



SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. ARTICULACION Y DESARROLLO DE LA RED

INT.: Nº 98/ 08.05.12

MUNICIPALIDAD DE TENO
AREA SALUD
OFICINA DE PARTES
Nº 435 07 JUN. 2012
Folio 48 línea
Firma

EXENTA Nº 2063/

TALCA, 08 de Mayo del 2012

VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:

"Convenio Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria" suscrito con fecha 17 de Abril de 2012, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **TENO**; y lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del Minsal; Decreto Nº 41 del 30.08.11 del Minsal; Resolución Nº 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

RESUELVO

APRUEBASE: "Convenio Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria" suscrito con fecha 17 de Abril de 2012, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **TENO** cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE FAMILIAR EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

En Talca a 17 de Abril de 2012 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle 1 Norte Nº 963, representado por su Director **DR. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE**, RUT. 5.168.867-8 del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **TENO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Arturo Prat Nº 298, casilla 34 Teno, representada por su Alcaldesa **Doña SANDRA VALENZUELA PÉREZ**, Contador General, RUT. Nº 10.379.045-k, 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 59 de 2011, 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 incorporándola 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 de 08 de Septiembre de 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 de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria,

CESFAM Comalle
CESFAM Morza

\$ 683.532
\$ 1.278.725

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

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

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

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

La primera etapa de evaluación consistirá en un levantamiento de información realizado por el nivel central al mes de Marzo 2012 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 informarlos y a solicitar la elaboración y suscripción de los respectivos convenios y resoluciones exentas, para luego transferir los recursos.

La segunda etapa de evaluación y final 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:

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.	

SÉPTIMA Los recursos a que se refiere la cláusula cuarta, serán transferidos por el Servicio, de acuerdo a sus disponibilidades presupuestarias, una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª considerando la evaluación establecida en la cláusula anterior.

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos 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 los objetivos del presente convenio.

NOVENA: 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 asuma...

las normas establecidas en la resolución Nº 759 de 2003, de la Contraloría General de la Republica, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el servicio respectivo, por consiguiente, el Servicio no entregara nuevos fondos, mientras la municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

DÉCIMA PRIMERA: Sin perjuicio de la obligación que tiene el servicio de requerir el reintegro de los caudales que no hayan sido intervenidos en los objetivos prefijados, dentro del periodo establecido para la ejecución del respectivo proyecto o programa; finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el Servicio descontara de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del programa objeto de este instrumento.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde su total tramitación hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin perjuicio de lo anterior, se entenderá vigente hasta la firma de un nuevo convenio y su resolución aprobatoria para el año siguiente, cuando sea procedente para la continuidad del programa.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en el Ministerio de Salud, Subsecretaria de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

DÉCIMA CUARTA: La personería jurídica del Dr. Luis Francisco Uribe Uribe consta con el Decreto Supremo Nº 41 con fecha 30 de agosto del 2011 del Ministerio de Salud. La personería jurídica de Doña Sandra Valenzuela Pérez, consta en sentencia de proclamación del Tribunal Electoral de la Región del Maule de fecha 03.12.2008. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,



DR. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE



- DISTRIBUCIÓN**
- ⇒ **Sra. Alcaldesa I. Municipalidad de Teno**
 - ⇒ **Ministerio de Salud** (División de Atención Primaria y Departamento de Asignación de Recursos de Atención Primaria)
 - ⇒ Asesoría Jurídica Regional
 - ⇒ Sr. Jefe Depto. de Auditoría
 - ⇒ Sra. Jefa U. de Tesorería
 - ⇒ Unidad de Planificación de Gestión Curicó
 - ⇒ Archivo
 - ⇒ Oficina de Partes