



DECRETO N°

339

TEMUCO,

16 AGO 2023

**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° 4822 de fecha 21 de diciembre de 2022, que aprueba el "Programa Presupuestario de Salud y su desagregación de Ingresos y Gastos para el año 2023.
- 5.- Res. Exenta N°13010 con fecha 20-07-2023, que aprueba Convenio "Buenas Prácticas en participación ciudadana y fortalecimiento comunitario" suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2023.
- 6.- Decreto N°2426 de fecha 18 de julio 2023, que delega firmas "Por Orden del Alcalde".
- 7.- Las facultades contenidas en la Ley N°18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

**DECRETO:**

- 1.- Apruébese, Convenio "Buenas Prácticas en participación ciudadana y fortalecimiento comunitario" suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2023.
- 2.- El presente convenio (C. Costo 32.28.01-32.57.01-32.58.01-32.59.01 y 32.60.01) no generará mayor gasto en su ejecución para el Municipio.
- 3.- Los componentes de la referida Resolución se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

**ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**

JUAN ARANEDA NAVARRO  
SECRETARIO MUNICIPAL

"Por orden del Alcalde"  
MAURICIO EDUARDO CRUZ COFRÉ  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

JMH/MSR/RGC/nbp

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud.





REF.: Aprueba Convenio "Programa Buenas Prácticas en participación ciudadana y fortalecimiento comunitario", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

RESOLUCION EXENTA N° 13010,

TEMUCO, 20 JUL 2023

POP/INB/VOM

VISTOS; estos antecedentes:

1. Resolución Exenta N° 152 de fecha 17 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa Buenas Prácticas en participación ciudadana y fortalecimiento comunitario.
2. Resolución Exenta N° 157 de fecha 17 de febrero de 2023 del Ministerio de Salud que asigna recursos destinados a financiar el Programa Buenas Prácticas en participación ciudadana y fortalecimiento comunitario.
3. Ley de Presupuesto N° 21.516 que establece el presupuesto del sector público para el año 2023.
4. El Decreto Supremo N° 54 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.
5. Memo N° 85 de fecha 08 de marzo de 2023 del Departamento Jurídico, en el cual da visto bueno a formato tipo de Convenios año 2023, asociados a los Programas vinculados a recursos de Atención Primaria de Salud.
6. Convenio Programa Buenas Prácticas en participación ciudadana y fortalecimiento comunitario, suscrito con fecha 03 de julio de 2023, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

CONSIDERANDO:

1. Que, por Resolución Exenta del Visto N° 1, se aprueba Programa Buenas Prácticas en participación ciudadana y fortalecimiento comunitario, año 2023.
2. Que, por Resolución Exenta del Visto N° 2, se informan recursos del Programa Buenas Prácticas en participación ciudadana y fortalecimiento comunitario, año 2023.

383 426

3. Que, por Memo N° 85 del Visto N° 5, se da visto bueno a formato tipo de Convenios año 2023, asociados a los Programas vinculados a recursos de Atención Primaria de Salud.
4. Que, con fecha 03 de julio de 2023, se suscribió Convenio Programa Buenas Prácticas en participación ciudadana y fortalecimiento comunitario, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

**TENIENDO PRESENTE** lo dispuesto en:

- 1.- DFL N° 1/05 que fija texto refundido D.L. 2763/79 que crea los Servicios de Salud;
- 2.- D.S. 140/04 del Ministerio de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;
- 3.- D.F.L. 1/19.414/97 del M. de Salud;
- 4.- Decreto N° 13 del 01 de junio de 2023, del Ministerio de Salud, que designa a D. Vladimir Yáñez Méndez como Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 5.- Resolución N° 98 del 10 de enero de 2020 del Servicio de Salud, que delega atribuciones al Subdirector Médico.
- 6.- Resol N° 6, 7 y 14 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

## **RESOLUCION**

**1. APRUÉBASE,** el Convenio Programa Buenas Prácticas en participación ciudadana y fortalecimiento comunitario, suscrito con fecha 03 de julio de 2023, 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 03 de julio de 2023, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat N° 969, Temuco, representada por su Subdirector Médico (S), **DR. MARIO SILVA TRONCOZO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Arturo Prat N° 650, representada por su Alcalde **ROBERTO NEIRA ABURTO**, 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.º 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° 54 de diciembre de 2022, 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 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 **Buenas Prácticas en participación ciudadana y fortalecimiento comunitario**.

