

DECRETO N° **479**  
TEMUCO, **07** OCT. 2016  
VISTOS:

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. N° 164 de 1981, N° 39 y N° 711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley N° 19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- el Decreto Alcaldicio N°- 4.089 del 14 de Diciembre de 2015, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2016.
- 5.- Res. Exta N° 6419 del 30.09.2016 que aprueba Convenio Programa Buenas Prácticas para el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria, suscrito el 16.08.2016, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 6.- Las facultades contenidas en la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

**DECRETO:**

- 1.- Apruébese, Convenio Programa Buenas Prácticas para el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria, (C.Costos 32.82.00 Cesfam Amanecer, 32.83.00 Cesfam Pedro de Valdivia, 32.84.00 Cesfam Pueblo Nuevo, 32.85.00 Cecosf El Salar ), suscrito el 16.08.2016, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 2.- El Gasto estimado de \$ 40.790.000.- será destinado a los fines señalados en la cláusula cuarta del Convenio.
- 3.- Las cláusulas del referido Convenio se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

**ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**



**MATRICIO KEYES JIMENEZ**  
SECRETARIO MUNICIPAL (S)



**PABLO VERA BRAM**  
ALCALDE (S)



CVE/EPO/EAP/CTV/yds.

DISTRIBUCION:

- El indicado
- Of de Partes Municipal
- Departamento de Salud





**REF.:** Aprueba convenio de ejecución "Programa de Buenas Prácticas para el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria", suscrito con fecha 16 de agosto de 2016, entre el Servicio y la Municipalidad de Temuco.

**RESOLUCIÓN EXENTA Nº** 6419

**TEMUCO,**

30 SEP 2016

**MMK/FPH/CPC**

**VISTOS;** estos antecedentes :

- 1.- Resolución Exenta Nº 358 de fecha 27 de enero de 2016, del Ministerio de Salud, que aprueba 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.
- 2.- Resolución Exenta Nº 487 de fecha 21 de marzo de 2016, del Ministerio de Salud, que Distribuye Recursos del 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.
- 3.- Ord. 1155 de fecha 03 de junio de 2016, del Servicio de Salud Araucanía Sur a Directores de Deptos. De Salud Municipal, que informa selección Programa Buenas Prácticas en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitaria.
- 4.- Convenio "Programa Buenas Prácticas para el Modelo de Atención integral de Salud familiar y Comunitaria en Atención Primaria, suscrito con fecha 16 de agosto de 2016, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

**CONSIDERANDO:**

- 1.- El 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", a través de la implementación de un fondo de recursos, permitirá validar y difundir estrategias innovadoras en temas prioritarios de salud, potenciando la consolidación del modelo de atención integral de salud, la valoración y posicionamiento del trabajo que realizan los equipos de salud en atención primaria, permitiendo poner a disposición de otros, los aprendizajes generados como buenas prácticas, con énfasis en la promoción de la salud.

Las buenas prácticas, entendidas como aquellas experiencias o intervenciones que cuentan con un resultado valioso para los usuarios y la organización desde la perspectiva sanitaria, la cual se sostiene en el tiempo, presentan una serie de beneficios: a) Permiten describir las prácticas siguiendo un orden, lo que facilita su comparación con otra prácticas, una lectura organizada de sus aportes y logros y la difusión de lo que ellas enseñan como acciones socialmente responsables; b) generan conocimiento nuevo y permite influenciar a otras organizaciones, y c) la documentación hace que la práctica trascienda y que otras prácticas se enriquezcan.

**TENIENDO PRESENTE,** lo dispuesto en :

- 1.- DFL Nº1/05 que fija el texto refundido del DL. 2763/79 y DS. 140/05 que crea y Reglamenta los Servicios de Salud respectivamente.
- 2.- Decreto Supremo Nº 126, de 2015, del Ministerio de Salud, que prorroga la designación en el cargo de Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 3.- Resolución 1.600/08 de la Contraloría General de la República; dicto la siguiente:

## RESOLUCION

**1.-APRUÉBASE**, el Convenio de Ejecución "Programa de Buenas Prácticas para el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria", suscrito con fecha 16 de agosto de 2016, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, que se entiende parte integrante de esta resolución, cuyas cláusulas son las siguientes:

En Temuco a 16 de agosto de 2016 entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Arturo Pratt 969, representado por su Director **Dr. MILTON MOYA KRAUSE**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Temuco, persona jurídica de derecho público domiciliada en Arturo Prat N° 650, representada por su Alcalde **D. MIGUEL BECKER ALVEAR**, 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 6º del Decreto Supremo N° 154 del 2015, del Ministerio de Salud, 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:** El proceso de acreditación de los establecimientos de salud que impulsa el Ministerio de Salud, impone la necesidad de apoyar, implementar y finalmente ofrecer a la comunidad iniciativas innovadoras que permitan asegurar mejores resultados sanitarios y satisfacción de los usuarios. El Programa de "Apoyo A Buenas Prácticas en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitario en La Atención Primaria", cuyo objetivo general es incentivar las Buenas Prácticas, como una herramienta de mejora continua del quehacer de los equipos de salud, a través del apoyo única y exclusivamente de los planes de mejora de buenas prácticas en Promoción de la salud. De esta manera se pretende potenciar la consolidación del Modelo de Atención integral de salud, la valoración y posicionamiento del trabajo que realizan los equipos de salud en la atención primaria.

**TERCERA:** El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 358** del 27 de enero de 2016, del Ministerio de Salud y por **Resolución Exenta N° 487**, del 21 de marzo de 2016 que distribuye recursos de apoyo a buenas prácticas del Programa Modelo de atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria y que se entiende forman parte integrante del mismo, que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**CUARTA:** la selección de las experiencias se realiza, según orientaciones del programa a través de una comisión de evaluación, con representantes del Servicio de Salud, de las Municipalidades, de la Comunidad y de los Gremios. De acuerdo a estos criterios, las buenas prácticas seleccionadas son:

| Establecimiento          | Buena Práctica                                       | Plan De Mejora \$ |
|--------------------------|--|-------------------|
| Cesfam Amanecer          | Salud Para La Educación                              | 6.798.283.-       |
| Cesfam Pedro De Valdivia | Facebook "Adolescencia es vida En Pedro De Valdivia" | 6.798.283.-       |

|                     |   |                     |
|---------------------|---|---------------------|
|                     | Feria Intersectorial De Promoción De La Salud | 6.798.283.-         |
| Cesfam Pueblo Nuevo | Baile Mama Y Bebe                             | 6.798.283.-         |
| Cecosf El Salar     | El Mes De La Mujer Salud Y Belleza            | 6.798.283.-         |
|                     | Huerto Urbano Comunitario Cecosf El Salar     | 6.798.283.-         |
| <b>Total Comuna</b> |   | <b>40.789.698.-</b> |

**QUINTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ **40.789.698.-**, destinados exclusivamente para financiar un plan de mejora continua de las buenas prácticas, que excluye la entrega de recursos económicos para los funcionarios. En consecuencia, bajo ningún respecto, los funcionarios de los equipos de salud recibirán ni percibirán emolumentos asociados al presente programa. En el plan de mejora continua, se identificará: el área a mejorar, meta de mejora, actividades, medios de verificación y recursos asociados”.

**SEXTA:** productos esperados

**SEXTA:** productos esperados

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

**SEPTIMA:** El **Monitoreo y Evaluación** se orienta a conocer el grado de cumplimiento del plan de mejora de la buena práctica seleccionada.

Se realizarán 2 evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

La **primera evaluación** se hará con corte al 30 de Septiembre. De acuerdo a los indicadores definidos en la cláusula Indicadores y medios de verificación.

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 hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50% de acuerdo al siguiente cuadro:

| <b>Resultado de la evaluación:<br/>Porcentaje de cumplimiento de Metas</b> | <b>Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 50%</b> |
|--|---|
| Cumplimiento $\geq$ 50,00%   | 0%  |
| Cumplimiento Menor de 50%  | Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento            |

La **segunda evaluación y final** se efectuará con corte la 31 de diciembre de 2016, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas. De acuerdo a los indicadores definidos en la cláusula novena Indicadores y medios de Verificación.

