

DECRETO N°

327

TEMUCO,

01 JUL 2024

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° 4650 de fecha 26 de diciembre de 2023, que aprueba el "Programa Presupuestario de Salud y su desagregación de Ingresos y Gastos para el año 2024.
- 5.- Res. Exenta N° 14300 con fecha 12 de junio 2024, que Aprueba Convenio "Programa Fomento de la Participación Social en APS a través de ejecución de iniciativas locales de cuidados comunitarios en salud", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.
- 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 "Programa Fomento de la Participación Social en APS a través de ejecución de iniciativas locales de cuidados comunitarios en salud", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.
- 2.- El presente Convenio 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

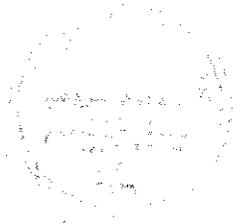
Por orden del Alcalde
MAURICIO EDUARDO CRUZ COFRÉ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

JMH/JCK/MSR/CRO/bpf
DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud.



11





ORD.: N° 486
ANT.: No hay
MAT.: Comunica Acuerdo
TEMUCO, 19 de junio 2024

DE : SECRETARIO MUNICIPAL
A : DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL

En sesión del Concejo Municipal de fecha 18 de junio de 2024, se aprobó la suscripción de CONVENIO DE TRANSFERENCIA ENTRE EL SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR Y, LA MUNICIPALIDAD DE TEMUCO AÑO 2024, PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL AL DESARROLLO INFANTO ADOLESCENTE de acuerdo al siguiente tenor:

1. Antecedentes Generales:

Los niños, niñas y adolescentes que presentan trastornos en su desarrollo integral, mejoran su participación en comunidad.

2. Objetivo General del Convenio:

El Objetivo de este convenio es contribuir a mejorar o mantener la participación en comunidad, la salud, y la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes con alteraciones en su desarrollo integral.

3. Objetivos específicos del convenio

Los objetivos específicos son los siguientes;

3.1 Niños, niñas y adolescentes, inscritos en los establecimientos de PAS con condiciones de salud que requieren tratamiento y/o apoyos y/o rehabilitación.

3.2 Realizar tamizaje, pesquisa, diagnóstico, tratamiento y seguimiento médico y de necesidades de salud mental de niños, niñas y adolescentes(NNA).

3.3 Entregar prestaciones de apoyos y rehabilitación, de calidad, en forma oportuna, continua y accesible a NNA que presenten deterioro en el funcionamiento y/o discapacidad.

3.4 Realizar cada dos años un diagnóstico participativo de los recursos intersectoriales y comunitarios para la participación social en el territorio de su incumbencia, y a partir de este diagnóstico planificar actividades comunitarias.

3.5 Desarrollar estrategias para el trabajo con cuidadoras/es de las personas ingresadas al programa a fin de entregar herramientas que faciliten las labores de cuidado y de autocuidado para prevenir el deterioro del funcionamiento de las personas cuidadoras.

4. Beneficiarios del Programa.

Personas de 0 a 17 años inscritas en establecimientos de APS.

5. Plazos de Ejecución:

La vigencia del presente convenio se realizará desde 01 de julio hasta el 31 de diciembre de 2024.

6. Compromisos:

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

El Servicio de Salud Araucanía Sur se compromete a aportar para la ejecución del Programa en el año 2024, un monto de \$123.026.000.-

7. Dependencia Administrativa del Convenio:

Convenio ejecutado a través de la Dirección de Salud Municipal

Saluda atentamente a Ud.,

SMC/mcr.

c.c.: - Administración municipal.

- Archivo concejo municipal

JUAN ARÁNEGA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE

Ministerio de Salud
OFICINA DE PARTES
D.M.C.
004210
13 JUN. 2024
F. D.C. N°
Gobierno de Chile
RESPONDER ANTES DE

REF.: Aprueba Convenio "Programa Fomento de la Participación Social en APS a través de ejecución de iniciativas locales de cuidados comunitarios en salud", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

RESOLUCION EXENTA N° 14300,

TEMUCO, 12 JUN. 2024

POP/INB/GMH/VOM

VISTOS; estos antecedentes:

1. Resolución Exenta N° 904 de fecha 07 de diciembre de 2023, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa Fomento de la Participación Social en APS a través de ejecución de iniciativas locales de cuidados comunitarios en salud.
2. Resolución Exenta N° 92 de fecha 30 de enero de 2024, del Ministerio de Salud, que asigna recursos destinados a financiar el Programa Fomento de la Participación Social en APS a través de ejecución de iniciativas locales de cuidados comunitarios en salud.
3. Ley de Presupuesto N° 21.640 que establece el presupuesto del sector público para el año 2024.
4. El Decreto Supremo N° 35 de diciembre de 2023, del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.
5. Correo electrónico de fecha 09 de febrero de 2024 del Departamento Jurídico, en el cual da visto bueno a formato tipo de Convenios año 2024, asociados a los Programas vinculados a recursos de Atención Primaria de Salud.
6. Convenio Programa Fomento de la Participación Social en APS a través de ejecución de iniciativas locales de cuidados comunitarios en salud, suscrito con fecha 29 de mayo de 2024, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

CONSIDERANDO:

1. Que, por Resolución Exenta individualizada en Visto N° 1, se aprueba Programa Fomento de la Participación Social en APS a través de ejecución de iniciativas locales de cuidados comunitarios en salud, año 2024.
2. Que, por Resolución Exenta individualizada en Visto N° 2, se informan recursos del Programa Fomento de la Participación Social en APS a través de ejecución de iniciativas locales de cuidados comunitarios en salud, año 2024.

3. Que, por correo electrónico del Visto N° 5, se da visto bueno a formato tipo de Convenios año 2024, asociados a los Programas vinculados a recursos de Atención Primaria de Salud.
4. Que, con fecha 29 de mayo de 2024, se suscribió Convenio Programa Fomento de la Participación Social en APS a través de ejecución de iniciativas locales de cuidados comunitarios en salud, 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. 140/05 del M. de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;
3. Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria.
4. Ley N° 19.862. que establece Registros de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos.
5. Dictamen N° 068601N14 de fecha 05 de septiembre de 2014, de la Contraloría General de la Republica.
6. Decreto N° 13/2023 del Ministerio de Salud, que nombra a D. Vladimir Yáñez Méndez como Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
7. Decreto N° 64/2023 del Ministerio de Salud, que establece la Subrogancia del Director del Servicio de Salud Araucanía Sur
8. Resolución N° 98/2020, que delega facultades a la Subdirección Médica.
9. Resol N° 6, 7 y 14 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

RESOLUCION

1. **APRUÉBASE**, el Convenio Programa Fomento de la Participación Social en APS a través de ejecución de iniciativas locales de cuidados comunitarios en salud, suscrito con fecha 29 de mayo de 2024, 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 29 de mayo de 2024, 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. PABLO VALDES BALTERA**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Arturo Prat N° 650, Temuco, 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° 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 4º del Decreto Supremo N° 35 de diciembre de 2023, 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 Fomento de la participación social en APS a través de ejecución de iniciativas locales de cuidados comunitarios en salud.

El referido Programa aprobado por Resolución Exenta N° 904 de fecha 07 de diciembre de 2023, que se entiende forman parte integrante del mismo, asignándosele recursos a través de Resolución Exenta N° 92 de fecha 30 de enero de 2024, 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 Fomento de la participación social en APS a través de ejecución de iniciativas locales de cuidados comunitarios en salud, de acuerdo a la convocatoria realizada a través de ORD N° 576 de fecha 22 de febrero de 2024 y acorde al Acta de Selección emitida con fecha 16 de mayo de 2024 del Comité Evaluador nombrado por resolución exenta N°11264 del 23 de abril de 2024.

CUARTA: Que, por este acto, las partes acuerdan implementar el programa Fomento de la participación social en APS a través de ejecución de iniciativas locales de cuidados comunitarios en salud, estableciéndose los componentes, indicadores, metas y los recursos asignados.

QUINTA: El propósito y objetivo del Programa se detallan a continuación:

Propósito: Fortalecer la participación social en la Atención Primaria de Salud (APS) a través de la implementación de iniciativas que resulten beneficiosas para la promoción y fortalecimiento de los cuidados comunitarios de su salud en el contexto del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), con énfasis en el trabajo intersectorial y territorial basado en la intervención de determinantes sociales de la salud.

Objetivo general: Contribuir a los cuidados comunitarios de la salud de las personas y familias en los ámbitos de promoción, prevención y rehabilitación, mediante el financiamiento de iniciativas y estrategias locales que adicione valor al trabajo de los equipos de salud e incrementen la participación de la comunidad sobre la base del enfoque intersectorial y territorial.

SEXTA: Los componentes y productos esperados del Programa Fomento de la participación social en APS a través de ejecución de iniciativas locales de cuidados comunitarios en salud son los siguientes:

Nombre Componente	Descripción
Educación y capacitación comunitaria	Proceso de educación orientado a líderes y dirigentes de organizaciones comunitarias y de la sociedad civil vinculados a los establecimientos de salud destinado a la transferencia de metodologías y técnicas básicas para la formulación y gestión de iniciativas comunitarias de salud en la Atención Primaria de Salud (APS).