El referido Programa aprobado por **Resolución Exenta N° 152/17.02.2023**, que se entiende forman parte integrante del mismo, asignándosele recursos a través de **Resolución Exenta N° 157/17.02.2023**, ambas del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** Que la Municipalidad ha dado cumplimiento al proceso de admisibilidad y selección de los proyectos, postulados en el programa Buenas prácticas en participación ciudadana y fortalecimiento comunitario, de acuerdo a las bases establecidas en la **Resolución Exenta N° 152/17.02.2023**, y cuya selección fue informada mediante oficio N° 1323/30.05.2023 de esta Dirección de Servicio.

**CUARTA:** Que, por este acto, las partes acuerdan implementar el programa Buenas Prácticas en participación ciudadana y fortalecimiento comunitario, estableciéndose los componentes, indicadores, metas y los recursos asignados.

**QUINTA:** El propósito y objetivos del Programa se detallan a continuación:

**Propósito:** Contribuir al fortalecimiento, desarrollo, recuperación y difusión de buenas prácticas en participación ciudadana y fortalecimiento comunitario en salud que se hayan producido como resultado del trabajo colaborativo entre la ciudadanía, las organizaciones comunitarias y el equipo de salud en el proceso de implementación del Modelo de Atención Integral de Salud enfocadas en los ejes de participación, prevención, promoción, intersectorialidad y gestión territorial en red local para los cuidados de la población.

**Objetivo general:** Desarrollar y difundir experiencias innovadoras de Participación Ciudadana y Fortalecimiento Comunitario en la Atención Primaria de Salud que integren la promoción, prevención, rehabilitación y la gestión de cuidados postergados a través de fondos concursables que permitan poner en valor el trabajo de los equipos locales e incrementar las capacidades comunitarias en el cuidado y protección de la salud.

**Objetivos específicos:**

Apoyar el desarrollo e intercambio de experiencias de participación ciudadana y de fortalecimiento comunitario con resultado valioso en la aplicación del Modelo de atención integral de salud con énfasis en los ejes de promoción, intersectorialidad, participación ciudadana y gestión comunitaria.

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 en Participación ciudadana y fortalecimiento comunitario.

**SEXTA:** Los componentes y productos esperados del Programa Buenas Prácticas en Participación ciudadana y fortalecimiento comunitario son los siguientes:

Componente	Descripción
<b>Participación ciudadana</b>	La Participación ciudadana en salud se define como la capacidad de incidir en las decisiones respecto de la salud, relacionadas con el diseño, implementación, evaluación de políticas, planes, programas y proyectos vinculados con la recuperación, rehabilitación, prevención de enfermedades y promoción de la salud, como también, en aquellas decisiones vinculadas al uso e inversión de recursos públicos (Minuta Técnica, Minsal, 2022)
<b>Fortalecimiento Comunitario</b>	Conjunto de acciones y estrategias que se orientan a fomentar la cooperación y trabajo solidario entre las organizaciones, grupos y personas con el propósito de enfrentar un problema determinado en el ámbito de la salud. El fortalecimiento comunitario contribuye a consolidar las redes sociales y comunitarias sobre la base de los activos comunitarios que pueden ser movilizados para la gestión en salud.
<b>Buenas Prácticas</b>	Una buena práctica es una experiencia o intervención que ha generado un resultado valioso para la salud de las personas y comunidades que se ha implementado con resultados positivos, siendo eficaz y útil en un contexto concreto; contribuyendo así al afrontamiento, regulación, mejora o solución de problemas y/o dificultades que se presentan en el trabajo diario de las personas en los ámbitos clínicos, de la gestión, satisfacción usuaria u otros, experiencia que puede servir de modelo para otros equipos de salud (Programa de Salud y Medicina Familiar UdeC)

**Productos esperados:**

- Implementación de buenas prácticas participativas y comunitarias que incluyan iniciativas creativas, innovadoras y replicables como resultado de la gestión participativa en el cuidado, prevención y promoción de la salud.
- Informe de sistematización de las experiencias de trabajo colaborativo realizada por las organizaciones comunitarias con la asistencia técnica de las contrapartes técnicas del área de participación ciudadana de los Servicios de Salud.
- Implementación de Jornada de Intercambio de Experiencias (modalidad webinar/presencial con las organizaciones y equipos de salud de la red que lideraron el desarrollo de la iniciativa.
- Capacitación de equipos de APS y organizaciones de salud en metodologías que permitan transversalización de la participación ciudadana y del fortalecimiento comunitario en el marco de las actividades que realizan anualmente con los Consejos de Desarrollo Local u otras organizaciones de su territorio.