**OCTAVA: INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN**

| INDICADOR N°  | NOMBRE DEL INDICADOR  |  |
|---|---|--|
| 1   | Cumplimiento plan de mejora de la buena práctica seleccionada |  |
| <b>FORMULA</b>  |   | <b>VALOR ESPERADO</b>  |
| N° de actividades cumplidas / N° de actividades programadas * 100 |   | A lo menos 50% al 30 de septiembre   |
| <b>NUMERADOR</b>  |   | <b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>   |
| N° de actividades cumplidas                                       |   | Documento Plan de mejora aprobado por Servicio de salud identificando áreas de mejora, objetivos específicos, indicadores, actividades, concepto de ítems de gasto asociados medios de verificación, cronograma y responsables.<br>Informe técnico de ejecución de recursos elaborado por el Municipio.<br>Rendición financiera de gastos. |
| <b>DENOMINADOR</b>  |   |  |
| N° de actividades programadas                                     |   |  |

**NOVENA: FINANCIAMIENTO:** Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas con el mismo, teniendo presente los objetivos y metas, prestaciones y establecimientos de atención primaria involucrados, así como las actividades a realizar, indicadores y medios de verificación.

Los recursos a que se refiere la cláusula tercera, serán transferidos por el servicio, en representación del Ministerio de Salud, **en dos cuotas:** 70% a la total aprobación del acto aprobatorio (equivalentes \$28.552.789 ) y el 30% (equivalentes a \$12.236.909.-) restante en Octubre, con el informe del Plan de mejora implementado para fortalecer y difundir la buena práctica en el territorio.

**DECIMA:** El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus estrategias señaladas en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz el objetivo del presente convenio.

**DECIMA PRIMERA:** El Servicio debe velar por la correcta utilización de los recursos de este Programa a través del Depto. de Atención Primaria y Red Asistencial, sin perjuicio de las facultades del Depto. de Auditoría.

Por otra parte, cabe señalar que las transferencias de recursos se rigen 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, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio. Dicha rendición debe ser realizada a través del sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web [www.ssasur.cl](http://www.ssasur.cl), banner sistemas de convenios.

**DECIMA SEGUNDA:** Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitará el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento.

**DECIMA TERCERA:** 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.

**DECIMA CUARTA:** Las partes establecen que por razones de buen servicio, el presente convenio empezó a regir desde el 1° de enero y tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año en curso. Sin perjuicio de lo anterior y previa rendición del saldo no ejecutado el Servicio de Salud podrá autorizar excepcionalmente y por razones fundadas, previa solicitud formal de la Municipalidad la posibilidad de que los saldos de dichos recursos sean utilizados para dar continuidad al programa de salud, durante el plazo que se establecerá para tales efectos. Dicha autorización se formalizará mediante resolución del Servicio de Salud.

Ahora bien, conforme a los dictámenes N°s 16.037 de fecha 10.04.2008 y 11.189 del 2008 de la Contraloría General, la transferencia de la primera cuota estará condicionada a la total tramitación de la resolución que lo aprueba.

**DECIMA QUINTA:** La personería de don Miguel Becker Alvear, para actuar en representación de la Municipalidad de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de diciembre de 2012 y en Decreto Alcaldicio N° 4.368 de fecha 06 de diciembre de 2012. Por su parte, la personería de don Milton Moya Krause, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur, consta en el D.S. N° 126, de fecha 09 de Septiembre de 2015, Ministerio de Salud, que prorroga su designación como Director Suplente, en forma transitoria y provisional.

**DÉCIMA SEXTA:** El presente convenio se firma en 9 ejemplares, quedando dos en poder de la Municipalidad (Alcaldía y Departamento de Salud Municipal), dos en el Ministerio de Salud (División de Atención Primaria y Departamento Gestión de Recursos Financieros APS) y los cinco restantes en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).

**2.- SUMA QUE SE TRASPASA:** El Servicio de Salud en representación del Ministerio, traspasará la suma de **\$40.789.698**, en la forma y condiciones establecidas en las cláusulas QUINTA Y NOVENA del convenio que se aprueba por este acto.

**3.- IMPÚTESE,** el gasto que irroque el presente convenio al Subtítulos 24 Item 03 Asignación 298 del presupuesto del Servicio.

**4.- NOTIFÍQUESE** la presente Resolución al Alcalde de la Municipalidad de Temuco, remitiéndole copia íntegra de la misma.

