



REPUBLICA DE CHILE
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

EXEMPTO

ARICA, 28 de agosto del 2015

DECRETO N° 15163

VISTOS:

a) El **“Convenio Programa de apoyo a Buenas Prácticas en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitario en la Atención Primaria, Año 2015”**. , suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica.

b) La Resolución N° 2312, de fecha 07 de agosto del 2015, en que se aprueba el convenio de fecha 23 de julio del 2015, sobre transferencia de recursos destinados El **“Convenio Programa de apoyo a Buenas Practicas en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitario en la Atención Primaria, Año 2015”**.

c) Lo dispuesto en la Ley N° 19.378, de 1995, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada.

d) Las facultades previstas en la Ley N° 18.695, “Orgánica Constitucional de Municipalidades” y sus modificaciones.

DECRETO:

APRUÉBASE El **“Convenio Programa de apoyo a Buenas Practicas en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitario en la Atención Primaria, Año 2015”**, con fecha 23 de julio del 2015, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, sobre traspaso de recursos destinados a la ejecución de dicho programa.

Tendrán presente este Decreto Alcaldicio, el Servicio Municipal de Salud, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



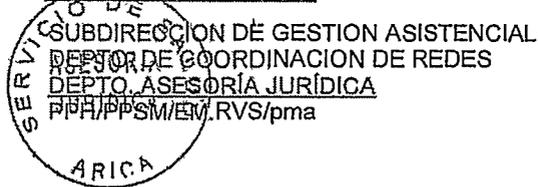
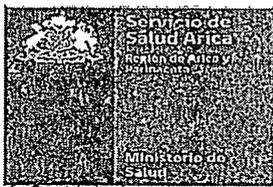
CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL

SUC/ATF/CCG/RTS/mav.



EDUARDO URRUTIA CARDENAS
ALCALDE DE ARICA

DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL
BLANCO ENCALADA N°255 – FONOS (58)209581



CONVENIO
PROGRAMA DE APOYO A BUENAS PRÁCTICAS EN EL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL FAMILIAR Y COMUNITARIO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA, ARICA 2015.

En Arica, a 23 de abril de 2015, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de septiembre N° 1000 Edificio N 2do. Piso, representado por su Directora (T y P) D. María Verónica Silva Latorre, Odontóloga, RUN N° 6.740.385-1 del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9 persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde D. Salvador Urrutia Cárdenas RUN N° 04.738.039-1, Médico Cirujano Oftalmólogo, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 77 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 Apoyo a las Buenas Prácticas en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitario en la Atención Primaria.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 1263 del 12 de Diciembre de 2014** del Ministerio de Salud, anexa al presente Convenio y que se entiende formar parte integrante del mismo programa que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Este Convenio tiene respaldo de recursos financieros en la **Resolución Exenta N° 05 del 08 de Enero de 2015** del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha asignado a la Municipalidad, recursos destinados a financiar las dos estrategias incluidas en el Programa de Apoyo a las Buenas Prácticas en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitario en la Atención Primaria.

Estrategia A) El 60% de los recursos se destinará a financiar un Plan de Mejora Continua de la Buena Práctica seleccionada. Este monto es sujeto a reliquidación de acuerdo a la tabla contenida en la cláusula quinta del presente convenio.

Estrategia B) El 40% de los recursos se destinará para bonificar a los funcionarios del estatuto de salud municipal que estuvieren en funciones en el establecimiento en que se desarrolla la buena práctica seleccionada, a la fecha de la Resolución Aprobatoria del presente convenio. Este monto no es sujeto a reliquidación.



En específico, la Municipalidad se obliga a destinar el 60% de los recursos asignados a financiar las acciones contenidas en el Plan de Mejoras Continua de la Buena Practica seleccionada, que para este año 2015 corresponde a la Buena Practica en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitario en la Atención Primaria denominada "SAPUNOTICIAS" perteneciente al Cesfam Dr. Remigio Sapunar Marín.

Este Plan de Mejora Continua de la Buena Practica seleccionada deberá ser elaborado por la municipalidad y enviado al Servicio a más tardar el día 15 de Julio de 2015 y deberá contener: actividades establecidas en el respectivo cronograma de trabajo y recursos asociados.

Una vez recepcionado el Plan de Mejora Continua de la Buena Practica seleccionada, el Servicio dispone de un plazo de 2 días hábiles contados desde la fecha de recepción del documento por el profesional encargado, para revisar y pronunciarse sobre el contenido del Plan de Mejora Continua de la Buena Practica presentado por la Municipalidad.

Cualquier discrepancia entre las partes deberá estar resuelta en un plazo máximo de 5 días contados desde la fecha de recepción del Plan de Mejora Continua de la Buena Practica en el Servicio de Salud Arica.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio de Salud, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria del presente convenio, traspasará a la Municipalidad, la suma anual de \$21.565.679.- (veintiún millones quinientos sesenta y cinco mil seiscientos setenta y nueve pesos m/n.-) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

El monto necesario para financiar este Convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica.