**SEPTIMA:** 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 **\$21.000.000**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores durante el presente año, según la siguiente distribución:

Postulante (Establecimiento APS y Organización Civil)	Nombre proyecto	Fondo Postulado	Monto \$
Cecosf El Salar-Unidos por la mesa de trabajo cecosf el salar	Plazas participativas juntos promoviendo la salud en la comunidad	C	3.000.000
Cesfam El Carmen-Consejo de desarrollo local de salud Cesfam El Camen	Talleres para mejorar el metabolismo a través de HIIT para usuarios y funcionarios del Cesfam El Carmen	C	3.000.000
Cecosf Las Quilas-CODELO Las Quilas	Las Quilas Baila	B	6.000.000
Cesfam Amanecer-Consejo de desarrollo local Cesfam Amanecer	Rescate de la memoria histórica en salud del macro sector Amanecer	C	3.000.000
Cesfam El Carmen-Huerto urbano las creadoras, el Carmen	Mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios con patología crónicas no transmisibles a través del manejo del estrés y ansiedad mediante el uso de la medicina complementaria	B	6.000.000
<b>TOTAL</b>			<b>21.000.000</b>

**OCTAVA:** El Municipio se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el "formulario plan de gastos" visado por el comité evaluador y validado mediante correo electrónico enviado por la referente del PRAPS del Departamento APS de la Dirección de Servicio, que actuará como representante del Panel Evaluador. Asimismo, debe coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas.

**NOVENA: MONITOREO Y EVALUACIÓN.**

El monitoreo y evaluación estará a cargo del Servicio de Salud, quien informará sobre el cumplimiento y ejecución de los proyectos conforme a su estado de avance.

El seguimiento se realizará mediante el envío de un informe de avance en el período de duración de la iniciativa presentado por la comuna y aprobado por el Servicio de Salud.

La evaluación se realizará mediante el envío de un informe de término de la iniciativa con hitos de realización de las actividades del proyecto, presentado por la comuna y aprobado por el Servicio de Salud.

La **primera evaluación** se realizará con corte al **30 de junio de cada año**. Corresponderá al Servicio de Salud verificar el avance de las iniciativas. La comuna y establecimientos enviarán la información al Servicio de Salud, quien consolidará y enviará a la División de Atención Primaria con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta en un informe preliminar los avances de las iniciativas.

La **segunda evaluación** se realizará con corte al **30 de agosto** de cada año, conforme a la tabla N°1, acompañando informe de avance de actividades y presupuestos.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación el Servicio de Salud elaborará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del programa, emitiendo el informe a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, conjuntamente con el informe de resultados.

Conforme los resultados obtenidos en esta evaluación se harán efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 100%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Tabla N°1:

Resultado de la Evaluación: % de cumplimiento de metas	% de descuento de recursos 2° cuota
Cumplimiento igual al 100%	0%
Cumplimiento menor al 100%	Entrega de recursos proporcional al cumplimiento

La **tercera evaluación** y final, se efectuará con corte al **31 de diciembre** de cada año, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.

El incumplimiento de las acciones comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa. No obstante, lo anterior, y siempre que existan razones fundadas y debidamente respaldadas, la comuna podrá solicitar que no se reliquide el Programa al Servicio de Salud, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud analizará los antecedentes y de ser procedente los remitirá al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

Con todo, siempre el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre del año respectivo y la comuna deberá rendir cuenta financiera y evaluar 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 para esa anualidad.

