



RIO BUENO, 06 DE JUNIO DE 2019.-

IDDOC N° 348381

EXENTO N° 2351

VISTOS:

1.- Fallo del Tribunal Electoral de la XIV Región de Los Ríos de fecha 30 de Noviembre de 2012, Rol N° 1649-2016, Artículo 127 inciso primero de Ley Orgánica Constitucional, y acta de sesión de Instalación del Concejo Municipal de Río Bueno, celebrada el día 06 de Diciembre de 2016.-

2.- Decreto Alcaldicio N° 614 del 06 de Junio de 2019, que nombra Secretario Municipal Subrogante.

TENIENDO PRESENTE:

1.- Las facultades de la Ley N° 18.695, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, en su texto refundido en el D.F.L. N°1 de la Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativa, artículos números 83 y 127, publicado en el Diario Oficial del 26 de Julio 2006.-

2.- La Resolución Exenta N° 3173 del 29 de Mayo del 2019, del Servicio de Salud Valdivia.-

CONSIDERANDO:

1.- La necesidad de aprobar el "PROGRAMA DE APOYO A BUENAS PRACTICAS EN EL MODELO DE ATENCION INTEGRAL FAMILIAR Y COMUNITARIO EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD AÑO 2019".

D E C R E T O:

1.- **APRUEBASE**, el convenio de fecha 17 de Mayo de 2019, suscrito entre el Servicio de Salud Valdivia, representado por su Director **VICTOR HUGO JARAMILLO SALGADO** y la Ilustre Municipalidad de Río Bueno, representada por su Alcalde Don **LUIS ROBERTO REYES ALVAREZ**.-

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.


ALBERTO FARÍÑA SAAVEDRA
SECRETARIO (S) MUNICIPAL


LUIS ROBERTO REYES ALVAREZ
ALCALDE

1383340



**I. MUNICIPALIDAD
DE RIO BUENO
O.I.R.S.**

03 JUN 2019

347574

IDDOC N°

D. Salud
(Asesor)

Depto. Asesoría Jurídica: 147
MRL/DVF/CST/cst



RESOLUCION EXENTA N° 3173 *29.05.2019

VALDIVIA,

VISTOS: estos antecedentes: Resolución Exenta N° 1275 de fecha 28 de diciembre de 2018, que aprueba Programa de Apoyo a Buenas Prácticas en el Modelo de Atención Integral Familiar y Comunitario en la Atención Primaria de Salud; Resolución Exenta N° 132 de fecha 08 de febrero de 2019, que distribuye recursos al Programa de Apoyo a Buenas Prácticas de Promoción de la Salud, año 2019; Providencia N° 52 de fecha 15 de abril de 2019 de Jefe (S) Subdepartamento Atención Primaria del Servicio de Salud, dirigido a Asesor Jurídico para solicitar la elaboración de convenios relativos al Programa de Apoyo a Buenas Prácticas en el Modelo de Atención Integral Familiar y Comunitario en la Atención Primaria de Salud año 2019; Convenio suscrito con fecha 17 de mayo de 2019, entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de Río Bueno; **y TENIENDO PRESENTE:** lo dispuesto en el D.F.L. N° 01 del año 2005 del Ministerio de Salud, el cual fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2763, de 1979; la Ley N° 19.880 Sobre Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los órganos de la Administración del Estado; los Decretos Supremos N°s 140 de 2004 y 67 de 2018, ambos del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1º) APRUEBASE el convenio suscrito con fecha 17 de mayo de 2019, entre el Servicio de Salud Valdivia y la Ilustre Municipalidad de Río Bueno, relativo al Programa de Apoyo a Buenas Prácticas en el Modelo de Atención Integral Familiar y Comunitario en la Atención Primaria de Salud año 2019, el cual es del siguiente tenor:

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 Decreto Supremo N° 60 del 25 de enero de 2019, 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 las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa de "Apoyo a las Buenas Prácticas de Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud integral Familiar y Comunitario en la APS", cuyo propósito es, *contribuir al desarrollo y difusión de experiencias con resultados valiosos en la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y Comunitario, con énfasis en los ejes de promoción de la salud, intersectorialidad, participación social y comunitaria, gestión, prevención, rehabilitación o cuidados paliativos, a través de un fondo de apoyo a las Buenas Prácticas en APS, que potencie el trabajo de los equipos locales.*

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1275 del 28 de diciembre de 2018, del Ministerio de Salud. La difusión de dicho documento será de responsabilidad del Referente Técnico del Servicio de Salud, quien deberá hacer llegar copia del mismo, al Jefe del Departamento de Salud Municipal, para su posterior distribución en los establecimientos de su administración.

