

APRUEBESE CONVENIO "PROGRAMA MODELO DE ATENCION CON ENFOQUE FAMILIAR", ENTRE LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA Y EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE.

DECRETO EXENTO N° 2112 /2013

RECOLETA,

03 JUL. 2013

VISTOS:

- El Convenio "Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar", entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la I. Municipalidad de Recoleta de fecha 15 de abril de 2013.-
- La Resolución N°935 de fecha 29 de mayo de 2013, del Servicio de Salud Metropolitano Norte, que aprueba el Convenio "Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar".

Y TENIENDO PRESENTE:

Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones posteriores.

DECRETO:

1. **APRUEBESE**, Convenio denominado "**PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE FAMILIAR**", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.
2. El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de la total tramitación de la Resolución N°935/13 del Servicio de Salud Metropolitano Norte y hasta el 31 de diciembre de 2013.
3. **IMPUTESE**, el ingreso al Item 115.05.03.006.001.009 denominado "Programas Sociales" y el gasto que origine el presente Convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2013.-
Centro de Costos: 10.18.01.-

ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRANSCRIBASE, a las Dependencias Municipales que corresponda, hecho, **ARCHIVESE**.



MUNICIPALIDAD DE RECOLETA
SECRETARIA MUNICIPAL
HORACIO NOVOA MEDINA
SECRETARIO MUNICIPAL



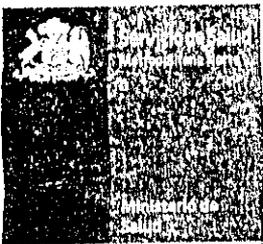
MUNICIPALIDAD DE RECOLETA
Recoleta
Somos todos
ALCALDE

[Handwritten signature]
DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE

DJJ/HNM/AYV/mge.



MUNICIPALIDAD DE RECOLETA
DIRECCIÓN DE CONTROL



Dirección
Subdepartamento de Asesoría Jurídica
Nº 1042 25-05-13
Ref.: 368/13
CJM/prr

RECIBO DE RECOPIA
CENTRAL DE DOCUMENTACIÓN
31 MAYO 2013
RESOLUCION EXENTA Nº
PROV. *G. L. S.*
ASAA *Salud* Santiago,
RECOPIA: _____

000935 29.05.2013



Memorando Nº33 del 09 de Abril del 2013 de la Directora Atención Primaria solicitando elaboración de convenio correspondiente al Programa **Modelo de Atención con Enfoque Familiar** para las comunas señala; Resolución Exenta Nº422 del 25 de Febrero del 2013 del MINSAL que distribuye recursos para dicho Programa; Memorando Nº 728 del 15 de Abril del 2013 enviado a la Directora de Atención Primaria remitiendo convenios para la firma de los alcaldes de las comunas que indica; y en uso de las facultades que me confieren los artículos 23º del D.F.L. Nº 1, de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L Nº 2763 de 1979, y de las Leyes Nº 18.933 y Nº 18.469, 8º del Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y Resolución Nº 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1.- Apruebase convenio correspondiente al Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar suscrito entre la I. Municipalidad de Recoleta Y el Servicio Salud Metropolitano Norte:

En Santiago a **15 de Abril de 2013**, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Maruri Nº 272, Comuna de Independencia, representado por su Director **DR. CLAUDIO CARO THAYER**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Recoleta Nº 2774, Comuna de Recoleta, representada por su **Alcalde D. DANIEL JADUE JADUE** 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 Nº 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 Nº 82 del 24 de Diciembre de 2012, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

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

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 759 del 08 de Septiembre del 2011, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes estrategias del "Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria":

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

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

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente instrumento, la suma anual y única de **\$17.896.126 (diecisiete millones ochocientos noventa y seis mil ciento veintiséis pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior, suma que la Municipalidad distribuirá en los Centros de Salud Familiar que a continuación se indica, de la siguiente forma:



• Centro de Salud Familiar Recoleta	\$ 5.244.399.-
• Centro de Salud Familiar Quinta Bella	\$ 4.265.590.-
• Centro de Salud familiar Valdivieso	\$ 2.409.337.-
• Centro de Salud Familiar Dr. Juan Petrinovic	\$ 5.976.800.-

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

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

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

Sin perjuicio de lo anterior, el Plan de trabajo que la Municipalidad se compromete a desarrollar durante el año 2013 en sus Centros de Salud Familiar es el siguiente:

- Implementación y/o mejora de la señalética interna de los Centros de Salud Familiar Comunales.
- Mejora y/o equipamiento de espacio físico protegido para reuniones de equipo y actividades grupales.
- Adquisición de equipamiento y/o insumos destinados a mejorar la resolutivez de los establecimientos, según diagnóstico local.
- Capacitación al 100% de los funcionarios de cada Centro de Salud Familiar comunal en elementos conceptuales básicos del Modelo de Salud Integral con enfoque Familiar y Comunitario y en herramientas de implementación del mismo: Estudio de Familia, Consejería Familiar, trabajo comunitario u otras.
- Implementación de actividades de autocuidado de los equipos de todos los establecimientos comunales, en las que debe incluirse el abordaje de prevención de Síndrome de Burnout.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme al objetivo definido en la cláusula precedente, de acuerdo al punto VII. Monitoreo y Evaluación del Programa, que forma parte integrante de este convenio y contempla además el monitoreo del plan de trabajo, el cual debe estar cumplido en al menos el 60% para la transferencia de la 2ª cuota a que se refiere la letra b) de la cláusula séptima del presente instrumento.

La primera etapa de evaluación consistirá en un levantamiento de información realizado por el nivel central al mes de Marzo 2013 en base a los antecedentes aportados por los Servicios de Salud, el cual incluye el nombre de los CESFAM certificados, el nivel de desarrollo certificado y la resolución o certificado vigente que lo respalda.

En el mes de Agosto, y en base a información anterior, la Subsecretaría de Redes Asistenciales fijará los montos del estímulo, procederá a informados y a solicitar la elaboración y suscripción de los respectivos convenios y resoluciones exentas, para luego transferir los recursos.

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

El resultado de la evaluación podrá tener incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias, de acuerdo al siguiente cuadro:



La segunda etapa de evaluación y final consistirá en actualizar el cumplimiento de información al mes de Septiembre.

El resultado de la evaluación podrá tener incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias, de acuerdo al siguiente cuadro:

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

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

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

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas.

a) La primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación del presente convenio.

b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 40% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento a que se refiere la cláusula sexta y rendición del total de recursos transferidos, en la forma establecida en la cláusula décima del presente instrumento.

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus estrategias señaladas en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz el objetivo del presente convenio.

NOVENA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone: a) en su numeral 5.2 "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente" y b) en su numeral 5.4 "Los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos".



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

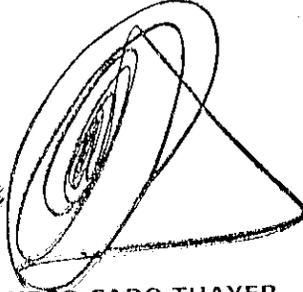
DECIMA PRIMERA: El Servicio no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde su total tramitación hasta el 31 de diciembre del año en curso

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en el Ministerio de Salud, División de Atención Primaria y Departamento Gestión de Recursos Financieros APS.

2.- El gasto que irrogue la presente Resolución se imputará a los siguientes Subtítulos 24-03-298 del Presupuesto del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



CLAUDIO CARO THAYER
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

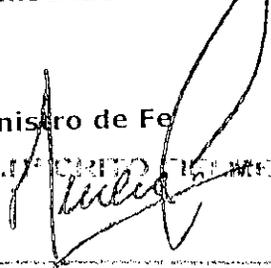
DISTRIBUCIÓN:

- Dirección SSMN
- Ministerio de Salud División de At. Primaria (2 convenios)
- I. Municipalidad (1 convenio)
- Subdirección Gestión Asistencial
- Subdirección de Recursos Físicos y F.
- Encargada Atención Primaria
- Contabilidad
- Of de Partes

Transcribe Fielmente

Ministro de Fe

TRANSSCRITO FIELMENTE


CLAUDIO HEREDIA GAMBOA



CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente instrumento, la suma anual y única de **\$17.896.126 (diecisiete millones ochocientos noventa y seis mil ciento veintiséis pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior, suma que la Municipalidad distribuirá en los Centros de Salud Familiar que a continuación se indica, de la siguiente forma:

• Centro de Salud Familiar Recoleta	\$ 5.244.399.-
• Centro de Salud Familiar Quinta Bella	\$ 4.265.590.-
• Centro de Salud familiar Valdivieso	\$ 2.409.337.-
• Centro de Salud Familiar Dr. Juan Petrinovic	\$ 5.976.800.-