QUINTA: Los recursos a que se refiere la cláusula anterior serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad, en representación del Ministerio de Salud, en dos (02) cuotas:

La primera cuota, correspondiente al 70% de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio y haya sido entregado al Servicio, el Plan de Mejora Continua de la Buena Practica seleccionada mencionado en la cláusula tercera y el Servicio lo haya aprobado conforme.

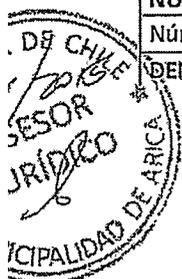
La segunda cuota (el 30% restante) se traspasará en el mes de octubre de 2015, dependiendo de los resultados de la evaluación con corte al 30 de septiembre de 2015, que incluye reliquidación de recursos conforme al siguiente esquema:

Porcentaje de cumplimiento de las actividades contempladas en el Plan de Mejora Continua señalado en la Cláusula Tercera, "Estrategia A".	Porcentaje de descuento de recursos 2ª cuota del 30%
≥50,00%	0%
Entre 40,00% y 49,99%	25%
Entre 30% y 39,99%	50%
Menos del 30%	100%

Una vez recibidos los recursos, la Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, el comprobante de ingreso contable.

Para efectos de auditoría, se debe presentar el registro contable del pago del Beneficio indicado en la Cláusula Tercera, "Estrategia B", bonificación a los funcionarios.

NOMBRE DEL INDICADOR	
Cumplimiento plan de mejora continua de la buena práctica seleccionada	
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
Número de actividades cumplidas / Nº de actividades programadas * 100	A lo menos 50%
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN
Número de actividades cumplidas	Documento Plan de Mejora continua aprobado por Servicio de Salud identificando actividades establecidas en el respectivo cronograma de
DENOMINADOR	



Nº de actividades programadas	trabajo y recursos asociados. • Informe técnico de ejecución de recursos elaborado por el Municipio
-------------------------------	--

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa de Apoyo a las Buenas Prácticas en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitario en la Atención Primaria, en dos cortes evaluativos correspondientes a septiembre y diciembre de 2015, de acuerdo a los indicadores definidos en el Programa Anexo de este Convenio, los que se entienden formar parte integrante del presente instrumento.

Fecha de Entrega de Informes:

Informe de la primera evaluación: La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, a más tardar el viernes 16 de octubre de 2015, un informe de cumplimiento con fecha de corte 30 de septiembre de 2015

Informe de la segunda evaluación: La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, a más tardar el viernes 15 de enero de 2016, un informe de cumplimiento con fecha de corte 31 de diciembre de 2015.

SÉPTIMA: En el caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para los efectos de este Convenio, ésta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

OCTAVA: Los fondos transferidos por el Servicio a la Municipalidad, sólo podrán ser destinados a los componentes y plan de mejoras mencionado en la cláusula tercera de este convenio.

NOVENA: El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa en todos sus componentes, efectuando una constante supervisión, control y evaluación. Igualmente, el Servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente Convenio y podrá solicitar a los establecimientos de atención primaria información para efectuar monitoreos periódicos del Programa, información que deberá ser proporcionada en los plazos y formatos requeridos.

DÉCIMA : El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y del Encargado del Programa en la Subdirección de Gestión Asistencial.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 que señala: "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 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 PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria hasta el 31 de diciembre de 2015, sin posibilidad de prórroga.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad, debe restituir aquellos montos correspondientes a la parte pagada y no ejecutada del presente Convenio y/o los fondos no utilizados o utilizados en fines que no correspondan a lo explicitado en la Cláusula Tercera, antes de 15 días hábiles contados desde la fecha de recepción del informe desde el Servicio con el saldo sin ejecutar por la Municipalidad.



DÉCIMA SEGUNDA: La Municipalidad en su rol gestor, deberá efectuar todas las acciones necesarias para alcanzar la eficacia de este Programa, de acuerdo a las normas y reglas correspondientes, así como a las orientaciones técnicas de las estrategias referidas del presente Programa.

DÉCIMA TERCERA: La Municipalidad se obliga a entregar informe mensual de la inversión de los recursos que le transfiere el Servicio para la ejecución del presente convenio, de acuerdo lo estipulado en el Dictamen N° 55.994 del 02.09.11 de la Contraloría General de la República. Informado en Circular N° 12 del 26.10.11 del Ministerio de Salud

DÉCIMA CUARTA: La personería de D. María Verónica Silva Latorre, para representar al Servicio de Salud Arica emana del Decreto N° 51 de fecha 23 de Marzo del 2015 del Ministerio de Salud, en trámite.

La personería del Dr. Salvador Urrutia Cárdenas para representar a la I. Municipalidad de Arica, consta en el Decreto Alcaldicio N° 9074 de fecha 06 de diciembre de 2012.

DÉCIMA QUINTA: Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencia para ante sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMA SEXTA: El presente Convenio se firma en 13 ejemplares, quedando dos (2) en poder de la Municipalidad, ocho (8) en poder del Servicio, y tres restantes en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales (1), División de Atención Primaria (DIVAP) (1) y Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS (1).


DR. SALVADOR URRUTIA GARDENAS
ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA


DRA. MARIA VERONICA SILVA LATORRE
DIRECTORA (T y P)
SERVICIO DE SALUD ARICA