Fondo concursable	Proceso de evaluación y selección de iniciativas de cuidados comunitarios presentadas por las organizaciones comunitarias y de la sociedad civil por parte de Panel Evaluador constituido en el Servicio de Salud por representantes de la comunidad y de la red asistencial de salud. Proceso de postulación a fondo se encuentra definido en la Orientaciones Técnicas del Programa.
Jornada de Intercambio de Experiencias	Jornada de presentación de experiencias y aprendizajes por parte de las organizaciones comunitarias y equipos de APS a partir de iniciativas ejecutadas financiadas. Incluye sistematización escrita de las iniciativas seleccionadas para su difusión entre los Servicios de Salud del país.

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 de **\$24.000.000**, 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 Codelo "Agrupación unidos por la fuerza de trabajo cecosf el Salar"	Comunidad y Cecosf El Salar: Avanzando juntos en el fortalecimiento y la promoción de la salud en las familias durante todo el transcurso de la vida	Fondo B	\$6.000.000
Cesfam Monseñor Sergio Valech Mesa de salud de Boyeco	Anvmayin Tremonpiwke	Fondo B	\$6.000.000
Cecosf Las Quilas Codelo Las Quilas	Las Quilas en movimiento	Fondo B	\$6.000.000
Cesfam Villa Alegre Codelo Cesfam Villa Alegre	Escuela de formación comunitaria de RCP	Fondo B	\$6.000.000
TOTAL			\$24.000.000

OCTAVA: El Municipio se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el "formulario plan de gastos", visado por la Dirección de Servicio. Asimismo, debe coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio de Salud 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 evaluación del programa se realizará en 3 etapas:

Primera evaluación: Se efectuará con corte al 30 de abril de cada año, se deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a referentes del Programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.

La **segunda evaluación** se realizará con corte al **31 de julio de 2024**. De acuerdo con 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 40%, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de descuento de recursos 2° cuota del 30%
40%	0%
Entre 30 y 39.9%	50%
Entre 20 y 29.9%	75%
Menos del 20%	100%

El incumplimiento de las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá ésta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

Tercera evaluación: No obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la tercera evaluación del Programa al 31 de diciembre de cada año, y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Los recursos (producto 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.

En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa, dentro del año presupuestario.

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:

Componente	Objetivo Especifico	Indicador	Fórmula	Meta	Peso Relativo	Medio de Verificación
	Ejecutar iniciativas presentadas por	Porcentaje de comunas que ejecutan	(Número de comunas que ejecutan, al	100%	35%	✓ Constitución de Panel Evaluador de iniciativas con resolución.

Fondo Concursable	las organizaciones sociales y de la sociedad civil de cuidados comunitarios de la salud que cumplen con disposiciones técnicas del Minsal.	iniciativas ciudadanas de Cuidados Comunitarios de salud.	menos, 1 iniciativa ciudadana de cuidados comunitarios en salud en el periodo t/ Número total de comunas del país) X100			<input checked="" type="checkbox"/> Acta de selección de iniciativas seleccionadas por panel evaluador. <input checked="" type="checkbox"/> Ingreso de Convenios y resoluciones a plataforma financiera de APS. <input checked="" type="checkbox"/> Reporte técnico de ejecución de iniciativas por comunas de la jurisdicción del Servicio de Salud.
-------------------	--	---	---	--	--	---

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

1. Registros de asistencias correctamente elaborados, considerando al menos: fecha de la actividad, nombre de la actividad, nombre y firma del responsable de la actividad, nombre completo de los participantes, RUT, organización comunitaria a la que pertenece, firma del participante.
2. Fotografías y/o registros audiovisuales de las actividades realizadas que deben ser acompañadas de registro de asistencia. **No sirve la fotografía sola.**
3. Sistematización de conversatorios, diálogos, etc. De acuerdo a formato elaborado por subdepartamento de participación ciudadana del Servicio de Salud Araucanía Sur, Actas de reuniones, entre otros.
4. Difusión de las actividades 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, asociada al Subtítulo 24-03-298 "Transferencias Corrientes".

La glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 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.

La contratación del recurso humano **NO puede exceder el 20% del monto total asignado al proyecto**, dejando explícitamente manifestado que **tampoco se pueden financiar horas de coordinación** del proyecto en ninguna modalidad.

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 cuarta 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 o los sistemas establecidos por el Servicio de Salud Araucanía Sur, en particular el sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web www.ssasur.cl, banner sistemas de convenios y el sistema de rendición de Contraloría General de la República "SISREC", disponible en la página web 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 Guía de Orientación para la rendición SISREC informada mediante ORD N° 407 del 09.02.2024, o en la que el Servicio implemente durante el presente año.

