

1232

DECRETO N°

TEMUCO, 03 AGO. 2018

VISTOS:

1980, del Ministerio del Interior.
de 1987, del Ministerio de Salud.

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1-3063 de
- 2.- Los D.S. N° 164 de 1981, N° 39 y N° 711
- 3.- La Ley N° 19.378 de 1995, Estatuto de
- 4.- el Decreto Alcaldicio N°- 3985 del 22 de Diciembre de 2017, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2018.

Atención Primaria de Salud Municipal.

5.- Res. Exta. N° 6691 del 20-07-2018 que aprueba Convenio Programa Buenas Prácticas para el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria 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 32.62.00), suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

2.-El Gasto estimado de \$ 57.000.000.-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.



MAURICIO REYES JIMÉNEZ
SECRETARIO MUNICIPAL (S)



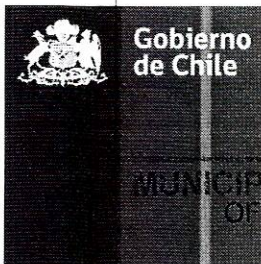
MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE

CVF/MSR/EAP/yds.

DISTRIBUCION:

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





REF.: Aprueba Convenio "PROGRAMA BUENAS PRÁCTICAS PARA EL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA"

con la Municipalidad de Temuco.

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
 OFICINA DE PARTES
 005225
 PROVIDENCIA:
 FECHA ENTRADA: 24 JUL 2018
 EDO/FRH
 RESPONDER ANTES DE Salud
 VISTOS

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 6691

TEMUCO, 20 JUL. 2018

- 1.- Convenio "PROGRAMA BUENAS PRÁCTICAS PARA EL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA", de fecha 16 de mayo de 2018, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la **Municipalidad de Temuco**.

CONSIDERANDO:

- 1.- Que las partes con fecha 16 de mayo de 2018, celebraron convenio "PROGRAMA BUENAS PRÁCTICAS PARA EL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA", a fin de contar con un sistema de buenas prácticas en el ámbito de la promoción de la salud y participación social.

TENIENDO PRESENTE:

- 1.- DFL 1/05 que fija el texto refundido del DL:2763 que crea los Servicios de Salud
- 2.- DS. 140/04 Reglamento del Servicio Salud
- 3.- Reglamento de la Ley 15.076, aprobado por D.S. Nº110, de 1963, del Ministerio de Salud, modificado por el D.S. Nº908 de 1991, del mismo Ministerio
- 4.- Decreto exento Nº 39 de 2018, que dispone orden de subrogancia del Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 5.- Resolución 1600/08 de la Contraloría Gral. de la República,

RESOLUCION:

- 1.- **APRUEBASE** Convenio "PROGRAMA BUENAS PRÁCTICAS PARA EL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA", de fecha 16 de mayo de 2018, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y **Municipalidad de Temuco**, conforme al siguiente tenor:

En Temuco a 16 de mayo del 2018, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Arturo Pratt 969, representado por su Directora (S), **SRA. MARIA CECILIA DIAZ OBANDO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de Temuco, persona jurídica de derecho público domiciliada en Arturo Prat Nº650, Temuco, representada por su Alcalde **SR. MIGUEL BECKER ALVEAR** de ese mismo domicilio, en adelante "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 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° 31 de 2017, del Ministerio de Salud reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictara la correspondiente resolución"

SEGUNDA: Ante la necesidad de incentivar las buenas prácticas en la Atención Primaria de Salud, como una herramienta de mejora continua del quehacer de sus equipos, se aprueba el **PROGRAMA DE APOYO A LAS BUENAS PRÁCTICAS**, de Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud Integral, Familiar y Comunitario en la Atención Primaria, desde el Ministerio de Salud. Programa que para el año 2018, ha sido aprobado en Resolución **Exenta N° 1461 del 19 de diciembre de 2017**, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud y asignándole recursos a través de **Resolución Exenta N° 129, del 24 de Enero del 2018**.

