



República de Chile  
I. Municipalidad de Zapallar  
Secretaría Municipal

**DECRETO DE ALCALDIA N° 2.296 / 2019.**

**ZAPALLAR, 08 de mayo de 2019.**

**VISTOS:**

**LOS ANTECEDENTES:**

1. Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988 "Orgánica Constitucional de Municipalidades";
2. Sentencia de Proclamación Rol N° 2.489 del Tribunal Electoral de la Región Regional de Valparaíso, de fecha 05 de Diciembre del 2016 que me nombra Alcalde de la Comuna;

**CONSIDERANDO:**

- Memorandum N° 173/2019 de fecha 08 de mayo de 2019, emitido por el Director (S) Departamento de Salud.
- Resolución Exenta N° 2231 de fecha 04 de abril de 2019, firmada por la Directora del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.
- Convenio Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, Año 2019, firmado entre el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota e Ilustre Municipalidad de Zapallar, de fecha 01 de enero de 2019.

**DECRETO:**

**APRUEBASE CONVENIO PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA, AÑO 2019, firmado entre el SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR QUILLOTA e ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR, de fecha 01 de enero de 2019, según texto que se adjunta y que forma parte del presente decreto.**

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.,**



**G. ANTONIO MOLINA DAINE**  
Secretario Municipal



**GUSTAVO ALESSANDRI BASCUÑAN**  
Alcalde

C: DECRETOS / Convenios

**DISTRIBUCION:**

1. Servicio de Salud Viña del Mar Quillota
2. Oficina de Transparencia.
3. Depto. de Salud.
4. Archivo: Secretaría Municipal.

ADM / CTL / SEC / pfc.





Gobierno de Chile

MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD  
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA  
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA  
Int. N°376 de fecha 28.03.2019



VISTO:

RESOLUCION EXENTA N° 2231

VIÑA DEL MAR,

- 4 ABR. 2019

- Lo dispuesto en la Ley N° 18.575 sobre Bases de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°1/19.653, publicado con fecha 17 de noviembre de 2001. Lo dispuesto en el DFL N° 29 (Hacienda), publicado con fecha 16 de marzo de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo. Lo dispuesto en la Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado. Lo dispuesto en la Ley N° 19.378 de 1995 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, y el Decreto Supremo N° 118 de 2007, del Ministerio de Salud. La Resolución N° 1600/2008, de Contraloría General de la República, que fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón. Las facultades que al suscrito otorgan el D.F.L. N°1/2005 (Salud), publicado en el Diario Oficial con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2763, de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N° 18.469, conjuntamente con el Decreto Supremo N° 140/2004 y 08/2019 ambas del Ministerio de Salud.

#### CONSIDERANDO:

- 1.- La necesidad del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, de dar cumplimiento a los objetivos que ha implicado la Reforma del sector 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 de Salud.
- 2.- Que, dentro de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, éste ha impulsado el Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria de Salud, el cual fue aprobado por la Resolución Exenta N° 1217 de fecha 14 de diciembre de 2018, del Ministerio de Salud y por Resolución Exenta N° 134 de fecha 08 de febrero de 2019 que distribuye los recursos para dicho programa
- 3.- Que, conforme con lo señalado precedentemente, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, conviene en transferir a la I. Municipalidad de Zapallar, como entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a financiar, dentro del Programa, las estrategias respectivas.

- 4.- El Convenio suscrito con fecha 01 de enero de 2019, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la I. **Municipalidad de Zapallar**, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el **Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria de Salud**.

**RESUELVO:**

- 1.- **APRUÉBESE** el convenio celebrado con fecha 01 de enero de 2019, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la I. Municipalidad de Zapallar, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria de Salud.
- 2.- **CÚMPLASE**, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 1600 de Contraloría General de la República, con la transcripción íntegra del Convenio que se aprueba en este acto y cuyo tenor es el siguiente:

---

En Viña del Mar a 01 de Enero 2019 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar Quillota**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Shróeders 392, representado por su Directora **D. Solene Naudón Díaz**, del mismo domicilio, en adelante el “**Servicio**” y la **Ilustre Municipalidad de Zapallar**, persona jurídica de derecho público domiciliada en German Riesco N°399, comuna Zapallar, representada por su Alcalde **D. Gustavo Alessandri Bascuñán**, 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° 132 de diciembre 2010, 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 Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1217 de 14 diciembre del 2018 y los recursos financieros por Resolución Exenta N°134 del 08 Febrero del 2019, ambas del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** El objetivo del convenio es consolidar el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y comunitaria en los CESFAM, postas, CECOSF y hospitales comunitarios sobre la base de los principios de un sistema de salud basado en atención primaria: centrado en las personas, con integridad de la atención y continuidad del cuidado.