**ANOTESE Y COMUNIQUESE**



**MILTON MOYA KRAUSE**  
**DIRECTOR (T Y P)**  
**SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR**

N°1538 /27.09.2016

**Distribución:**

- **Municipalidad de Temuco** (2)
- Ministerio de Salud (2)
- Depto. de Atención Primaria y Red Asistencial
- Dpto. Asesoría Jurídica

**MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**  
Oficina de Partes

N° \_\_\_\_\_

FECHA ENTRADA **03 OCT. 2016**

HRA. INGRESO \_\_\_\_\_

DEPTO. **Salud**

RESPONDER ANTES DE \_\_\_\_\_

- Dpto. de Finanzas
- Depto. de Auditoría
- Archivo



## SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR CONVENIO

### PROGRAMA BUENAS PRÁCTICAS PARA EL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA

En Temuco a 16 de agosto de 2016 entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Arturo Pratt 969, representado por su Director **Dr. MILTON MOYA KRAUSE**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Temuco, persona jurídica de derecho público domiciliada en Arturo Prat N° 650, representada por su Alcalde **D. MIGUEL BECKER ALVEAR**, 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° 154 del 2015, del Ministerio de Salud, 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:** El proceso de acreditación de los establecimientos de salud que impulsa el Ministerio de Salud, impone la necesidad de apoyar, implementar y finalmente ofrecer a la comunidad iniciativas innovadoras que permitan asegurar mejores resultados sanitarios y satisfacción de los usuarios. El Programa de "Apoyo A Buenas Prácticas en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitario en La Atención Primaria", cuyo objetivo general es incentivar las Buenas Prácticas, como una herramienta de mejora continua del quehacer de los equipos de salud, a través del apoyo única y exclusivamente de los planes de mejora de buenas prácticas en Promoción de la salud. De esta manera se pretende potenciar la consolidación del Modelo de Atención integral de salud, la valoración y posicionamiento del trabajo que realizan los equipos de salud en la atención primaria.

**TERCERA:** El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 358** del 27 de enero de 2016, del Ministerio de Salud y por **Resolución Exenta N° 487**, del 21 de marzo de 2016 que distribuye recursos de apoyo a buenas prácticas del Programa Modelo de atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria y que se entiende forman parte integrante del mismo, que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**CUARTA:** la selección de las experiencias se realiza, según orientaciones del programa a través de una comisión de evaluación, con representantes del Servicio de Salud, de las Municipalidades, de la Comunidad y de los Gremios. De acuerdo a estos criterios, las buenas prácticas seleccionadas son:



2/8/16





| Establecimiento          | Buena Práctica                                       | Plan De Mejora \$   |
|--------------------------|--|---------------------|
| Cesfam Amanecer          | Salud Para La Educación                              | 6.798.283.-         |
| Cesfam Pedro De Valdivia | Facebook "Adolescencia es vida En Pedro De Valdivia" | 6.798.283.-         |
|                          | Feria Intersectorial De Promoción De La Salud        | 6.798.283.-         |
| Cesfam Pueblo Nuevo      | Baile Mama Y Bebe                                    | 6.798.283.-         |
| Cecosf El Salar          | El Mes De La Mujer Salud Y Belleza                   | 6.798.283.-         |
|                          | Huerto Urbano Comunitario Cecosf El Salar            | 6.798.283.-         |
| <b>Total Comuna</b>      |  | <b>40.789.698.-</b> |

**QUINTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 40.789.698.-, destinados exclusivamente para financiar un plan de mejora continua de las buenas prácticas, que excluye la entrega de recursos económicos para los funcionarios. En consecuencia, bajo ningún respecto, los funcionarios de los equipos de salud recibirán ni percibirán emolumentos asociados al presente programa. En el plan de mejora continua, se identificará: el área a mejorar, meta de mejora, actividades, medios de verificación y recursos asociados".

**SIXTA:** productos esperados

**SIXTA:** productos esperados

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

**SEPTIMA:** El **Monitoreo y Evaluación** se orienta a conocer el grado de cumplimiento del plan de mejora de la buena práctica seleccionada.

Se realizarán 2 evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

La **primera evaluación** se hará con corte al 30 de Septiembre. De acuerdo a los indicadores definidos en la cláusula Indicadores y medios de verificación.

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 hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50% de acuerdo al siguiente cuadro:

| Resultado de la evaluación:<br>Porcentaje de cumplimiento de Metas | Porcentaje de Descuento de recursos<br>2ª cuota del 50% |
|--|---|
| Cumplimiento ≥ 50,00%  | 0%  |

  
  
  
  
  


|                           |  |
|---------------------------|--|
| Cumplimiento Menor de 50% | Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento |
|---------------------------|--|

La **segunda evaluación y final** se efectuará con corte la 31 de diciembre de 2016, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas. De acuerdo a los indicadores definidos en la cláusula novena Indicadores y medios de Verificación.