TERCERA: PROPOSITO Y OBJETIVOS DEL PROGRAMA

- ✓ El **PROPOSITO** es: Contribuir al desarrollo y difusión de experiencias con resultados valiosos en la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario, a través de un fondo de apoyo a buenas prácticas en la Atención Primaria de Salud (que 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 participación social.
- ✓ **OBJETIVO GENERAL:** "Incentivar las Buenas Prácticas en Atención Primaria, como una herramienta de mejora continua del quehacer de los equipos de salud, a través del apoyo única y exclusivamente a los Planes de Mejora de las Buenas Prácticas en Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y comunitario.
- ✓ **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**
 - Apoyar el desarrollo e intercambio de experiencias con resultados valioso, en la aplicación del Modelo de Atención Integral de Salud, con enfoque en promoción de la Salud.-
 - Fortalecer en los equipos de salud las competencias de sistematización, evaluación y réplica en nuevos escenarios, que permitan poner a disposición de otros, los aprendizajes generados en la aplicación del Modelo de Salud Integral con enfoque de promoción de la Salud.-

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 **\$57.000.000.-**, destinados exclusivamente para financiar **LOS PLANES DE MEJORA CONTINUA DE LAS BUENAS PRACTICAS, AUTORIZADOS POR ESTE SERVICIO**, los que fueron presentados por los establecimientos y seleccionados, según orientaciones del programa a través de una

comisión de evaluación, con representantes del Servicio de Salud, SEREMI de Salud, establecimientos, de la Comunidad y de los Gremios:

ESTABLECIMIENTO	NOMBRE PRÁCTICA	MONTO
CESFAM PEDRO DE VALDIVIA	GRUPOS DE APOYO EN APS	5.000.000
CECOSF EL SALAR	TRABAJANDO JUNTOS POR UNA COMUNIDAD ESCOLAR SALUDABLE	6.000.000
CESFAM PUEBLO NUEVO	TALLE DE EJERCICIO FISICO HIIT	7.000.000
CESFAM PUEBLO NUEVO	TALLER DE REHABILITACION PULMONAR	8.000.000
CESFAM AMANECER	LA INTEGRACION Y EL AUTOCUIDADO A TRAVES DEL DEPORTE EN LA POBLACION MIGRANTE DEL SECTOR AMANECER DE TEMUCO	7.000.000
CESFAM AMANECER	UNIENDONOS ALREDEDOR DE LOS BENEFICIOS DEL HUERTO DE HIERBAS MEDICINALES	8.000.000
CESFAM PUEBLO NUEVO	MEJORANDO JUNTOS: CESFAM EN SU CASA	6.000.000
CESFAM AMANECER	TARDES COMUNITARIAS DE SALUD MENTAL EN AMANECER	10.000.000
TOTAL		57.000.000

QUINTA: PRODUCTOS ESPERADOS

1. Identificación de áreas de Mejora de Buenas Prácticas
2. Implementación de plan de mejora de Buenas Prácticas
3. Evaluación y sistematización de Buenas Prácticas

SEPTIMA: La evaluación se orienta a conocer la capacidad de gestión de los Servicios de Salud para facilitar la ejecución de los planes de mejora de las comunas y a conocer el grado de cumplimiento del plan de mejora de la buena práctica seleccionada.

La primera evaluación se realizará con corte al 31 de agosto del año en curso. De acuerdo indicador n°1 y su medio de verificación definido en el apartado VIII.

La segunda evaluación y final, se efectuará con corte al 31 diciembre del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas. De acuerdo indicador n°2 y su medio de verificación definido en el apartado VIII.

Y como Servicio de Salud, el establecimiento deberá enviar un informe técnico de avance de acuerdo a formato anexo a este convenio, **con fecha corte 30 de septiembre 2018.**

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al MINSAL la no reliquidación del Programa.

No obstante la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. 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.