Apoyando con la entrega de recursos anuales, única y exclusivamente para el plan de mejora de aquellos establecimientos que hayan cumplido con los requisitos señalados en el presente Programa: evaluación, programación y realización de acciones orientadas a disminuir brechas en su implementación.

Las tareas a cumplir son:

- Entregar al Servicio de Salud verificadores de cumplimiento de las actividades comprometidas en el plan de mejora 2018, para ser ejecutados en el año 2019.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, en dos cuotas por un total de \$1.701.725.- (Un millón, setecientos un mil, setecientos veinticinco pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

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

Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario a través de las siguientes actividades:

- Realizar actividades planificadas en plan de mejora 2018-2020 según documento adjunto en plataforma: <http://www.maisfamiliarcomunitario.cl>
- Enviar informe a referente del Servicio de Salud, con porcentaje de cumplimiento del plan de trabajo correspondiente a las **3 evaluaciones programadas según orientaciones técnicas del programa: al 30 de Abril, 31 de Agosto y al 31 de Diciembre.**
- Enviar a través de oficio a Dirección del Servicio, resolución de encargado de salud familiar por establecimiento, indicador que será evaluado el 30 de abril.

- **Enviar a través de oficio a Dirección del Servicio, resolución de Comisión Mixta Salud – Educación (COMSE), indicador que será evaluado al 30 de abril.**

### INDICADORES DE GESTIÓN E IMPACTO

Componente	Indicador	Fórmula	Meta	Medio Verificador	Peso relativo	Peso relativo Global
<b>Componente N°1</b> Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario a través de las siguientes actividades:	Porcentaje de Centros de Salud evaluados o autoevaluados conforme a Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el modelo dictado por el MINSAL	Numerador: N° de centros de salud evaluados y/o autoevaluados conforme a Instrumento definido  Denominador: N° de Centros de salud comprometidos a evaluar y/o autoevaluar	100% de los Centros de Salud comprometidos con aplicación de Instrumento definido.	"Instrumento para la evaluación y Certificación de desarrollo en el Modelo de atención integral de Salud Familiar y Comunitaria" aplicado al Centro de Salud	Este Indicador se solicita cada dos años, por lo tanto, en el caso que se aplique este indicador el peso relativo sería 25%	Cuando no aplique este indicador
	Comunas con resolución dictadas en abril del año en curso		Comuna con convenio firmado	Plataforma de convenios	15%	30%
<b>Componente N°2</b> Implementar un Plan de Mejor sobre las bases y principios que sustentan el modelo de Atención Integral de Salud Familiar y comunitaria en los establecimientos de Atención Primaria de Salud.	Mejoras implementadas en los establecimientos de atención Primaria conforme a cronograma	Numerador: N° de actividades del cronograma de plan de Mejora realizadas  Denominador: N° de actividades comprometidas según cronograma en Plan de Mejora	100% de cumplimiento de actividades comprometidas según cronograma de Plan de Mejora	Informe de avances cuali-cuantitativo de establecimiento, comuna emitido por el Servicio de Salud	60%	70%

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Convenio a través de los siguientes indicadores:

**Evaluaciones:**

**Primera evaluación al 30 de abril**

Se deberá enviar a través de oficio formal, resolución local que designe a un encargado de salud familiar y sus funciones por establecimiento. **Se deberá adjuntar resolución de la COMSE y su plan de trabajo anual.**

El informe deberá ser remitido por las comunas en convenio, indicando los establecimientos comprometidos para la implementación del programa. Este informe debe ser enviado hasta el quinto día hábil del mes de mayo del año respectivo.

### **Segunda evaluación 31 de agosto.**

Informe que describa el porcentaje de cumplimiento de las actividades planificadas en el plan de mejora, deberá ser remitido al Servicio de Salud, hasta el quinto día hábil del mes de septiembre.

