



MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

DECRETO Nº 88

TEMUCO, 19 MAR. 2012

VISTOS:

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. Nº 1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. Nº 164 de 1981, Nº 39 y Nº 711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley Nº 19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- Convenio Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria "Cesfam Santa Rosa", de fecha 18 de Noviembre 2011, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco
- 5.- Las facultades contenidas en la Ley Nº 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Convenio Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria "Cesfam Santa Rosa", de fecha 14 de Diciembre 2011, suscrito 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.



SECRETARIO MUNICIPAL
 MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
 SECRETARIO MUNICIPAL
 DISTRITO V / CVT / MSR / EAF / clp.

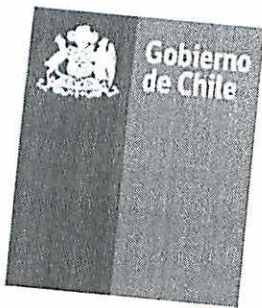


MIGUEL BECKER ALVEAR
 ALCALDE



DISTRIBUCION:

- Cl. de Partes Municipal
- Departamento de Salud



REF: Aprueba convenio de Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria., Municipalidad de **Temuco**.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 4967

TEMUCO, 30 DIC 2011

MABS/FPH/JCC

VISTOS: estos antecedentes:

- 1.-Convenio de Traspaso de Establecimientos de salud, de acuerdo con las normas del D.F.L. N° 1.3063/80, del Ministerio de Salud y sus modificaciones posteriores.-
- 2.- Convenio de fecha 14 de diciembre de 2011, suscrito entre la Municipalidad de **Temuco** y el Servicio de Salud Araucanía Sur.- Cesfam **Santa Rosa**
- 3.-Solicitud efectuada por Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial al Dpto. Jurídico. mediante correo electrónico.
- 4.-Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria, aprobado por resolución exenta N° 759 de 8 de septiembre de 2011.

Y TENIENDO PRESENTE : lo dispuesto en:

- 1.-DFL N° 1 que fija texto refundido del D. L. N° 2763/1979, que crea los Servicios de Salud.
- 2.-D.S. N° 140/2004, del Ministerio de Salud.
- 3.-D.S. N° 120/10, del Ministerio de Salud.-
- 4.-D. F. L N° 1/19.414/97 del M. de Salud.-
- 5.-Ley N° 18.575, sobre Bases Generales de la Administración del Estado.-
- 6.-Resolución 1600/08 de la Contraloría Gral. de la República; dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1.-APRUEBASE, CONVENIO de fecha 14 de diciembre de 2011, suscrito entre el Servicio Salud Araucanía Sur y la **Municipalidad de Temuco** que se entiende parte integrante de esta Resolución y en cuya virtud se transfieren recursos para la ejecución del referido Programa, convenio que es del siguiente tenor:

En Temuco a 14 de Diciembre del 2011 entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle. Arturo Prat 969, representado por su Directora Subrogante Dra. Sylvia Alarcón Villagran, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de TEMUCO, persona jurídica de derecho público domiciliada en Arturo Prat N° 652, 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° 132 de diciembre 2010, 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 de 8 de septiembre del 2011, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: 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 SANTA ROSA :

- Mejorar la resolutiveidad de los CESFAM (equipamiento e insumos) = \$ 6.138.059.-
- Mejorar la Capacitación a los equipos de Salud de los CESFAM = \$ 1.500.000.-
- 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 = \$ 1.500.000.-

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 **\$ 9.138.059** , para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

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 primera etapa de evaluación consistió en un levantamiento de información realizado por el nivel central al mes de Marzo 2011 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 el mes de Agosto, y en base a 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.

La segunda etapa de evaluación y final consistió en actualizar el levantamiento de información al mes de Septiembre.

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 contra la presentación de informe de evaluación técnico financiera al 28 de febrero del 2012 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 podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su 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 su total tramitación hasta el 31 de marzo del año 2012.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 8 ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, dos en el Ministerio de Salud, División de Atención Primaria y Departamento Gestión de Recursos Financieros APS y los restantes en poder del Servicio.

DECIMO CUARTA: La personería de **D. MIGUEL BECKER ALVEAL**, para actuar en representación de la Municipalidad de Temuco, consta de Acta de Instalación del Concejo Municipal de fecha 06.12.08 y en Decreto Alcaldicio Nº 3.341 de fecha 09.12.08. Por su parte la personería de la **Dra. SYLVIA PAOLA ALARCON VILLAGRAN**, para representar a la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Sur, emana de DS 254/2010 del Minsal

2.-IMPUTESE, el gasto que origina el convenio, Item 24-03-298 del Presupuesto del Servicio Salud Araucanía Sur.

3.-NOTIFIQUESE la presente Resolución al Sr. Alcalde de la Municipalidad, a Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, remitiéndole copias íntegras de la misma y del Convenio.-

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER
DIRECTORA
SERVICIO SALUD ARAUCANÍA SUR

30.12.2011 N° 2075

DISTRIBUCION:

- **MUNICIPALIDAD**
- **SUB DIR. MÉDICA.**
- **DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN PRIMARIA Y RED ASISTENCIAL**
- **DPTO. JURÍDICO.**
- **DPTO. FINANZAS.**
- **AUDITORÍA.**
- **DPTO. DE CALIDAD Y CONTROL DE GESTIÓN**
- **ARCHIVO.**

551	OFICINA DE PARTES
PROVIDENCIA	23 ENE. 2012
FECHA ENTRADA	<i>[Signature]</i>
F DOC N°	
RESPONDER ANTES DE	



SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR
MPN/FPH/MSGG/JCC

Alca

CONVENIO

PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE FAMILIAR EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

En Temuco a 14 de Diciembre del 2011 entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Arturo Prat 969, representado por su Directora Subrogante Dra. Sylvia Alarcón Vilagran, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de TEMUCO, persona jurídica de derecho público domiciliada en Arturo Prat N° 652, representada por el 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 Ley N° 19.278 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 apropiado a los aportes establecidos en el artículo 49°.

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 132 de diciembre 2010, 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 políticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporadas 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 de 8 de septiembre del 2011, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: 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 SANTA ROSA** :

- Mejorar la resolutiveidad de los CESFAM (equipamiento e insumos) = \$ 6.138.059.-





- Mejorar la Capacitación a los equipos de Salud de los CESFAM = \$ 1.500.000 -
- 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 = \$ 1.500.000.-

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 **\$ 9.138.059** , para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

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 primera etapa de evaluación consistió en un levantamiento de información realizado por el nivel central al mes de Marzo 2011 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 el mes de Agosto, y en base a 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.

La segunda etapa de evaluación y final consistió en actualizar el levantamiento de información al mes de Septiembre.

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 contra la presentación de informe de evaluación técnico financiera al 28 de febrero del 2012 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 podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su 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 su total tramitación hasta el 31 de marzo del año 2012.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 8 ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, dos en el Ministerio de Salud, División de Atención Primaria y Departamento Gestión de Recursos Financieros APS y los restantes en poder del Servicio.

DECIMO CUARTA: La personería de **D. MIGUEL BECKER ALVEAL**, para actuar en representación de la Municipalidad de Temuco, consta de Acta de Instalación del Concejo Municipal de fecha 06.12.08 y en Decreto Alcaldicio Nº 3.341 de fecha 09.12.08. Por su parte la personería de la **Dra. SYLVIA PAOLA ALARCON VILLAGRAN**, para representar a la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Sur, emana de DS 254/2010 del Minsal

MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE I. MUNICIPALIDAD TEMUCO

SYLVIA PAOLA ALARCON VILLAGRAN
DIRECTORA SUBROGANTE
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