OCTAVA: INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

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

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	
2	Cumplimiento plan de mejora de la buena práctica seleccionada	
FÓRMULA		VALOR ESPERADO
Número de actividades cumplidas / N° de actividades programadas * 100		100% al 31 de diciembre 2018
NUMERADOR		FUENTE DE INFORMACIÓN Documento Plan de mejora aprobado por Servicio de Salud identificando áreas a mejorar, objetivos específicos, indicadores, actividades, concepto de ítems de gasto asociados, medios de verificación, cronograma y responsables Informe de ejecución de Planes de Mejora de Buenas Prácticas al 31/12/2018, elaborado por el Servicio de Salud
Número de actividades cumplidas		
DENOMINADOR		
N° de actividades programadas		

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 serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas: 70% contra la total tramitación del convenio respectivo y el 30% restante en octubre, con el informe de cumplimiento del plan de mejora implementados para fortalecer y difundir la buena práctica en el territorio.

DECIMA: El Servicio, requerirá del MUNICIPIO, 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, efectuando 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 ejecutará el monitoreo y evaluación del grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria; con datos extraídos por Unidad de Estadística del SSAS desde la página www.ssasur.cl. De acuerdo a lo anterior la Municipalidad deberá velar que todas las actividades y prestaciones que se realizan en el marco del Programa, se registren en forma

mensual de acuerdo a lo indicado en los medios de verificación de la ejecución de las actividades asociadas al programa en los sistemas informáticos actuales o futuros habilitados por el Servicio de Salud.

DECIMA SEGUNDA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de los Departamento de Atención Primaria y Red Asistencial y del Departamento de Auditoría. 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. Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio están asociadas a un plan de mejoras a implementar en las prestaciones de salud de prevención y promoción otorgadas a la población beneficiaria, se aceptaran las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la Republica que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

Dicha rendición debe ser realizada a través del sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web www.ssasur.cl, banner sistemas de convenios.

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

DECIMA QUINTA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el **31 de diciembre del año 2018**. Ahora bien, conforme al dictamen N° 16.037 de fecha 10.04.2008 y N° 11.189 del 2008 de la Contraloría General las partes establecen que por razones de buen servicio las prestaciones contempladas en este convenio comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada, el 01 de mayo del 2018, sin perjuicio de lo anterior, el pago de la primera cuota se encuentra condicionado a la total tramitación de la Resolución que aprueba el contrato, de acuerdo a lo dispuesto en los Dictámenes N° 85806 del 2014 y 16.037, del 2008, entre otros.-

DECIMA SEXTA: La personería de **Sr. Miguel Becker Alvear** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta en acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de Diciembre de 2016 y Decreto Alcaldicio N° 3929 de fecha 06 de Diciembre 2016. Por su parte, la personería de la **Sra. María Cecilia Díaz Obando**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Exento N° 39 de 2018, del Ministerio de Salud.

DÉCIMA SEPTIMA: El presente convenio se firma en 7 ejemplares, quedando uno en poder del MUNICIPIO, uno 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).

ANEXO: FORMATO DE INFORME TECNICO

Establecimiento	Nombre de la Buena Práctica	Objetivos	Actividades propuestas	Medios de verificación	Cronograma	Items de gasto (enumerar)	Monto \$ Total	% de cumplimiento actividad	OBSERVACIONES

2.-IMPÚTESE, el gasto que irrogue el presente convenio al subtítulo 24 del presupuesto del Servicio según la naturaleza del mismo.

3.- NOTIFIQUESE, la presente resolución a la Municipalidad, una vez totalmente tramitada.

ANOTESE y COMUNIQUESE



SRA. CECILIA DIAZ OBANDO
DIRECTORA (S)
SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR



DISTRIBUCIÓN:

- Municipalidad
- División de Atención Primaria
- Dpto. Atención Primaria
- Dpto. Finanzas
- Dpto. Auditoría
- Dpto. jurídico
- Archivo



CONVENIO

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

SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR-ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

En Temuco a 16 de mayo del 2018, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Arturo Pratt 969, representado por su Directora (S), **SRA. MARIA CECILIA DIAZ OBANDO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de Temuco, persona jurídica de derecho público domiciliada en Arturo Prat N°650, Temuco, representada por su Alcalde **SR. MIGUEL BECKER ALVEAR** de ese mismo domicilio, en adelante "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 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° 31 de 2017, del Ministerio de Salud reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictara la correspondiente resolución"

SEGUNDA: Ante la necesidad de incentivar las buenas prácticas en la Atención Primaria de Salud, como una herramienta de mejora continua del quehacer de sus equipos, se aprueba el **PROGRAMA DE APOYO A LAS BUENAS PRÁCTICAS**, de Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud Integral, Familiar y Comunitario en la Atención Primaria, desde el Ministerio de Salud. Programa que para el año 2018, ha sido aprobado en Resolución **Exenta N° 1461 del 19 de diciembre de 2017**, de la Subsecretaria de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud y asignándole recursos a través de **Resolución Exenta N° 129, del 24 de Enero del 2018**.