Se debe también dar cumplimiento a Ord. N° 239 de fecha 30 de enero de 2024, que establece la forma de rendición del RRHH Contratado.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio, se aceptaran las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la República que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

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 y del Subdepartamento de Participación ciudadana.

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 mayo** hasta el **31 de diciembre de 2024**, 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 mayo de 2024 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 de fecha 29 de junio de 2021. Por su parte, la personería de DR. **PABLO VALDES BALTERA**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur, emana de Resol. N° 98 de fecha 10 de enero de 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 irroque 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



(PDF) DR. PABLO VALDÉS BALTERA
SUBDIRECTOR MÉDICO (S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA 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 FOMENTO DE LA PARTICIPACION SOCIAL
EN APS A TRAVES DE EJECUCION DE INICIATIVAS LOCALES DE
CUIDADOS COMUNITARIOS EN SALUD
COMUNA DE TEMUCO

POP/INB/GMH/VOM

En Temuco, a 29 de mayo de 2024, 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. PABLO VALDES BALTERA, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la I. MUNICIPALIDAD DE TEMUCO, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Arturo Prat N° 650, Temuco, 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° 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 4° del Decreto Supremo N° 35 de diciembre de 2023, 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 Fomento de la participación social en APS a través de ejecución de iniciativas locales de cuidados comunitarios en salud.

El referido Programa aprobado por Resolución Exenta N° 904 de fecha 07 de diciembre de 2023, que se entiende forman parte integrante del mismo, asignándosele recursos a través de Resolución Exenta N° 92 de fecha 30 de enero de 2024, 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 Fomento de la participación social en APS a través de ejecución de iniciativas locales de cuidados comunitarios en salud, de acuerdo a la convocatoria realizada a través de ORD N° 576 de fecha 22 de febrero de 2024 y acorde al Acta de Selección emitida con fecha 16 de mayo de 2024 del Comité Evaluador nombrado por resolución exenta N°11264 del 23 de abril de 2024.

CUARTA: Que, por este acto, las partes acuerdan implementar el programa Fomento de la participación social en APS a través de ejecución de iniciativas locales de cuidados comunitarios en salud, estableciéndose los componentes, indicadores, metas y los recursos asignados.



QUINTA: El propósito y objetivo del Programa se detallan a continuación:

Propósito: Fortalecer la participación social en la Atención Primaria de Salud (APS) a través de la implementación de iniciativas que resulten beneficiosas para la promoción y fortalecimiento de los cuidados comunitarios de su salud en el contexto del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), con

énfasis en el trabajo intersectorial y territorial basado en la intervención de determinantes sociales de la salud.

Objetivo general: Contribuir a los cuidados comunitarios de la salud de las personas y familias en los ámbitos de promoción, prevención y rehabilitación, mediante el financiamiento de iniciativas y estrategias locales que adionen valor al trabajo de los equipos de salud e incrementen la participación de la comunidad sobre la base del enfoque intersectorial y territorial.

SEXTA: Los componentes y productos esperados del Programa **Fomento de la participación social en APS a través de ejecución de iniciativas locales de cuidados comunitarios en salud** son los siguientes:

Nombre Componente	Descripción
Educación y capacitación comunitaria	Proceso de educación orientado a líderes y dirigentes de organizaciones comunitarias y de la sociedad civil vinculados a los establecimientos de salud destinado a la transferencia de metodologías y técnicas básicas para la formulación y gestión de iniciativas comunitarias de salud en la Atención Primaria de Salud (APS).
Fondo concursable	Proceso de evaluación y selección de iniciativas de cuidados comunitarios presentadas por las organizaciones comunitarias y de la sociedad civil por parte de Panel Evaluador constituido en el Servicio de Salud por representantes de la comunidad y de la red asistencial de salud. Proceso de postulación a fondo se encuentra definido en la Orientaciones Técnicas del Programa.
Jornada de Intercambio de Experiencias	Jornada de presentación de experiencias y aprendizajes por parte de las organizaciones comunitarias y equipos de APS a partir de iniciativas ejecutadas financiadas. Incluye sistematización escrita de las iniciativas seleccionadas para su difusión entre los Servicios de Salud del país.