TERCERA:

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 y única de **\$ 8.700.000.- (ocho millones setecientos mil pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del

Programa "Apoyo a las Buenas Prácticas en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitario en la APS", con la siguiente Buena Práctica:



Río Bueno se mueve

CUARTA:

El Municipio se compromete a utilizar el 100% de los recursos:

En el **Plan de Mejora Continua de la Buena Práctica seleccionada**, el cual deberá ser enviado para su aprobación antes del día 1º de mayo, en el que detallará áreas de mejora, objetivos específicos, indicadores, actividades a dar cumplimiento en los cortes evaluativos, concepto de ítems de gasto asociados, medios de verificación, cronograma y responsables.

La Dirección del establecimiento deberá velar por que las actividades propuestas en el Plan de mejora cumplan con los lineamientos del Programa.

Cabe mencionar, los referentes técnicos del Programa, se reservan el derecho de rechazar todo aquel gasto que no tenga relación directa con las actividades contempladas en el convenio, o que no hayan sido previamente autorizados por el referente técnico del Servicio de Salud Valdivia.

QUINTA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme al objetivo y producto definidos en este y en conformidad al punto MONITOREO y EVALUACIÓN del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

La evaluación se orienta a conocer el grado de cumplimiento del plan de mejora de la buena práctica seleccionada.

Para este efecto la evaluación, se efectuará en dos etapas:

1º Evaluación: se realizará **31 de agosto** del año en curso, de acuerdo a los indicadores y medios de verificación de cláusula sexta.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, el Servicio de Salud elaborará las orientaciones y acciones correctivas que correspondan para favorecer la óptima implementación del Programa, emitiendo el informe al Ministerio de salud, conjuntamente con el informe de los resultados.

Conforme a los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota, según cláusula octava.

2º Evaluación y final: se efectuará con corte al **31 de diciembre** del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas, de acuerdo a los indicadores definidos en la cláusula sexta.

SEXTA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
1	Elaboración de convenios con las comunas
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
Número de Buenas Prácticas seleccionadas / N° de Buenas Prácticas con convenio en plataforma de monitoreo APS * 100	100% al 31 de agosto 2019
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN
Número de Buenas Prácticas seleccionadas	Ficha resumen "selección de buenas prácticas en APS" Actas panel evaluador de cada Servicio de Salud Sistema de Monitoreo de APS
DENOMINADOR	
N° de Buenas Prácticas con convenio en plataforma de monitoreo APS	

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
2	Cumplimiento plan de mejora de la buena práctica seleccionada
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
Número de actividades cumplidas / N° de actividades programadas * 100	100% a lo comprometido al 31 de agosto de 2018
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN
	Documento Plan de mejora aprobado por Servicio de Salud

Número de actividades cumplidas	identificando áreas de mejora, objetivos específicos, indicadores, actividades, concepto de ítems de gasto asociados, medios de verificación, cronograma y responsables.
DENOMINADOR	
Nº de actividades programadas	Informe de ejecución de Planes de Mejora de Buenas Prácticas al 31.12.2019 elaborado por el Servicio de Salud.

SÉPTIMA:

Los recursos asociados a este Programa se entregarán en dos cuotas, según se indica, los cuales permitirán financiar los gastos ejecutados desde el **01 de enero al 31 de diciembre del año en curso**:

La primera cuota, correspondiente al 70% de los fondos por un monto de **\$ 6.090.000.- (seis millones noventa mil pesos)**, una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y la Municipalidad que ejecuta el programa, se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud y se recepcione la transferencia de recursos.