TERCERA: PROPOSITO Y OBJETIVOS DEL PROGRAMA

- ✓ El **PROPOSITO** es: Contribuir al desarrollo y difusión de experiencias con resultados valiosos en la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario, a través de un fondo de apoyo a buenas prácticas en la Atención Primaria de Salud (que excluye la entrega de



Handwritten signature



Handwritten signature

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 participación social.

- ✓ **OBJETIVO GENERAL:** "Incentivar las Buenas Prácticas en Atención Primaria, como una herramienta de mejora continua del quehacer de los equipos de salud, a través del apoyo única y exclusivamente a los Planes de Mejora de las Buenas Prácticas en Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y comunitario.
- ✓ **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**
 - Apoyar el desarrollo e intercambio de experiencias con resultados valioso, en la aplicación del Modelo de Atención Integral de Salud, con enfoque en promoción de la Salud.-
 - Fortalecer en los equipos de salud las competencias de sistematización, evaluación y réplica en nuevos escenarios, que permitan poner a disposición de otros, los aprendizajes generados en la aplicación del Modelo de Salud Integral con enfoque de promoción de la Salud.-

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 **\$57.000.000.-**, destinados exclusivamente para financiar **LOS PLANES DE MEJORA CONTINUA DE LAS BUENAS PRACTICAS, AUTORIZADOS POR ESTE SERVICIO**, los que fueron presentados por los establecimientos y seleccionados, según orientaciones del programa a través de una comisión de evaluación, con representantes del Servicio de Salud, SEREMI de Salud, establecimientos, de la Comunidad y de los Gremios:

ESTABLECIMIENTO	NOMBRE PRÁCTICA	MONTO
CESFAM PEDRO DE VALDIVIA	GRUPOS DE APOYO EN APS	5.000.000
CECOSF EL SALAR	TRABAJANDO JUNTOS POR UNA COMUNIDAD ESCOLAR SALUDABLE	6.000.000
CESFAM PUEBLO NUEVO	TALLE DE EJERCICIO FISICO HIIT	7.000.000
CESFAM PUEBLO NUEVO	TALLER DE REHABILITACION PULMONAR	8.000.000
CESFAM AMANECER	LA INTEGRACION Y EL AUTOCUIDADO A TRAVES DEL DEPORTE EN LA POBLACION MIGRANTE DEL SECTOR AMANECER DE TEMUCO	7.000.000
CESFAM AMANECER	UNIENDONOS ALREDEDOR DE LOS BENEFICIOS DEL HUERTO DE HIERBAS MEDICINALES	8.000.000



[Handwritten signatures and initials]

CESFAM PUEBLO NUEVO	MEJORANDO JUNTOS: CESFAM EN SU CASA	6.000.000
CESFAM AMANECER	TARDES COMUNITARIAS DE SALUD MENTAL EN AMANECER	10.000.000
TOTAL		57.000.000

QUINTA: PRODUCTOS ESPERADOS

1. Identificación de áreas de Mejora de Buenas Prácticas
2. Implementación de plan de mejora de Buenas Prácticas
3. Evaluación y sistematización de Buenas Prácticas

SEPTIMA: La evaluación se orienta a conocer la capacidad de gestión de los Servicios de Salud para facilitar la ejecución de los planes de mejora de las comunas y a conocer el grado de cumplimiento del plan de mejora de la buena práctica seleccionada.

La primera evaluación se realizará con corte al 31 de agosto del año en curso. De acuerdo indicador n°1 y su medio de verificación definido en el apartado VIII.

