

593051



DECRETO N° 205
TEMUCO, 20 MAYO 2013
VISTOS:

1980, del Ministerio del Interior.
711 de 1987, del Ministerio de Salud.
Atención Primaria de Salud Municipal.

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1-3063 de
- 2.- Los D.S. N° 164 de 1981, N° 39 y N°
- 3.- La Ley N° 19.878 de 1995, Estatuto de
- 4.- Convenio Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria "Cesfam Labranza", suscrito el 18.04.2013, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 5.- Las facultades contenidas en la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria "Cesfam Labranza", suscrito el 18.04.2013, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Convenio Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria "Cesfam Labranza", suscrito el 18.04.2013, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 2.- Las cláusulas del referido Convenio se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



BIANCARANEDA NAVARRO
SECRETARÍO MUNICIPAL

29 ABR. 2013



903
VF/MSR/ EAP/CFV/elp.

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud



MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE





REF.: Aprueba Convenio Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria suscrito con la Municipalidad de Temuco (CESFAM LABRANZA).

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 2332

MABSCH/FPH

TEMUCO, 17 MAY 2013

VISTOS:

- 1.- Convenio Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria, de fecha 18 de abril de 2013, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 2.- Resolución Exenta Nº 759 de fecha 08 de septiembre de 2012, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria.

CONSIDERANDO:

- 1.- Que las partes con fecha 18 de abril de 2013 celebraron un Convenio, en virtud del cual el Ministerio de Salud, a través del Servicio se obligó a transferir a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de los componentes del Programa referido, según se indica.

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 Nº 120 de 2010, que designa Directora del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 5.- Resolución 1600/08 de la Contraloría Gral. de la República,

RESOLUCION:

1.-APRUEBASE el Convenio Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria, de fecha 18 de abril de 2013, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, conforme al siguiente tenor:

**SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR
CONVENIO**

PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE FAMILIAR EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

En Temuco a 18 de abril del 2013 entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Arturo Pratt 969, representado por su Directora **Dra. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER**, 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 **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° 82 de diciembre 2012, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 759 del 8 de **septiembre** del 2011, del Ministerio de Salud y por Resolución Exenta N° 422, del 25 de febrero del 2013, del Ministerio de Salud que distribuye recursos del Programa de Modelo de Atención con Enfoque Familiar en Atención Primaria año 2013. Anexos al presente convenio y que se entiende forman parte integrante del mismo, que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del "Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria" **a ser realizado en el CESFAM LABRANZA:**

- Mejorar la resolutivez de los CESFAM (equipamiento e insumos) = \$1.978.918
- Mejorar la Capacitación a los equipos de Salud de los CESFAM = \$1.978.918
- Fomentar el desarrollo de un buen clima organizacional y proteger la Salud Laboral de los integrantes del equipo mediante la realización de actividades de autocuidado = \$1.978.919

Se exceptúan las actividades de celebración, paseos y de orden recreativo.

CUARTA: 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 **\$5.936.755 (cinco millones novecientos treinta y seis mil setecientos cincuenta y cinco pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, pudiendo variar el monto designado por estrategia, sin cambiar la suma anual total.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar el objetivo general del Programa:

* Fortalecer y enriquecer la implementación del nuevo Modelo de Atención impulsado por la Reforma de Salud, mediante la transformación de los Consultorios y Centros de Salud a Centros de Salud familiar y además reconocer el esfuerzo del equipo y la comuna, a través de la entrega de un estímulo financiero anual, a aquellos establecimientos que hayan cumplido los requisitos establecidos para su certificación como CESFAM.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme al objetivo definido en la cláusula precedente, de acuerdo al punto VII. Monitoreo y Evaluación del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

La evaluación consiste en un levantamiento de información realizado por el nivel central en base a los antecedentes aportados por los Servicios de Salud, el cual incluye el nombre de los CESFAM certificados, el nivel de desarrollo certificado y la resolución o certificado vigente que lo respalda.

En base a la información anterior, la Subsecretaría de Redes Asistenciales fija los montos del estímulo, procediendo a informarlos y a solicitar la elaboración y suscripción de los respectivos convenios y resoluciones exentas, para luego transferir los recursos para el año siguiente. Es así como los recursos aportados por el presente convenio, son producto de la evaluación efectuada en el período anterior.