**OCTAVA: INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN**

| INDICADOR N°  | NOMBRE DEL INDICADOR   |
|---|--|
| 1   | Cumplimiento plan de mejora de la buena práctica seleccionada  |
| <b>FORMULA</b>  |  |
| N° de actividades cumplidas / N° de actividades programadas * 100 | <b>VALOR ESPERADO</b><br>A lo menos 50% al 30 de septiembre  |
| <b>NUMERADOR</b>  |  |
| N° de actividades cumplidas                                       | <b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b><br>Documento Plan de mejora aprobado por Servicio de salud identificando áreas de mejora, objetivos específicos, indicadores, actividades, concepto de ítems de gasto asociados medios de verificación, cronograma y responsables.<br>Informe técnico de ejecución de recursos elaborado por el Municipio.<br>Rendición financiera de gastos. |
| <b>DENOMINADOR</b>  |  |
| N° de actividades programadas                                     |  |

**NOVENA: FINANCIAMIENTO:** Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas con el mismo, teniendo presente los objetivos y metas, prestaciones y establecimientos de atención primaria involucrados, así como las actividades a realizar, indicadores y medios de verificación.

Los recursos a que se refiere la cláusula tercera, serán transferidos por el servicio, en representación del Ministerio de Salud, **en dos cuotas:** 70% a la total aprobación del acto aprobatorio (equivalentes \$28.552.789 ) y el 30% (equivalentes a \$12.236.909.-) restante en Octubre, con el informe del Plan de mejora implementado para fortalecer y difundir la buena práctica en el territorio.

**DECIMA:** El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus estrategias señaladas en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz el objetivo del presente convenio.

**DECIMA PRIMERA:** El Servicio debe velar por la correcta utilización de los recursos de este Programa a través del Depto. de Atención Primaria y Red Asistencial, sin perjuicio de las facultades del Depto. de Auditoría.

Por otra parte, cabe señalar que las transferencias de recursos se rigen 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, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio. Dicha rendición debe ser realizada a través del sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web [www.ssasur.cl](http://www.ssasur.cl), banner sistemas de convenios.

*Handwritten signature*  




*Handwritten signature*  


**DECIMA SEGUNDA:** Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitara el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento.

**DECIMA TERCERA:** 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.

**DECIMA CUARTA:** Las partes establecen que por razones de buen servicio, el presente convenio empezó a regir desde el 1° de enero y tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año en curso. Sin perjuicio de lo anterior y previa rendición del saldo no ejecutado el Servicio de Salud podrá autorizar excepcionalmente y por razones fundadas, previa solicitud formal de la Municipalidad la posibilidad de que los saldos de dichos recursos sean utilizados para dar continuidad al programa de salud, durante el plazo que se establecerá para tales efectos. Dicha autorización se formalizará mediante resolución del Servicio de Salud.

Ahora bien, conforme a los dictámenes N°s 16.037 de fecha 10.04.2008 y 11.189 del 2008 de la Contraloría General, la transferencia de la primera cuota estará condicionada a la total tramitación de la resolución que lo aprueba.

**DECIMA QUINTA:** La personería de don Miguel Becker Alvear, para actuar en representación de la Municipalidad de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de diciembre de 2012 y en Decreto Alcaldicio N° 4.368 de fecha 06 de diciembre de 2012. Por su parte, la personería de don Milton Moya Krause, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur, consta en el D.S. N° 126, de fecha 09 de Septiembre de 2015, Ministerio de Salud, que proroga su designación como Director Suplente, en forma transitoria y provisional.

**DÉCIMA SEXTA:** El presente convenio se firma en 9 ejemplares, quedando dos en poder de la Municipalidad (Alcaldía y Departamento de Salud Municipal), dos en el Ministerio de Salud (División de Atención Primaria y Departamento Gestión de Recursos Financieros APS) y los cinco restantes en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).

02/09/16



**D. MIGUEL BECKER ALVEAR**  
**ALCALDE**  
**M. MUNICIPALIDAD TEMUCO**



**DR. MILTON MOYA KRAUSE**  
**DIRECTOR (T y P)**  
**SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**