Conforme a los resultados obtenidos en esta evaluación el Servicio de Salud hará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del programa. En caso de no cumplimiento, la reliquidación se hará efectiva en la segunda cuota en el mes de octubre, de acuerdo al siguiente cuadro:

<b>Cumplimiento de Metas de Programa</b>	<b>Porcentaje de descuento de recursos segunda cuota del 30%.</b>
> 60.00%	0%
Entre 50.00 y 59.99%	25%
Entre 40.00 y 49.99 %	50%
Entre 30 y 39.99%	75%
Menos del 30%	100%

**Tercera evaluación y final se efectuará al 31 de diciembre,** fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.

**SÉPTIMA:** Los recursos serán transferidos a la Municipalidad en dos cuotas. La primera asciende a un 70% del total, una vez tramitada la correspondiente resolución aprobatoria de este convenio y la segunda asciende al 30% restante, una vez que se encuentre efectuada la evaluación del grado de cumplimiento del convenio y aprobado dicho cumplimiento por parte del Servicio de Salud.

**OCTAVA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades, objeto de este instrumento. Para estos efectos la comuna deberá enviar informe con los siguientes antecedentes:

Rendición financiera de acuerdo al Manual de Rendiciones de APS y los informes detallados en la sexta cláusula del presente convenio.

La información deberá ser remitida al referente del Programa del Servicio de Salud, A.S

Marcela Montoya Sanhueza, al correo electrónico: [marcela.montoya@redsalud.gov.cl](mailto:marcela.montoya@redsalud.gov.cl), [montoya.marcela20@gmail.com](mailto:montoya.marcela20@gmail.com).

**NOVENA:** 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.

**DÉCIMA:** El Servicio de Salud en este acto designa administradora y coordinadora a A.S Marcela Montoya Sanhueza, al correo electrónico: [marcela.montoya@redsalud.gov.cl](mailto:marcela.montoya@redsalud.gov.cl), [montoya.marcela20@gmail.com](mailto:montoya.marcela20@gmail.com), quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. La Municipalidad notificará del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

**UNDÉCIMA:** 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, en conformidad con lo establecido en la Resolución Nº 30 de 2015 de la Contraloría General de la República.

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

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de Diciembre de 2019 pudiéndose extender hasta el 31 de Marzo del año siguiente, previa autorización del referente técnico.

**DÉCIMO CUARTA:** Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de Enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de Diciembre del año mismo.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca

las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

**DÉCIMO QUINTA:** Para todos los efectos legales derivados del presente convenio, las partes prorrogan competencia para ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.

**DÉCIMO SEXTA:** El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y otro en el de la Municipalidad.

**PERSONERÍAS:** La facultad y personería de la **D. Solene Naudón Díaz**, Directora del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N° 18.469 y N° 18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N° 140/2004 y N° 08/2019, ambos del Ministerio de Salud. La facultad de **D. Gustavo Alessandri Bascuñán**, alcalde de la Ilustre Municipalidad de Zapallar, consta en Decreto Alcaldicio N°7173 de fecha 06/12/2016.

**3.- TRANSFIÉRASE** a la I. Municipalidad de Zapallar, la de **\$1.701.725.- (Un millón, setecientos un mil, setecientos veinticinco pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad en dos cuotas. La primera asciende a un 70% del total, una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio y bajo la condición de haber recepcionado los recursos en el Servicio.

La segunda asciende al 30% restante, una vez que se encuentre efectuada la evaluación del grado de cumplimiento del convenio y aprobado dicho cumplimiento por parte del Servicio de Salud.

**4.- ESTABLÉCESE**, que finalizado el período de vigencia del convenio que por este acto se aprueba, el Servicio descontará de la transferencia regular de Atención Primaria, el valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades objeto de este instrumento.

**5.- ESTABLÉCESE**, que la Municipalidad deberá enviar al Servicio, para la evaluación del grado de cumplimiento del convenio, un informe con los datos y antecedentes establecidos en el mismo convenio.

**6.- DECLÁRESE**, la vigencia del convenio que por este acto se aprueba, desde el 1° de enero y hasta el 31 de diciembre de 2019.



- 7.- **REQUIÉRASE** a la I. Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Convenio, con los detalles y especificaciones que se estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, debiendo ésta enviar una rendición financiera conforme al Manual de Procedimientos de Rendición de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota.
- 8.- **REQUIÉRASE**, a la Municipalidad cuenta de las sumas recibidas por concepto de este Programa y su inversión, conforme a lo establecido en la **Resolución Exenta N° 30 de 2015**, de Contraloría General de la República.
- 9.- **ESTABLÉCESE**, como administradora y coordinadora del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, a **D. Marcela Montoya S.**, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este Servicio de Salud, respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud, además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes.
- 10.- **REQUIÉRASE** a la Municipalidad la designación de una persona que actuará como referente técnico y la notificación de dicha designación a este Servicio, dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del convenio.
- 11.- **FISCALÍCESE**, la correcta utilización de los fondos traspasados por el departamento de Auditoría del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.
- 12.- **IMPÚTESE**, el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al Subtítulo N° 24 del Presupuesto del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**



**D. SOLENE NAUDÓN DÍAZ  
DIRECTORA**

**S. S. VIÑA DEL MAR – QUILLOTA**

ENF. CHB/CA/GFT/pcm.

**DISTRIBUCIÓN:**

- Subdirección de RRFF y Financieros S.S.V.Q.
- Dirección Atención Primaria.
- Of. de Partes S.S.V.Q.
- Municipalidad.

**TRANSCRITO FIELMENTE**

**MINISTRO DE FÉ  
SERVICIO DE SALUD  
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**



Servicio de Salud  
Viña del Mar-Quillota

## CONVENIO

### SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

E

### ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR

#### (PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA)

En Viña del Mar a 01 de Enero 2019 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar Quillota**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Shróeders 392, representado por su Directora **D. Solene Naudón Díaz**, del mismo domicilio, en adelante el “**Servicio**” y la **Ilustre Municipalidad de Zapallar**, persona jurídica de derecho público domiciliada en German Riesco N°399, comuna Zapallar, representada por su Alcalde **D. Gustavo Alessandri Bascuñán**, 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° 132 de diciembre 2010, 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 Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.

1

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1217 de 14 Diciembre del 2018 y los recursos financieros por Resolución Exenta N°134 del 08 Febrero del 2019, ambas del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** El objetivo del convenio es consolidar el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y comunitaria en los CESFAM, postas, CECOSF y hospitales comunitarios sobre la base de los principios de un sistema de salud basado en atención primaria: centrado en las personas, con integridad de la atención y continuidad del cuidado.

Apoyando con la entrega de recursos anuales, única y exclusivamente para el plan de mejora de aquellos establecimientos que hayan cumplido con los requisitos señalados en el presente Programa: evaluación, programación y realización de acciones orientadas a disminuir brechas en su implementación.

Las tareas a cumplir son:

- Entregar al Servicio de Salud verificadores de cumplimiento de las actividades comprometidas en el plan de mejora 2018, para ser ejecutados en el año 2019.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, en dos cuotas por un total de \$1.701.725.- (Un millón, setecientos un mil, setecientos veinticinco pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

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

Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario a través de las siguientes actividades:

- Realizar actividades planificadas en plan de mejora 2018-2020 según documento adjunto en plataforma: <http://www.maisfamiliarcomunitario.cl>
- Enviar informe a referente del Servicio de Salud, con porcentaje de cumplimiento del plan de trabajo correspondiente a las **3 evaluaciones programadas según orientaciones técnicas del programa: al 30 de Abril, 31 de Agosto y al 31 de Diciembre.**
- Enviar a través de oficio a Dirección del Servicio, resolución de encargado de salud familiar por establecimiento, indicador que será evaluado el 30 de Abril.
- Enviar a través de oficio a Dirección del Servicio, resolución de Comisión Mixta Salud – Educación (COMSE), indicador que será evaluado al 30 de Abril.

## INDICADORES DE GESTIÓN E IMPACTO

Componente	Indicador	Fórmula	Meta	Medio Verificador	Peso relativo	Peso relativo Global
<b>Componente N°1</b>						
Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario a través de las siguientes actividades:	Porcentaje de Centros de Salud evaluados o autoevaluados conforme a Instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el modelo dictado por el MINSAL	Numerador: N° de centros de salud evaluados y/o autoevaluados conforme a Instrumento definido  Denominador: N° de Centros de salud comprometidos a evaluar y/o autoevaluar	100% de los Centros de Salud comprometidos con aplicación de Instrumento definido.	"Instrumento para la evaluación y Certificación de desarrollo en el Modelo de atención integral de Salud Familiar y Comunitaria" aplicado al Centro de Salud	Este Indicador se solicita cada dos años, por lo tanto en el caso que se aplique este indicador el peso relativo sería 25%	Cuando no aplique este indicador
	Comunas con resolución dictadas en Abril del año en curso		Comuna con convenio firmado	Plataforma de convenios	15%	30%
<b>Componente N°2</b>						
Implementar un Plan de Mejor sobre las bases y principios que sustentan el modelo de Atención Integral de Salud Familiar y comunitaria en los establecimientos de Atención Primaria de Salud.	Mejoras implementadas en los establecimientos de atención Primaria conforme a cronograma	Numerador: N° de actividades del cronograma de plan de Mejora realizadas  Denominador: N° de actividades comprometidas según cronograma en Plan de Mejora	100% de cumplimiento de actividades comprometidas según cronograma de Plan de Mejora	Informe de avances cualitativo de establecimiento, comuna emitido por el Servicio de Salud	60%	70%

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Convenio a través de los siguientes indicadores:

### Evaluaciones:

#### Primera evaluación al 30 de Abril

Se deberá enviar a través de oficio formal, resolución local que designe a un encargado de salud familiar y sus funciones por establecimiento. **Se deberá adjuntar resolución de la COMSE y su plan de trabajo anual.**

El informe deberá ser remitido por las comunas en convenio, indicando los establecimientos comprometidos para la implementación del programa. Este informe debe ser enviado hasta el quinto día hábil del mes de mayo del año respectivo.

### **Segunda evaluación 31 de Agosto.**

Informe que describa el porcentaje de cumplimiento de las actividades planificadas en el plan de mejora, deberá ser remitido al Servicio de Salud, hasta el quinto día hábil del mes de septiembre.

Conforme a los resultados obtenidos en esta evaluación el Servicio de Salud hará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del programa. En caso de no cumplimiento, la reliquidación se hará efectiva en la segunda cuota en el mes de octubre, de acuerdo al siguiente cuadro:

<b>Cumplimiento de Metas de Programa</b>	<b>Porcentaje de descuento de recursos segunda cuota del 30%.</b>
> 60.00%	0%
Entre 50.00 y 59.99%	25%
Entre 40.00 y 49.99 %	50%
Entre 30 y 39.99%	75%
Menos del 30%	100%

**Tercera evaluación y final se efectuará al 31 de Diciembre**, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.

**SÉPTIMA:** Los recursos serán transferidos a la Municipalidad en dos cuotas. La primera asciende a un 70% del total, una vez tramitada la correspondiente resolución aprobatoria de este convenio y la segunda asciende al 30% restante, una vez que se encuentre efectuada la evaluación del grado de cumplimiento del convenio y aprobado dicho cumplimiento por parte del Servicio de Salud.

**OCTAVA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades, objeto de este instrumento. Para estos efectos la comuna deberá enviar informe con los siguientes antecedentes:

Rendición financiera de acuerdo al Manual de Rendiciones de APS y los informes detallados en la sexta cláusula del presente convenio.

4

La información deberá ser remitida al referente del Programa del Servicio de Salud, A.S Marcela Montoya Sanhueza, al correo electrónico: marcela.montoya@redsalud.gov.cl, montoya.marcela20@gmail.com.

**NOVENA:** 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.

**DÉCIMA:** El Servicio de Salud en este acto designa administradora y coordinadora a A.S Marcela Montoya Sanhueza, al correo electrónico: marcela.montoya@redsalud.gov.cl, montoya.marcela20@gmail.com., quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. La Municipalidad notificará del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

**UNDÉCIMA:** 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, en conformidad con lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República.

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

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de Diciembre de 2019 pudiéndose extender hasta el 31 de Marzo del año siguiente, previa autorización del referente técnico.

**DÉCIMO CUARTA:** Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de Enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de Diciembre del año mismo.

5

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

**DÉCIMO QUINTA:** Para todos los efectos legales derivados del presente convenio, las partes prorrogan competencia para ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.

**DÉCIMO SEXTA:** El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y otro en el de la Municipalidad.

**PERSONERÍAS:** La facultad y personería de la **D. Solene Naudón Díaz**, Directora del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N° 18.469 y N° 18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N° 140/2004 y N° 08/2019, ambos del Ministerio de Salud. La facultad de **D. Gustavo Alessandri Bascuñán**, alcalde de la Ilustre Municipalidad de Zapallar, consta en Sentencia de Proclamación Rol N° 2489/2016 del Tribunal Electoral Regional de Valparaíso, dictada el 5 de Diciembre de 2016.-.



*[Handwritten signature]*  
D. GUSTAVO ALESSANDRI BASCUÑAN  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR



*[Handwritten signature]*  
D. SOLENE NAUDÓN DÍAZ  
DIRECTORA  
S.S. VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

*[Handwritten signature]*  
EU.CHB/CA.GE/aeq.

*[Handwritten signature]*  
FMP/JSB/OCA/lab