En base a la información anterior, la Subsecretaría de Redes Asistenciales fijó los montos del estímulo, procediendo a informarlos y a solicitar la elaboración y suscripción de los respectivos convenios y resoluciones exentas, para luego transferir los recursos.

Estas evaluaciones ya fueron realizadas y aprobadas conforme por ambas partes.

El resultado de la evaluación podrá tener incidencia en los criterios de asignación de recursos del

año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias, de acuerdo al siguiente cuadro:

| Nivel de desarrollo | Porcentaje descuento de recursos en asignación año siguiente |
|-------------------------------|--|
| Aumenta nivel de desarrollo | 0 % |
| Mantiene nivel de desarrollo | 50 % |
| Disminuye nivel de desarrollo | 100 % |

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo, los indicadores son los siguientes:

| INDICADORES | MEDIO DE VERIFICACIÓN |
|--|--|
| Informe sobre nivel de desarrollo de CESFAM informado a Septiembre | Informes de corte al 30 de Marzo y 30 de Septiembre elaborados por los Servicios de Salud y remitidos a la Subsecretaría de Redes Asistenciales. |
| Informe sobre nivel de desarrollo de CESFAM informados a Marzo | |

SEPTIMA: Los recursos a que se refiere la cláusula tercera, serán transferidos por el servicio, en representación del ministerio de salud, **en dos cuotas**. La primera se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, la que equivale al 60% del valor total del convenio y la segunda en octubre, contra la presentación de informe de **evaluación técnico financiera al 30 de septiembre del 2013**, presentada por el Departamento de Salud Municipal y visado por el Departamento de Atención Primaria y Red Asistencial y el Subdepartamento de Capacitación de este Servicio, según la estrategia correspondiente de que se trate, la que equivale al 40% del total de la cuota.

Para dicha visación y dependiendo del requerimiento técnico necesario del que se trate, los departamentos señalados deberán ser apoyados por aquel (del servicio) que cuente con las competencias técnicas necesarias para ello.

OCTAVA: 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.

NOVENA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su

Departamento de Atención Primaria y Red Asistencial, sin perjuicio de las facultades que se le otorguen al Departamento de Auditoría.

DECIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

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

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación de la resolución aprobatoria hasta el 31 de diciembre del año 2013.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 10 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 seis restantes en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Recursos Humanos – Subdepartamento de Capacitación, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).

2.-IMPÚTESE, el gasto que irroge el presente convenio al ítem N° 24-03-298 del presupuesto del Servicio según la naturaleza del mismo.

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



ANOTESE y COMUNIQUESE

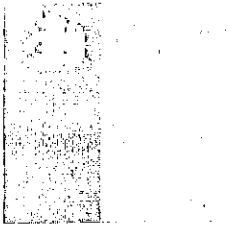
MA
MARIA ANGÉLICA BARRÍA SCHULMEYER
DIRECTORA
SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR

14.05.2013

DISTRIBUCIÓN:

Municipalidad (2)
Minsal (Subsecretaría Redes – División Atención Primaria)
Dpto. Atención Primaria
Dpto. Finanzas
Dpto. Auditoría
Dpto. Jurídico
Archivo

| | |
|--------------------------------|-----------|
| MUNICIPALIDAD DE TEMUCO | |
| OFICINA DE PARTES | |
| PROVIDENCIA | 4059 |
| FECHA ENTRADA | MAYO 2013 |
| F. DOC. N° | |
| RESPONDER ANTES DE | Salud |



**SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR
CONVENIO**

PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE FAMILIAR EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

En Temuco a 18 de abril del 2013 entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Arturo Pratt 969, representado por su Directora **Dra. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER**, 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 **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° 82 de diciembre 2012, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 759 del 8 de septiembre del 2011, del Ministerio de Salud y por Resolución Exenta N° 422, del 25 de febrero del 2013, del Ministerio de Salud que distribuye recursos del Programa de Modelo de Atención con Enfoque Familiar en Atención Primaria año 2013. Anexos al presente convenio y que se entiende forman parte integrante del mismo, que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

29 ABR. 2013



TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del "Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria" **a ser realizado en el CESFAM LABRANZA:**

- Mejorar la resolutiveidad de los CESFAM (equipamiento e insumos) = \$1.978.918
- Mejorar la Capacitación a los equipos de Salud de los CESFAM = \$1.978.918
- Fomentar el desarrollo de un buen clima organizacional y proteger la Salud Laboral de los integrantes del equipo mediante la realización de actividades de autocuidado = \$1.978.919

Se exceptúan las actividades de celebración, paseos y de orden recreativo.