La segunda cuota correspondiente al 30% de los fondos por un monto de **\$ 2.610.000.- (dos millones seiscientos diez mil pesos)**, se traspasará en el mes de octubre conforme al grado de cumplimiento del Programa, de acuerdo a la evaluación señalada en la cláusula sexta de acuerdo a los resultados de la evaluación del informe de cumplimiento, del plan de mejora implementados para fortalecer y difundir la buena práctica en el territorio señalado y; se recepcione transferencia de recursos desde el Ministerio de Salud, siendo condición necesaria para la transferencia, la entrega oportuna de los informes financieros y comprobantes de ingreso, lo anterior, de acuerdo a los requerimientos establecidos en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015 de la Contraloría General de la República, que se detallan en la cláusula décima del presente instrumento.

Cabe mencionar que, para las cuotas establecidas en la presente cláusula, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos en el mismo mes que son recepcionados desde el Ministerio de Salud.

OCTAVA:

Conforme 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 100%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Resultado de la Evaluación: porcentaje de Cumplimiento de Metas	Porcentaje de descuento de recursos de 2ª cuota del 50%
Cumplimiento igual a 100%	0%
Cumplimiento menor a 100%	Entrega de recursos proporcional al cumplimiento

NOVENA:

Se deja constancia que 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 ley, o bien a honorarios acorde a lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

DÉCIMA:

La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Financiero Mensual de gastos al Servicio de Salud, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, dentro de los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente al de ejecución, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de los gastos e inversiones realizadas, y el saldo disponible del periodo.
2. Al finalizar la vigencia y en caso de existir saldo, éste se deberá depositar en cuenta corriente del Servicio de Salud Valdivia N° 72109121054 Banco Estado y adjuntar a Rendición de Cuenta Final el comprobante de dicho depósito, salvo que en los convenios celebrados quede reflejado expresa y excepcionalmente la posibilidad que los saldos de dichos recursos serán utilizados para dar continuidad a los programas de salud, efecto para el cual se deberá celebrar el convenio modificatorio respectivo.



3. Remitir en un plazo máximo de 15 días a contar de la fecha de realización de la transferencia, al Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, copia del comprobante de ingreso mediante el cual, la Municipalidad recepcionó la entrega de los fondos señalados en este convenio. Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la Municipalidad deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento de Salud Municipal.

La Municipalidad deberá utilizar formato de "informe financiero" señalado en Resolución Exenta N° 3332 de fecha 20 de agosto de 2015, a través del cual podrán presentar únicamente gastos pertinentes, de acuerdo a los objetivos, estrategias y/o actividades contempladas en el programa y que previo a su ejecución, hayan sido validados por el Referente Técnico del Servicio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior y con el objeto de velar por la correcta utilización de los recursos públicos, la Unidad de Recursos Financieros APS, del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, podrá realizar revisiones mensuales en terreno de forma aleatoria por programa y por municipio, de acuerdo a planificaciones trimestrales, las cuales deberán contemplar los doce municipios de la Región de Los Ríos, además podrá solicitar documentación de respaldo adicional que sustente los gastos, en soporte papel o soporte electrónico.

DÉCIMA PRIMERA:

El "Servicio", podrá requerir a la "Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del "Programa" y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, sea por instancias de línea operativa como de Asesoría y Control Interno, para cuyos efectos el Municipio y establecimientos de salud relacionados deberán prestar su más amplia y oportuna colaboración.

Asimismo, el "Servicio" deberá impartir pautas técnicas y financieras para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos, estrategias y/o actividades del presente convenio.

Los Referentes Técnicos del programa, a nivel de Servicio, se reservan el derecho de rechazar todo aquel gasto que no tenga relación directa con las actividades contempladas en el convenio, o que no hayan sido previamente autorizados por el Referente Técnico del Servicio de Salud, acorde a lo estipulado en la cláusula décima.

DÉCIMA SEGUNDA:

Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior, independiente de las atribuciones que le competen al Servicio de Salud Valdivia, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios el departamento que para tales efectos se designe, instancia que contará con plenas facultades para llevar a cabo dicha fiscalización.

DÉCIMA TERCERA:

El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados para los efectos de este convenio, esta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

DÉCIMA CUARTA:

Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que la comuna no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, la Municipalidad procederá a reintegrar al Servicio de Salud dichos saldos, en los términos señalados en la cláusula décima.

Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes podrán de común acuerdo – mediante la suscripción de los actos administrativos correspondientes – previo al término de vigencia del presente convenio, dar continuidad por una vez durante la anualidad siguiente al cumplimiento de las metas del programa de salud materia de este convenio, el que no deberá superar a 6 meses. La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se debe realizar hasta el día **01 de octubre del año respectivo**, considerándose éste, como último día de recepción de solicitudes formales.

DÉCIMA QUINTA:

El presente convenio tendrá vigencia para su ejecución, desde el **01 de enero** hasta el **31 de diciembre de 2019** y para la entrega del informe financiero final, los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente.

DÉCIMA SEXTA:

El presente convenio se firma en **tres ejemplares**, quedando uno en poder Oficina de Partes del Servicio de Salud, un ejemplar en la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la Información y un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaría de Redes Asistenciales. Por su parte, el Servicio de Salud se compromete a enviar copia de este documento a la Municipalidad respectiva.

2º) IMPÚTESE el gasto que se origina del presente convenio al ítem presupuestario 24-03-298 "Atención Primaria, Ley N° 19.378" del Presupuesto de Gastos - año 2019 del Servicio de Salud Valdivia.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



VÍCTOR HUGO JARAMILLO SALGADO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA

INCL.: Antec.

DISTRIBUCIÓN:

- U. de Gestión de Recursos _ Departamento de Administración y Gestión de la Información, División de Integración de Redes, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
- Departamento de APS y Redes Ambulatorias, División de Integración de Redes, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud
- I. Municipalidad de Río Bueno
- Subdirección de Gestión Asistencial, SSV.
- Subdepto. Recursos Financieros - U. Recursos Financieros de la APS, SSV. (1 copia)
- Departamento Jurídico - Convenios APS, SSV. (copia sistema)
- Oficina de Partes, SSV



Depto. Asesoría Jurídica: 1468
MRL/DVF/CST/est



CONVENIO

PROGRAMA APOYO A LAS BUENAS PRÁCTICAS EN EL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL FAMILIAR Y COMUNITARIO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA - AÑO 2019

SERVICIO DE SALUD VALDIVIA - I. MUNICIPALIDAD DE RÍO BUENO

17 MAYO 2019

En Valdivia, a.....entre el Servicio de Salud Valdivia, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Chacabuco N° 700, Valdivia, representado por su Director Sr. Víctor Hugo Jaramillo Salgado, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de Río Bueno, Registro Persona Jurídica N° 2, del 27 de enero de 2004, domiciliada en Comercio N° 603, Río Bueno, representada por su Alcalde Don Luis Reyes Álvarez 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 Decreto Supremo N° 60 del 25 de enero de 2019, 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 las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa de "**Apoyo a las Buenas Prácticas de Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitario en la APS**", cuyo propósito es, *contribuir al desarrollo y difusión de experiencias con resultados valiosos en la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud familiar y Comunitario, con énfasis en los ejes de promoción de la salud, intersectorialidad, participación social y comunitaria, gestión, prevención, rehabilitación o cuidados paliativos, a través de un fondo de apoyo a las Buenas Prácticas en APS, que potencie el trabajo de los equipos locales.*

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1275 del 28 de diciembre de 2018, del Ministerio de Salud. La difusión de dicho documento será de responsabilidad del Referente Técnico del Servicio de Salud, quien deberá hacer llegar copia del mismo, al Jefe del Departamento de Salud Municipal, para su posterior distribución en los establecimientos de su administración.

TERCERA:

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 y única de **\$ 8.700.000.- (ocho millones setecientos mil pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del Programa "Apoyo a las Buenas Prácticas en el Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitario en la APS", con la siguiente Buena Práctica:

- Río Bueno se mueve

CUARTA:

El Municipio se compromete a utilizar el 100% de los recursos:

1. En el **Plan de Mejora Continua de la Buena Práctica seleccionada**, el cual deberá ser enviado para su aprobación antes del día 1° de mayo, en el que detallará áreas de mejora, objetivos específicos, indicadores, actividades a dar cumplimiento en los cortes evaluativos, concepto de ítems de gasto asociados, medios de verificación, cronograma y responsables.