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

**DECIMA: INDICACIONES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.**

Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente del Programa registrado, de acuerdo a los siguientes indicadores y metas:

<b>INDICADOR</b>	<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>
1	Elaboración de Convenios con las comunas
<b>FORMULA</b>	<b>VALOR ESPERADO</b>
N° de buenas prácticas seleccionadas/N° de buenas prácticas con convenio en plataforma de monitoreo APS * 100	100 % al 31 de agosto
<b>NUMERADOR</b>	<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>
N° de buenas prácticas seleccionadas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ficha resumen "selección de buenas prácticas en APS"</li> <li>2. Actas panel evaluador de cada Servicio</li> <li>3. Sistema de Monitoreo de APS</li> </ol>
<b>DENOMINADOR</b>	
N° de buenas prácticas con convenio en plataforma de monitoreo APS	

<b>INDICADOR N°</b>	<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>
2	Cumplimiento plan de trabajo contenido en buena práctica seleccionada
<b>FORMULA</b>	<b>VALOR ESPERADO</b>
Número de actividades cumplidas/N° de actividades programadas * 100	100% al 31 de diciembre
<b>NUMERADOR</b>	<b>FUENTE DE INFORMACION</b>
N° de actividades cumplidas	<p>Documento informe de ejecución/plan de mejora de buenas prácticas seleccionadas y en ejecución aprobadas por Servicio de Salud identificando áreas a mejorar, objetivos específicos, indicadores, actividades, concepto de ítems de gasto asociados, medios de verificación, cronograma y responsables.</p> <p>Informe de ejecución de planes de mejora de buenas prácticas al 31 de diciembre elaborado por el Servicio de Salud.</p>
<b>DENOMINADOR</b>	
N° de actividades programadas	

INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR
3	Planificación e implementación de Jornada de Intercambios de Resultados de Experiencias entre Organizaciones comunitarias en la Red Asistencial (Presencial y/o Virtual)
FORMULA	VALOR ESPERADO
N° de buenas prácticas seleccionadas/N° de buenas prácticas participan activamente en la jornada de intercambio APS * 100	100% al 31 de diciembre
NUMERADOR	FUENTES DE INFORMACION
N° de buenas prácticas seleccionadas	1. Registro de asistencia a jornada de representantes 2. Difusión y publicidad de la jornada 3. Informe de sistematización de la jornada
DENOMINADOR	
N° de buenas prácticas en jornada de intercambio APS	

Asimismo, el Servicio de Salud solicitará de acuerdo a las actividades de cada proyecto los medios de verificación pertinentes, contemplando a lo menos:

- Lista de asistencia en cada uno de los días de actividades del proyecto (para el caso de talleres, cursos, encuentros y seminarios en el que se registren las firmas de los participantes).
- Registros fotográficos y/o audiovisuales del desarrollo del proyecto
- Difusión de la actividad por Redes Sociales de la Organización que realiza el proyecto.

**DECIMA PRIMERA: FINANCIAMIENTO.**

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 01 asociada al subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, glosa 02, y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 57° de la Ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios, acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de salud Municipal.

**DECIMA SEGUNDA:** Los fondos transferidos a la municipalidad solo podrán ser destinados a los objetivos del programa, establecidos en el presente instrumento, financiando exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente las metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, Comuna y Establecimientos). El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente.

**DECIMA TERCERA: TRANSFERENCIA.**

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad por el Departamento de Finanzas, sólo una vez que se cuente con la disponibilidad presupuestaria, lo que deberá ser verificado previamente por el referido Departamento y de acuerdo al siguiente detalle: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud. En **dos cuotas**, la primera una vez tramitada la resolución aprobatoria, la que equivale al 70% del valor total de la cuota y la segunda que equivale al 30% del total del convenio, durante el mes de octubre del presente año, sujeto a la evaluación del cumplimiento de metas y en los términos que se señala en el programa.

**DÉCIMA CUARTA:** La Municipalidad deberá informar mensualmente a este Servicio de Salud los ingresos y gastos generados por concepto de las estrategias indicadas en la cláusula séptima del convenio, dado 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.

La rendición de cuentas, deberá ser realizada en soporte electrónico, a través del sistema establecidos por el Servicio de Salud Araucanía Sur, en particular el sistema de rendición de Contraloría General de la República "SISREC", disponible en la página web [www.rendicioncuentas.cl](http://www.rendicioncuentas.cl).

Así también será obligatorio efectuar dicha rendición de cuentas, en los términos y condiciones establecidas por el Servicio de Salud Araucanía Sur, entre otros, en la circular N°48 del 14 de junio de 2011 y circular N° 0004 de fecha 20 de enero de 2022, o en la que el Servicio implemente durante el año en curso.

**DECIMA QUINTA:** El Servicio, podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y la supervisión técnica permanente de los Departamentos de Atención Primaria y/o Integración de la Red.