CUARTA: 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 **\$5.936.755 (cinco millones novecientos treinta y seis mil setecientos cincuenta y cinco pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, pudiendo variar el monto designado por estrategia, sin cambiar la suma anual total.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar el objetivo general del Programa:

* Fortalecer y enriquecer la implementación del nuevo Modelo de Atención impulsado por la Reforma de Salud, mediante la transformación de los Consultorios y Centros de Salud a Centros de Salud familiar y además reconocer el esfuerzo del equipo y la comuna, a través de la entrega de un estímulo financiero anual, a aquellos establecimientos que hayan cumplido los requisitos establecidos para su certificación como CESFAM.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme al objetivo definido en la cláusula precedente, de acuerdo al punto VII. Monitoreo y Evaluación del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

La evaluación consiste en un levantamiento de información realizado por el nivel central en base a los antecedentes aportados por los Servicios de Salud, el cual incluye el nombre de los CESFAM certificados, el nivel de desarrollo certificado y la resolución o certificado vigente que lo respalda.

En base a la información anterior, la Subsecretaría de Redes Asistenciales fija los montos del estímulo, procediendo a informarlos y a solicitar la elaboración y suscripción de los respectivos convenios y resoluciones exentas, para luego transferir los recursos para el año siguiente. Es así como los recursos aportados por el presente convenio, son producto de la evaluación efectuada en el periodo anterior.

29 ABR. 2013



En base a la información anterior, la Subsecretaría de Redes Asistenciales fijó los montos del estímulo, procediendo a informarlos y a solicitar la elaboración y suscripción de los respectivos convenios y resoluciones exentas, para luego transferir los recursos.

Estas evaluaciones ya fueron realizadas y aprobadas conforme por ambas partes. El resultado de la evaluación podrá tener incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias, de acuerdo al siguiente cuadro:

| Nivel de desarrollo | Porcentaje descuento de recursos en asignación año siguiente |
|-------------------------------|--|
| Aumenta nivel de desarrollo | 0 % |
| Mantiene nivel de desarrollo | 50 % |
| Disminuye nivel de desarrollo | 100 % |

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo, los indicadores son los siguientes:

| INDICADORES | MEDIO DE VERIFICACIÓN |
|--|--|
| Informe sobre nivel de desarrollo de CESFAM informado a Septiembre | Informes de corte al 30 de Marzo y 30 de Septiembre elaborados por los Servicios de Salud y remitidos a la Subsecretaría de Redes Asistenciales. |
| Informe sobre nivel de desarrollo de CESFAM informados a Marzo | |

SEPTIMA: Los recursos a que se refiere la cláusula tercera, serán transferidos por el servicio, en representación del ministerio de salud, **en dos cuotas**. La primera se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, la que equivale al 60% del valor total del convenio y la segunda en octubre, contra la presentación de informe de **evaluación técnico financiera al 30 de septiembre del 2013**, presentada por el Departamento de Salud Municipal y visado por el Departamento de Atención Primaria y Red Asistencial y el Subdepartamento de Capacitación de este Servicio, según la estrategia correspondiente de que se trate, la que equivale al 40% del total de la cuota.

Para dicha visación y dependiendo del requerimiento técnico necesario del que se trate, los departamentos señalados deberán ser apoyados por aquel (del servicio) que cuente con las competencias técnicas necesarias para ello.

OCTAVA: 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.

29 ABR. 2013



NOVENA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Atención Primaria y Red Asistencial, sin perjuicio de las facultades que se le otorguen al Departamento de Auditoría.

DECIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

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

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación de la resolución aprobatoria hasta el 31 de diciembre del año 2013.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 10 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 seis restantes en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Recursos Humanos – Subdepartamento de Capacitación, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).



MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE
MUNICIPALIDAD TEMUCO



SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR
DIRECCION IX REGION



DRA. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

29 ABR. 2013



MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
DIRECTOR
Departamento de Salud