La segunda evaluación y final, se efectuará con corte al 31 diciembre del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas. De acuerdo indicador n°2 y su medio de verificación definido en el apartado VIII.

Y como Servicio de Salud, el establecimiento deberá enviar un informe técnico de avance de acuerdo a formato anexo a este convenio, **con fecha corte 30 de septiembre 2018.**

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al MINSAL la no reliquidación del Programa.

No obstante la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales,



08/08/18



[Handwritten signature]

podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

OCTAVA: INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	
1	Elaboración de convenios con las comunas	
FÓRMULA		VALOR ESPERADO
Número de Buenas Prácticas seleccionadas / N° de Buenas Prácticas con convenio en plataforma de monitoreo APS * 100		100% al 31 de agosto 2018
NUMERADOR		FUENTE DE INFORMACIÓN
Número de Buenas Prácticas seleccionadas		
DENOMINADOR		
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	
FÓRMULA		VALOR ESPERADO
Número de actividades cumplidas / N° de actividades programadas * 100		100% al 31 de diciembre 2018
NUMERADOR		FUENTE DE INFORMACIÓN
Número de actividades cumplidas		
DENOMINADOR		
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 31/12/2018, elaborado por el Servicio de Salud



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 serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas: 70% contra la total tramitación del convenio respectivo y el 30% restante en octubre, con el informe de cumplimiento del plan de mejora implementados para fortalecer y difundir la buena práctica en el territorio.

DECIMA: El Servicio, requerirá del MUNICIPIO, 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, efectuando 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 ejecutará el monitoreo y evaluación del grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria; con datos extraídos por Unidad de Estadística del SSAS desde la página www.ssasur.cl. De acuerdo a lo anterior la Municipalidad deberá velar que todas las actividades y prestaciones que se realizan en el marco del Programa, se registren en forma mensual de acuerdo a lo indicado en los medios de verificación de la ejecución de las actividades asociadas al programa en los sistemas informáticos actuales o futuros habilitados por el Servicio de Salud.

DECIMA SEGUNDA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de los Departamento de Atención Primaria y Red Asistencial y del Departamento de Auditoría. 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. Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio están asociadas a un plan de mejoras a implementar en las prestaciones de salud de prevención y promoción otorgadas a la población beneficiaria, se aceptaran las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la República que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

Dicha rendición debe ser realizada a través del sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web www.ssasur.cl, banner sistemas de convenios.

DECIMA TERCERA: 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.



20/07/19



Handwritten signature and date: 10/07/19

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

DECIMA QUINTA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el **31 de diciembre del año 2018**. Ahora bien, conforme al dictamen N° 16.037 de fecha 10.04.2008 y N° 11.189 del 2008 de la Contraloría General las partes establecen que por razones de buen servicio las prestaciones contempladas en este convenio comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada, el 01 de mayo del 2018, sin perjuicio de lo anterior, el pago de la primera cuota se encuentra condicionado a la total tramitación de la Resolución que aprueba el contrato, de acuerdo a lo dispuesto en los Dictámenes N° 85806 del 2014 y 16.037, del 2008, entre otros.-

DECIMA SEXTA: La personería de **Sr. Miguel Becker Alvear** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta en acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de Diciembre de 2016 y Decreto Alcaldicio N° 3929 de fecha 06 de Diciembre 2016. Por su parte, la personería de la **Sra. María Cecilia Díaz Obando**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Exento N° 39 de 2018, del Ministerio de Salud.

DÉCIMA SEPTIMA: El presente convenio se firma en 7 ejemplares, quedando uno en poder del MUNICIPIO, uno 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).

SR. MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

SRA. MARIA CECILIA DIAZ OBANDO
DIRECTOR (s)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR



Handwritten signature and date: 10/10/18

ANEXO: FORMATO DE INFORME TECNICO

Establecimiento	Nombre de la Buena Práctica	Objetivos	Actividades propuestas	Medios de verificación	Cronograma	Items de gasto (enumerar)	Monto \$ Total	% de cumplimiento actividades	OBSERVACIONES



28/09/10.



[Handwritten signature]