**DÉCIMA SEXTA:** el Servicio podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución de este programa, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**DÉCIMA SEPTIMA** 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 OCTAVA:** 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 NOVENA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el **1° de junio** hasta el **31 de diciembre de 2023**, sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, su vigencia se prorrogará automáticamente hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta del

Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prorroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

Sin perjuicio de ello, por razones de buen servicio y del cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales que tiene el SERVICIO, para con los beneficiarios legales, las prestaciones se iniciarán desde el 1° de junio de 2023 con anterioridad a la fecha de vigencia del convenio, quedando su pago condicionado a la total tramitación de la resolución aprobatoria, todo ello en conformidad a lo establecido en el Dictamen N° 11.189 de 2008 del Organismo Contralor ya referido.

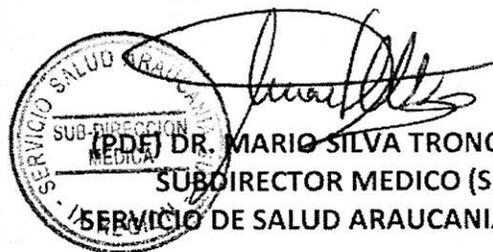
**VIGÉSIMA:** La personería de **ROBERTO NEIRA ABURTO** para actuar en representación del Municipio de TEMUCO, consta en el Decreto N° 6441 del 29-06-2021. Por su parte, la personería de **DR. MARIO SILVA TRONCOZO**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur, emana de Resol N° 98 de enero 2020, del Servicio de Salud.

**VIGÉSIMA PRIMERA:** El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, uno en poder del MINSAL y uno en poder del Servicio de Salud.

2. **IMPÚTESE** el gasto que irroge el presente convenio al Ítem 24-03-298 del Presupuesto del Servicio de Salud, según la naturaleza del mismo.

3. **NOTIFÍQUESE**, la presente Resolución a la Municipalidad, remitiéndole copia íntegra de la misma.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**

  
**(PDE) DR. MARIO SILVA TRONCOZO**  
**SUBDIRECTOR MEDICO (S)**  
**SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**

**DISTRIBUCION:**

Municipalidad de Temuco.  
División de Atención Primaria MINSAL.  
Dpto. Finanzas copia digital.  
Dpto. APS copia digital.  
Dpto. Jurídico copia digital.  
Of. Partes.



**SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR  
CONVENIO PROGRAMA BUENAS PRACTICAS EN  
PARTICIPACION CIUDADANA Y FORTALECIMIENTO  
COMUNITARIO  
COMUNA DE TEMUCO**

MST/POP/INB/VOM

En Temuco, a 03 de julio de 2023, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat N° 969, Temuco, representada por su Subdirector Médico (S), **DR. MARIO SILVA TRONCOZO**, del mismo domicilio, en adelante el "servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Arturo Prat N° 650, representada por su Alcalde **ROBERTO NEIRA ABURTO**, 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.º 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° 54 de diciembre de 2022, 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 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 **Buenas Prácticas en participación ciudadana y fortalecimiento comunitario**.

El referido Programa aprobado por **Resolución Exenta N° 152/17.02.2023**, que se entiende forman parte integrante del mismo, asignándosele recursos a través de **Resolución Exenta N° 157/17.02.2023**, ambas del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** Que la Municipalidad ha dado cumplimiento al proceso de admisibilidad y selección de los proyectos, postulados en el programa Buenas prácticas en participación ciudadana y fortalecimiento comunitario, de acuerdo a las bases establecidas en la **Resolución Exenta N° 152/17.02.2023**, y cuya selección fue informada mediante oficio N° 1323/30.05.2023 de esta Dirección de Servicio.

**CUARTA:** Que, por este acto, las partes acuerdan implementar el programa Buenas Prácticas en participación ciudadana y fortalecimiento comunitario, estableciéndose los componentes, indicadores, metas y los recursos asignados.



**QUINTA:** El propósito y objetivos del Programa se detallan a continuación:

**Propósito:** Contribuir al fortalecimiento, desarrollo, recuperación y difusión de buenas prácticas en participación ciudadana y fortalecimiento comunitario en salud que se hayan producido como resultado del trabajo colaborativo entre la ciudadanía, las organizaciones comunitarias y el equipo de salud en el proceso de implementación del Modelo de Atención Integral de Salud enfocadas en los ejes de participación, prevención, promoción, intersectorialidad y gestión territorial en red local para los cuidados de la población.

