursos transferidos a la "Municipalidad" sólo podrán ser destinados para el cumplimiento de las prestaciones mínimas establecidas en el 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 el programa.

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.

**OCTAVA:** El presente convenio de transferencias de recursos incluidas las modificaciones que regulen las actividades, acciones y gastos del mismo, tendrá vigencia a partir de la total tramitación del último acto administrativo que lo apruebe y hasta el 31 de diciembre del mismo año. No obstante por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1º de Enero de 2019, fecha anterior a la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, considerando el artículo 52 de la Ley Nº 19.880 que autoriza la retroactividad del acto administrativo en la medida en que produce efectos favorables para las partes y no lesiona derechos de terceros.

**NOVENA:** Sin perjuicio de lo establecido en la cláusula anterior, las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automáticamente en la medida que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuesto del Sector Público del año respectivo, lo anterior no procederá por alguna de las causales pactadas para el efecto o si mediare acuerdo expresando los motivos fundados para no prorrogar el convenio celebrado en este acto.

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 mismo año; prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

**DÉCIMA:** El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio y uno en la "Municipalidad".



**SR. LUIS CURUMILLA SOTOMAYOR**  
ALCALDE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CURACO  
DE VÉLEZ

**D. CARLOS ZAPATA SANCHEZ.**  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD CHILOÉ



Vº Bº Dirección de Atención Primaria