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 de **\$24.000.000**, 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 Codelo "Agrupación unidos por la fuerza de trabajo cecof el Salar"	Comunidad y Cecof El Salar: Avanzando juntos en el fortalecimiento y la promoción de la salud en las familias durante todo el transcurso de la vida	Fondo B	\$6.000.000
Cesfam Monseñor Sergio Valech Mesa de salud de Boyeco	Anvmayin Tremonpiwke	Fondo B	\$6.000.000
Cecof Las Quilas Codelo Las Quilas	Las Quilas en movimiento	Fondo B	\$6.000.000
Cesfam Villa Alegre Codelo Cesfam Villa Alegre	Escuela de formación comunitaria de RCP	Fondo B	\$6.000.000
TOTAL			\$24.000.000

OCTAVA: El Municipio se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el "formulario plan de gastos", visado por la Dirección de Servicio. Asimismo, debe coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio de Salud 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 evaluación del programa se realizará en 3 etapas:

Primera evaluación: Se efectuará con corte al 30 de abril de cada año, se deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a referentes del Programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.

La **segunda evaluación** se realizará con corte al **31 de julio de 2024**. De acuerdo con 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 40%, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de descuento de recursos 2° cuota del 30%
40%	0%
Entre 30 y 39.9%	50%
Entre 20 y 29.9%	75%
Menos del 20%	100%

El incumplimiento de las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá ésta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

Tercera evaluación: No obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la tercera evaluación del Programa al 31 de diciembre de cada año, y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Los recursos (producto 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.



En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa, dentro del año presupuestario.

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:



Componente	Objetivo Especifico	Indicador	Fórmula	Meta	Peso Relativo	Medio de Verificación
Fondo Concursable	Ejecutar iniciativas presentadas por las organizaciones sociales y de la sociedad civil de cuidados comunitarios de la salud que cumplen con disposiciones técnicas del Minsal.	Porcentaje de comunas que ejecutan iniciativas ciudadanas de Cuidados Comunitarios de salud.	(Número de comunas que ejecutan, al menos, 1 iniciativa ciudadana de cuidados comunitarios en salud en el periodo t / Número total de comunas del país) X100	100%	35%	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Constitución de Panel Evaluador de iniciativas con resolución. ✓ Acta de selección de iniciativas seleccionadas por panel evaluador. ✓ Ingreso de Convenios y resoluciones a plataforma financiera de APS. ✓ Reporte técnico de ejecución de iniciativas por comunas de la jurisdicción del Servicio de Salud.



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

1. Registros de asistencias correctamente elaborados, considerando al menos: fecha de la actividad, nombre de la actividad, nombre y firma del responsable de la actividad, nombre completo de los participantes, RUT, organización comunitaria a la que pertenece, firma del participante.
2. Fotografías y/o registros audiovisuales de las actividades realizadas que deben ser acompañadas de registro de asistencia. **No sirve la fotografía sola.**
3. Sistematización de conversatorios, diálogos, etc. De acuerdo a formato elaborado por subdepartamento de participación ciudadana del Servicio de Salud Araucanía Sur, Actas de reuniones, entre otros.
4. Difusión de las actividades 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, asociada al Subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes".

La glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 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.



La contratación del recurso humano **NO puede exceder el 20% del monto total asignado al proyecto**, dejando explícitamente manifestado que **tampoco se pueden financiar horas de coordinación** del proyecto en ninguna modalidad.

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 cuarta 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 o los sistemas establecidos por el Servicio de Salud Araucanía Sur, en particular el sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web www.ssasur.cl, banner sistemas de convenios y el sistema de rendición de Contraloría General de la Republica "SISREC", disponible en la página web 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 Guía de Orientación para la rendición SISREC informada mediante ORD N° 407 del 09.02.2024, o en la que el Servicio implemente durante el presente año.

Se debe también dar cumplimiento a Ord. N° 239 de fecha 30 de enero de 2024, que establece la forma de rendición del RRHH Contratado.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio, se aceptaran las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la Republica que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.



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 y del Subdepartamento de Participación ciudadana.

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 mayo** hasta el **31 de diciembre de 2024**, 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 mayo de 2024 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 de fecha 29 de junio de 2021. Por su parte, la personería de **DR. PABLO VALDES BALTERA**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur, emana de Resol. N° 98 de fecha 10 de enero de 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.


ALCALDE
ROBERTO NEIRA ABURTO
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE TEMUCO


(PDF) DR. PABLO VALDES BALTERA
SUBDIRECTOR MÉDICO (S)
SERVICIO SALUD ARAUCANÍA SUR


Municipalidad Temuco
D. Asesoría


MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
JEFE UNIDAD DE PROGRAMAS
DEPARTAMENTO DE SALUD


MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
JEFE UNIDAD DE CONVENIOS
SUB-2
DEPARTAMENTO DE SALUD


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


MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
DIRECTOR
Departamento de Salud