**Objetivo general:** Desarrollar y difundir experiencias innovadoras de Participación Ciudadana y Fortalecimiento Comunitario en la Atención Primaria de Salud que integren la promoción, prevención, rehabilitación y la gestión de cuidados postergados a través de fondos concursables que permitan poner en valor el trabajo de los equipos locales e incrementar las capacidades comunitarias en el cuidado y protección de la salud.

**Objetivos específicos:**

Apoyar el desarrollo e intercambio de experiencias de participación ciudadana y de fortalecimiento comunitario con resultado valioso en la aplicación del Modelo de atención integral de salud con énfasis en los ejes de promoción, intersectorialidad, participación ciudadana y gestión comunitaria. 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 en Participación ciudadana y fortalecimiento comunitario.

**SEXTA:** Los componentes y productos esperados del Programa **Buenas Prácticas en Participación ciudadana y fortalecimiento comunitario** son los siguientes:

Componente	Descripción
<b>Participación ciudadana</b>	La Participación ciudadana en salud se define como la capacidad de incidir en las decisiones respecto de la salud, relacionadas con el diseño, implementación, evaluación de políticas, planes, programas y proyectos vinculados con la recuperación, rehabilitación, prevención de enfermedades y promoción de la salud, como también, en aquellas decisiones vinculadas al uso e inversión de recursos públicos (Minuta Técnica, Minsal, 2022)
<b>Fortalecimiento Comunitario</b>	Conjunto de acciones y estrategias que se orientan a fomentar la cooperación y trabajo solidario entre las organizaciones, grupos y personas con el propósito de enfrentar un problema determinado en el ámbito de la salud. El fortalecimiento comunitario contribuye a consolidar las redes sociales y comunitarias sobre la base de los activos comunitarios que pueden ser movilizados para la gestión en salud.
<b>Buenas Prácticas</b>	Una buena práctica es una experiencia o intervención que ha generado un resultado valioso para la salud de las personas y comunidades que se ha implementado con resultados positivos, siendo eficaz y útil en un contexto concreto; contribuyendo así al afrontamiento, regulación, mejora o solución de problemas y/o dificultades que se presentan en el trabajo diario de las personas en los ámbitos clínicos, de la gestión, satisfacción usuaria u otros, experiencia que puede servir de modelo para otros equipos de salud (Programa de Salud y Medicina Familiar UdeC)



**Productos esperados:**

- Implementación de buenas prácticas participativas y comunitarias que incluyan iniciativas creativas, innovadoras y replicables como resultado de la gestión participativa en el cuidado, prevención y promoción de la salud.
- Informe de sistematización de las experiencias de trabajo colaborativo realizada por las organizaciones comunitarias con la asistencia técnica de las contrapartes técnicas del área de participación ciudadana de los Servicios de Salud.
- Implementación de Jornada de Intercambio de Experiencias (modalidad webinar/presencial con las organizaciones y equipos de salud de la red que lideraron el desarrollo de la iniciativa.
- Capacitación de equipos de APS y organizaciones de salud en metodologías que permitan transversalización de la participación ciudadana y del fortalecimiento comunitario en el marco de las actividades que realizan anualmente con los Consejos de Desarrollo Local u otras organizaciones de su territorio.



**SEPTIMA:** 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 **\$21.000.000**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores durante el presente año, según la siguiente distribución:



Postulante (Establecimiento APS y Organización Civil)	Nombre proyecto	Fondo Postulado	Monto \$
Cecof El Salar-Unidos por la mesa de trabajo cecof el salar	Plazas participativas juntos promoviendo la salud en la comunidad	C	3.000.000
Cesfam El Carmen-Consejo de desarrollo local de salud Cesfam El Camen	Talleres para mejorar el metabolismo a través de HIIT para usuarios y funcionarios del Cesfam El Carmen	C	3.000.000
Cecof Las Quilas-CODELO Las Quilas	Las Quilas Baila	B	6.000.000
Cesfam Amanecer-Consejo de desarrollo local Cesfam Amanecer	Rescate de la memoria histórica en salud del macro sector Amanecer	C	3.000.000
Cesfam El Carmen-Huerto urbano las creadoras, el Carmen	Mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios con patología crónicas no transmisibles a través del manejo del estrés y ansiedad mediante el uso de la medicina complementaria	B	6.000.000
<b>TOTAL</b>			<b>21.000.000</b>



**OCTAVA:** El Municipio se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el "formulario plan de gastos" visado por el comité evaluador y validado mediante correo electrónico enviado por la referente del PRAPS del Departamento APS de la Dirección de Servicio, que actuará como representante del Panel Evaluador. Asimismo, debe coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas.



## NOVENA: MONITOREO Y EVALUACIÓN.

El monitoreo y evaluación estará a cargo del Servicio de Salud, quien informará sobre el cumplimiento y ejecución de los proyectos conforme a su estado de avance.

El seguimiento se realizará mediante el envío de un informe de avance en el período de duración de la iniciativa presentado por la comuna y aprobado por el Servicio de Salud.

La evaluación se realizará mediante el envío de un informe de término de la iniciativa con hitos de realización de las actividades del proyecto, presentado por la comuna y aprobado por el Servicio de Salud.

La **primera evaluación** se realizará con corte al **30 de junio de cada año**. Corresponderá al Servicio de Salud verificar el avance de las iniciativas. La comuna y establecimientos enviarán la información al Servicio de Salud, quien consolidará y enviará a la División de Atención Primaria con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta en un informe preliminar los avances de las iniciativas.

La **segunda evaluación** se realizará con corte al **30 de agosto** de cada año, conforme a la tabla N°1, acompañando informe de avance de actividades y presupuestos.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación el Servicio de Salud elaborará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del programa, emitiendo el informe a la Subsecretaria de Redes Asistenciales, conjuntamente con el informe de resultados.

Conforme los resultados obtenidos en esta evaluación se harán efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 100%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Tabla N°1:

Resultado de la Evaluación: % de cumplimiento de metas	% de descuento de recursos 2° cuota
Cumplimiento igual al 100%	0%
Cumplimiento menor al 100%	Entrega de recursos proporcional al cumplimiento

La **tercera evaluación** y final, se efectuará con corte al **31 de diciembre** de cada año, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.

El incumplimiento de las acciones comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa. No obstante, lo anterior, y siempre que existan razones fundadas y debidamente respaldadas, la comuna podrá solicitar que no se reliquide el Programa al Servicio de Salud, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud analizará los antecedentes y de ser procedente los remitirá al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.



Con todo, siempre el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre del año respectivo y la comuna deberá rendir cuenta financiera y evaluar 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 para esa anualidad.

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

**DECIMA: INDICACIONES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.**

Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente del Programa registrado, de acuerdo a los siguientes indicadores y metas:

<b>INDICADOR</b>	<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>
1	Elaboración de Convenios con las comunas
<b>FORMULA</b>	<b>VALOR ESPERADO</b>
N° de buenas prácticas seleccionadas/N° de buenas prácticas con convenio en plataforma de monitoreo APS * 100	100 % al 31 de agosto
<b>NUMERADOR</b>	<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>
N° de buenas prácticas seleccionadas	1. Ficha resumen "selección de buenas prácticas en APS" 2. Actas panel evaluador de cada Servicio 3. Sistema de Monitoreo de APS
<b>DENOMINADOR</b>	
N° de buenas prácticas con convenio en plataforma de monitoreo APS	

<b>INDICADOR N°</b>	<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>
2	Cumplimiento plan de trabajo contenido en buena práctica seleccionada
<b>FORMULA</b>	<b>VALOR ESPERADO</b>
Número de actividades cumplidas/N° de actividades programadas * 100	100% al 31 de diciembre
<b>NUMERADOR</b>	<b>FUENTE DE INFORMACION</b>
N° de actividades cumplidas	Documento informe de ejecución/plan de mejora de buenas prácticas seleccionadas y en ejecución aprobadas 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 de diciembre elaborado por el Servicio de Salud.
<b>DENOMINADOR</b>	
N° de actividades programadas	



INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR
3	Planificación e implementación de Jornada de Intercambios de Resultados de Experiencias entre Organizaciones comunitarias en la Red Asistencial (Presencial y/o Virtual)
FORMULA	VALOR ESPERADO
N° de buenas prácticas seleccionadas/N° de buenas prácticas participan activamente en la jornada de intercambio APS * 100	100% al 31 de diciembre
NUMERADOR	FUENTES DE INFORMACION
N° de buenas prácticas seleccionadas	1. Registro de asistencia a jornada de representantes 2. Difusión y publicidad de la jornada 3. Informe de sistematización de la jornada
DENOMINADOR	
N° de buenas prácticas en jornada de intercambio APS	

Asimismo, el Servicio de Salud solicitará de acuerdo a las actividades de cada proyecto los medios de verificación pertinentes, contemplando a lo menos:

- Lista de asistencia en cada uno de los días de actividades del proyecto (para el caso de talleres, cursos, encuentros y seminarios en el que se registren las firmas de los participantes).
- Registros fotográficos y/o audiovisuales del desarrollo del proyecto
- Difusión de la actividad por Redes Sociales de la Organización que realiza el proyecto.