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

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

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

Sin perjuicio de lo anterior, el Plan de trabajo que la Municipalidad se compromete a desarrollar durante el año 2013 en sus Centros de Salud Familiar es el siguiente:

- Implementación y/o mejora de la señalética interna de los Centros de Salud Familiar Comunales.
- Mejora y/o equipamiento de espacio físico protegido para reuniones de equipo y actividades grupales.
- Adquisición de equipamiento y/o insumos destinados a mejorar la resolutivez de los establecimientos, según diagnóstico local.
- Capacitación al 100% de los funcionarios de cada Centro de Salud Familiar comunal en elementos conceptuales básicos del Modelo de Salud Integral con enfoque Familiar y Comunitario y en herramientas de implementación del mismo: Estudio de Familia, Consejería Familiar, trabajo comunitario u otras.
- Implementación de actividades de autocuidado de los equipos de todos los establecimientos comunales, en las que debe incluirse el abordaje de prevención de Síndrome de Burnout.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme al objetivo definido en la cláusula precedente, de acuerdo al punto VII. Monitoreo y Evaluación del Programa, que forma parte integrante de este convenio y contempla además el monitoreo del plan de trabajo, el cual debe estar cumplido en al menos el 60% para la transferencia de la 2ª cuota a que se refiere la letra b) de la cláusula séptima del presente instrumento.

La primera etapa de evaluación consistirá en un levantamiento de información realizado por el nivel central al mes de Marzo 2013 en base a los antecedentes aportados por los Servicios de Salud, el cual incluye el nombre de los CESFAM certificados, el nivel de desarrollo certificado y la resolución o certificado vigente que lo respalda.

En el mes de Agosto, y en base a información anterior, la Subsecretaría de Redes Asistenciales fijará los montos del estímulo, procederá a informados y a solicitar la elaboración y suscripción de los respectivos convenios y resoluciones exentas, para luego transferir los recursos.



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

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

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

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas.

- La primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación del presente convenio.
- La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 40% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento a que se refiere la cláusula sexta y rendición del total de recursos transferidos, en la forma establecida en la cláusula décima del presente instrumento.

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus estrategias señaladas en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz el objetivo del presente convenio.

NOVENA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone: a) en su numeral 5.2 "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente" y b) en su numeral 5.4 "Los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos".

La rendición mensual a que se refiere la letra a) del párrafo precedente deberá efectuarse en formato contenido en documento anexo que pasa a formar parte de la presente instrumento, la que deberá ser enviada vía correo electrónico o en papel, al Subdepartamento de Finanzas, dentro de los primeros 15 (quince) días del mes siguiente, quién previa entrega de la documentación a que se refiere la cláusula tercera, efectuará el correspondiente pago.

Cada rendición mensual deberá ser proporcional al periodo que abarca la primera transferencia a que se refiere la letra a) de la cláusula séptima.

En el evento que el convenio año 2012 se hubiere prorrogado hasta el mes de marzo de 2013, la primera rendición deberá señalar, en forma separada, la rendición correspondiente a la prórroga y la correspondiente al año en curso.



La rendición mensual a que se refiere la letra a) del párrafo precedente deberá efectuarse en formato contenido en documento anexo que pasa a formar parte de la presente instrumento, la que deberá ser enviada vía correo electrónico o en papel al Subdepartamento de Finanzas, dentro de los primeros 15 (quince) días del mes siguiente, quién previa entrega de la documentación a que se refiere la cláusula tercera, efectuará el correspondiente pago.

Cada rendición mensual deberá ser proporcional al periodo que abarca la primera transferencia a que se refiere la letra a) de la cláusula séptima.

En el evento que el convenio año 2012 se hubiere prorrogado hasta el mes de marzo de 2013, la primera rendición deberá señalar, en forma separada, la rendición correspondiente a la prórroga y la correspondiente al año en curso.

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

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

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde su total tramitación hasta el 31 de diciembre del año en curso

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en el Ministerio de Salud, División de Atención Primaria y Departamento Gestión de Recursos financieros APS.



[Handwritten signature]
D. DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE

I. MUNICIPALIDAD DE RECOLETA



[Handwritten signature]
DR. CLAUDIO CARO THAYER
DIRECTOR

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

[Handwritten notes]
MECHS / ROR / AYU / JCZV / JMS / WAFS