La Dirección del establecimiento deberá velar por que las actividades propuestas en el Plan de mejora cumplan con los lineamientos del Programa.



debe mencionar, los referentes técnicos del Programa, se reservan el derecho de rechazar todo aquel gasto que no tenga relación directa con las actividades contempladas en el convenio, o que no hayan sido previamente autorizados por el referente técnico del Servicio de Salud Valdivia.

QUINTA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme al objetivo y producto definidos en este y en conformidad al punto MONITOREO y EVALUACIÓN del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

La evaluación se orienta a conocer el grado de cumplimiento del plan de mejora de la buena práctica seleccionada.

Para este efecto la evaluación, se efectuará en dos etapas:

1° Evaluación: se realizará **31 de agosto** del año en curso, de acuerdo a los indicadores y medios de verificación de clausula sexta.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, el Servicio de Salud elaborará las orientaciones y acciones correctivas que correspondan para favorecer la óptima implementación del Programa, emitiendo el informe al Ministerio de salud, conjuntamente con el informe de los resultados.

Conforme a los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota, según clausula octava.

2° Evaluación y final: se efectuará con corte al **31 de diciembre** del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas, de acuerdo a los indicadores definidos en la cláusula sexta.

SEXTA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

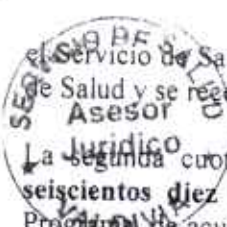
INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
1	Elaboración de convenios con las comunas
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
Número de Buenas Prácticas seleccionadas / N° de Buenas Prácticas con convenio en plataforma de monitoreo APS * 100	100% al 31 de agosto 2019
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN
Número de Buenas Prácticas seleccionadas	Ficha resumen "selección de buenas prácticas en APS"
DENOMINADOR	Actas panel evaluador de cada Servicio de Salud
N° de Buenas Prácticas con convenio en plataforma de monitoreo APS	Sistema de Monitoreo de APS

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR
2	Cumplimiento plan de mejora de la buena práctica seleccionada
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
Número de actividades cumplidas / N° de actividades programadas * 100	100% a lo comprometido al 31 de agosto de 2018
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN
Número de actividades cumplidas	Documento Plan de mejora aprobado por Servicio de Salud identificando áreas de mejora, objetivos específicos, indicadores, actividades, concepto de ítems de gasto asociados, medios de verificación, cronograma y responsables.
DENOMINADOR	Informe de ejecución de Planes de Mejora de Buenas Prácticas al 31.12.2019 elaborado por el Servicio de Salud.
N° de actividades programadas	

SÉPTIMA:

Los recursos asociados a este Programa se entregarán en dos cuotas, según se indica, los cuales permitirán financiar los gastos ejecutados desde el **01 de enero al 31 de diciembre del año en curso**:

La primera cuota, correspondiente al 70% de los fondos por un monto de \$ 6.090.000.- (seis millones noventa mil pesos), una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre



el Servicio de Salud y la Municipalidad que ejecuta el programa, se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud y se recepcione la transferencia de recursos.

La segunda cuota correspondiente al 30% de los fondos por un monto de **\$ 2.610.000.- (dos millones seiscientos diez mil pesos)**, se traspasará en el mes de octubre conforme al grado de cumplimiento del Programa de acuerdo a la evaluación señalada en la cláusula sexta de acuerdo a los resultados de la evaluación del informe de cumplimiento, del plan de mejora implementados para fortalecer y difundir la buena práctica en el territorio señalado y; se recepcione transferencia de recursos desde el Ministerio de Salud, siendo condición necesaria para la transferencia, la entrega oportuna de los informes financieros y comprobantes de ingreso, lo anterior, de acuerdo a los requerimientos establecidos en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015 de la Contraloría General de la República, que se detallan en la cláusula décima del presente instrumento.

Cabe mencionar que, para las cuotas establecidas en la presente cláusula, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos en el mismo mes que son recepcionados desde el Ministerio de Salud.