**DECIMA PRIMERA: FINANCIAMIENTO.**

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 01 asociada al subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, glosa 02, y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 57° de la Ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios, acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de salud Municipal.

**DECIMA SEGUNDA:** Los fondos transferidos a la municipalidad solo podrán ser destinados a los objetivos del programa, establecidos en el presente instrumento, financiando exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente las metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, Comuna y Establecimientos). El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente.



### **DECIMA TERCERA: TRANSFERENCIA.**

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad por el Departamento de Finanzas, sólo una vez que se cuente con la disponibilidad presupuestaria, lo que deberá ser verificado previamente por el referido Departamento y de acuerdo al siguiente detalle: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud. En **dos cuotas**, la primera una vez tramitada la resolución aprobatoria, la que equivale al 70% del valor total de la cuota y la segunda que equivale al 30% del total del convenio, durante el mes de octubre del presente año, sujeto a la evaluación del cumplimiento de metas y en los términos que se señala en el programa.



**DÉCIMA CUARTA:** La Municipalidad deberá informar mensualmente a este Servicio de Salud los ingresos y gastos generados por concepto de las estrategias indicadas en la cláusula séptima del convenio, dado 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.



La rendición de cuentas, deberá ser realizada en soporte electrónico, a través del sistema establecidos por el Servicio de Salud Araucanía Sur, en particular el sistema de rendición de Contraloría General de la República "SISREC", disponible en la página web [www.rendicioncuentas.cl](http://www.rendicioncuentas.cl).

Así también será obligatorio efectuar dicha rendición de cuentas, en los términos y condiciones establecidas por el Servicio de Salud Araucanía Sur, entre otros, en la circular N°48 del 14 de junio de 2011 y circular N° 0004 de fecha 20 de enero de 2022, o en la que el Servicio implemente durante el año en curso.



**DECIMA QUINTA:** El Servicio, podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y la supervisión técnica permanente de los Departamentos de Atención Primaria y/o Integración de la Red.

**DÉCIMA SEXTA:** el Servicio podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución de este programa, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.



**DÉCIMA SEPTIMA** 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 OCTAVA:** 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 NOVENA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el **1° de junio** hasta el **31 de diciembre de 2023**, sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, su vigencia se prorrogará automáticamente hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.



Sin perjuicio de ello, por razones de buen servicio y del cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales que tiene el SERVICIO, para con los beneficiarios legales, las prestaciones se iniciarán desde el 1° de junio de 2023 con anterioridad a la fecha de vigencia del convenio, quedando su pago condicionado a la total tramitación de la resolución aprobatoria, todo ello en conformidad a lo establecido en el Dictamen N° 11.189 de 2008 del Organismo Contralor ya referido.

**VIGÉSIMA:** La personería de **D. ROBERTO NEIRA ABURTO** para actuar en representación del Municipio de TEMUCO, consta en el Decreto N° 6441 del 29-06-2021. Por su parte, la personería de **DR. MARIO SILVA TRONCOZO**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur, emana de Resol N° 98 de enero 2020, del Servicio de Salud.

**VIGÉSIMA PRIMERA:** El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, uno en poder del MINSAL y uno en poder del Servicio de Salud.

  
**ROBERTO NEIRA ABURTO**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

  
**DR. MARIO SILVA TRONCOZO**  
SUBDIRECTOR MÉDICO (S)  
SERVICIO SALUD ARAUCANÍA SUR

  
JEFE UNIDAD DE CONVENCIONES  
SMB-2  
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO  
DEPARTAMENTO DE SALUD

  
JEFE UNIDAD DE PROGRAMAS  
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO  
DEPARTAMENTO DE SALUD

  
JEFA GESTION ADM. Y FINANZAS  
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO  
DEPARTAMENTO DE SALUD

  
DIRECTOR  
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO  
DEPARTAMENTO DE SALUD