OCTAVA:

Conforme 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 100%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Resultado de la Evaluación: porcentaje de Cumplimiento de Metas	Porcentaje de descuento de recursos a cuota del 50%
Cumplimiento igual a 100%	0%
Cumplimiento menor a 100%	Entrega de recursos proporcional al cumplimiento

NOVENA:

Se deja constancia que 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 ley, o bien a honorarios acorde a lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

DÉCIMA:

La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Financiero Mensual de gastos al Servicio de Salud, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, dentro de los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente al de ejecución, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de los gastos e inversiones realizadas, y el saldo disponible del periodo.
2. Al finalizar la vigencia y en caso de existir saldo, éste se deberá depositar en cuenta corriente del Servicio de Salud Valdivia N° 72109121054 Banco Estado y adjuntar a Rendición de Cuenta Final el comprobante de dicho depósito, salvo que en los convenios celebrados quede reflejado expresa y excepcionalmente la posibilidad que los saldos de dichos recursos serán utilizados para dar continuidad a los programas de salud, efecto para el cual se deberá celebrar el convenio modificatorio respectivo.
3. Remitir en un plazo máximo de 15 días a contar de la fecha de realización de la transferencia, al Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, copia del comprobante de ingreso mediante el cual, la Municipalidad recepcionó la entrega de los fondos señalados en este convenio. Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la Municipalidad deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento de Salud Municipal.

La Municipalidad deberá utilizar formato de "informe financiero" señalado en Resolución Exenta N° 3332 de fecha 20 de agosto de 2015, a través del cual podrán presentar únicamente gastos pertinentes, de acuerdo a los objetivos, estrategias y/o actividades contempladas en el programa y que previo a su ejecución, hayan sido validados por el Referente Técnico del Servicio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior y con el objeto de velar por la correcta utilización de los recursos públicos, la Unidad de Recursos Financieros APS, del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, podrá realizar revisiones mensuales en terreno de forma aleatoria por programa y por municipio, de acuerdo a planificaciones trimestrales, las cuales deberán contemplar los doce municipios de la Región de Los Ríos, además podrá solicitar documentación de respaldo adicional que sustente los gastos, en soporte papel o soporte electrónico.



DÉCIMA PRIMERA:

El "Servicio", podrá requerir a la "Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del "Programa" y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, sea por instancias de línea operativa como de Asesoría y Control Interno, para cuyos efectos el Municipio y establecimientos de salud relacionados deberán prestar su más amplia y oportuna colaboración.

Asimismo, el "Servicio" deberá impartir pautas técnicas y financieras para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos, estrategias y/o actividades del presente convenio.

Los Referentes Técnicos del programa, a nivel de Servicio, se reservan el derecho de rechazar todo aquel gasto que no tenga relación directa con las actividades contempladas en el convenio, o que no hayan sido previamente autorizados por el Referente Técnico del Servicio de Salud, acorde a lo estipulado en la cláusula décima.

DÉCIMA SEGUNDA:

Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior, independiente de las atribuciones que le competen al Servicio de Salud Valdivia, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios el departamento que para tales efectos se designe, instancia que contará con plenas facultades para llevar a cabo dicha fiscalización.

DÉCIMA TERCERA:

El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados para los efectos de este convenio, esta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

DÉCIMA CUARTA:

Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que la comuna no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, la Municipalidad procederá a reintegrar al Servicio de Salud dichos saldos, en los términos señalados en la cláusula décima.

Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes podrán de común acuerdo – mediante la suscripción de los actos administrativos correspondientes – previo al término de vigencia del presente convenio, dar continuidad por una vez durante la anualidad siguiente al cumplimiento de las metas del programa de salud materia de este convenio, el que no deberá superar a 6 meses. La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se debe realizar hasta el día **01 de octubre del año respectivo**, considerándose éste, como último día de recepción de solicitudes formales.

DÉCIMA QUINTA:

El presente convenio tendrá vigencia para su ejecución, desde el **01 de enero** hasta el **31 de diciembre de 2019** y para la entrega del informe financiero final, los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente.

DÉCIMA SEXTA:

El presente convenio se firma en **tres ejemplares**, quedando uno en poder Oficina de Partes del Servicio de Salud, un ejemplar en la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la Información y un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaría de Redes Asistenciales. Por su parte, el Servicio de Salud se compromete a enviar copia de este documento a la Municipalidad respectiva.

En comprobante firman:



LUIS REYES ÁLVAREZ
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE RÍO BUENO

VÍCTOR HUGO JARAMILLO SALGADO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA