



RESOLUCION EXENTA N°

VIÑA DEL MAR, 28 MAYO 2019

VISTO:

- Lo dispuesto en la Ley n° 18.575 sobre Bases de la Administración del Estado,; 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 la Contraloría General de la República, que fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón; las facultades que al suscrito otorgan el DFL 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 DL n°2763 de 1979 y de las Leyes n° 18.933 y n° 18.469, y los Decretos Supremos N° 140/2004 y 08/2019 ambos 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.
- 3.- Que el Ministerio de Salud, ha dictado la Resolución Exenta N° 1.275 de fecha 28 de diciembre de 2018, que aprueba el Programa Apoyo Buenas prácticas de Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud Integral, Familiar y Comunitario en la Atención Primaria, y los recursos asignados a través de la resolución exenta N°132 de fecha 08 de febrero 2019, ambas del Ministerio de Salud.
- 4.- 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 Quillota**, como entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a financiar componentes del "Programa Apoyo Buenas prácticas de Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud Integral, Familiar y Comunitario en la Atención Primaria".

- 5.- El Convenio suscrito con fecha 01 de abril de 2019, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de Quillota**, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el “Programa Apoyo Buenas Prácticas de Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud Integral, Familiar y Comunitario en la Atención Primaria”

**RESUELVO:**

- 1.- **APRUÉBESE** el convenio celebrado con fecha 01 de abril de 2019, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de Quillota**, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el “**Programa Apoyo Buenas Prácticas de Promoción de la Salud en el Modelo de Atención de Salud Integral, Familiar y Comunitario en la Atención Primaria**”.
- 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 abril del 2019 entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, representada por su Directora **D. Solene Naudón Díaz**, domiciliada en calle Von Schroeders N° 392, Viña del Mar, en adelante el “Servicio” y la **Ilustre Municipalidad de Quillota**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Maipú N°330, representada por su Alcalde **D. Luis Mella Gajardo**, 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 “**APOYO BUENAS PRÁCTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA**”

A través de la implementación de un fondo de recursos, que permitirá validar y difundir estrategias innovadoras en temas prioritarios de salud.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°1275 del 28 de diciembre del 2018 y los recursos según resolución N°132 del 08 de febrero del 2019, Ambas del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** Su objetivo y el del presente convenio 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 Buenas Prácticas en APS, que potencie el trabajo de los equipos locales.

Incentivando las Buenas Prácticas en Atención Primaria, como una herramienta de mejora continua del quehacer de los equipos de salud, a través del apoyo a los planes de mejora de las Buenas Prácticas en el Modelo de Atención de salud integral familiar y comunitaria, con énfasis en los ejes de promoción de la salud, intersectorialidad, participación social y comunitaria, gestión, prevención, rehabilitación o cuidados paliativos.

**Los establecimientos beneficiados son todos los pertenecientes a la comuna de Quillota para ejecutar el plan de mejora de los proyectos son los señalados a continuación:**

COMUNA	ESTABLECIMIENTO	NOMBRE PROYECTO	MONTO APROBADO SUB 24	MONTO PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN	MONTO TOLDO ACTIVIDADES EN TERRENO
QUILLOTA	CESFAM La Palma	Arte-Sanas de La Palma, Creando Mejor Salud	\$ 1.600.000		
QUILLOTA	CECOSF Cerro Mayaca	Cuidar de los que cuidan	\$ 2.700.000		
QUILLOTA	CESFAM Boco	Comité de Gestión Usuaría Comunal de Quillota	\$ 1.000.000		
QUILLOTA	DESAM	Campos Académicos de Calidad Salud Quillota	\$ 2.000.000	\$ 150.000	\$ 528.363
QUILLOTA	CESFAM San Pedro	Día de la Familia en San Pedro	\$ 5.000.000		

QUILLOTA	CECOFS Santa Teresita	Jornada Comunal de Consejos Consultivos Comuna de Quillota	\$ 5.000.000		
QUILLOTA	CES Dr. Miguel Concha	Programa Comunitario de Rehabilitación Respiratoria	\$ 5.000.000		
QUILLOTA	PSR MANZANAR	Nosotras un lugar para sonreír	\$ 2.300.000		
QUILLOTA	CES Cardenal Raúl Silva	Rincón de Apego	\$ 1.500.000		
QUILLOTA	CES Dr. Miguel Concha	Salud en Terreno	\$ 3.000.000		
			<b>\$ 29.778.363</b>		

**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 **\$ 29.778.363.- (veintinueve millones, setecientos setenta y ocho mil, trescientos sesenta y tres pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Con el objetivo de incentivar el ámbito promocional y el despliegue de los equipos de salud de la comuna en ferias y operativos en terreno, se ha incorporado un ítem destinado a compras de toldo cerrado (semi reforzado, con piso y logos institucionales) y mesas portátiles por un valor de **\$ 528.363.- (quinientos veintiocho mil trescientos sesenta y tres pesos)** cuyas características serán especificadas por el referente del programa según especificaciones para compra con proveedores del estado. Serán administrados a nivel comunal y podrán ser requeridos para su uso en préstamo por el Servicio de Salud (ítem comunal).

Con el objetivo de incentivar la promoción del trabajo de los equipos y su difusión a la población a cargo, se ha incorporado un segundo ítem destinado a material de Promoción y difusión de las Buenas Prácticas en las comunas en ejecución (ítem comunal), por un valor de **\$ 150.000.- (ciento cincuenta mil pesos)**

**QUINTA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar un plan de mejora continua de la misma de acuerdo a lo aprobado por la comisión técnica.

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Convenio:

La **primera evaluación** se realizará con corte al 30 de abril del año en curso. Las comunas y establecimientos enviarán la información al Servicio de Salud, quien consolidará y enviará a la División de Atención Primaria con fecha tope 12 de mayo del año en curso, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente.

El formato será elaborado por la División de Atención Primaria y dado a conocer a los Servicios de Salud en un plazo previo a la fecha de corte.

La **segunda evaluación** se realizará con corte al 31 de agosto del año en curso, de acuerdo a los indicadores de cumplimiento expresados en la siguiente tabla, asimismo esto se acompañará con Informe de Avance de actividades y presupuesto.

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

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 2° cuota
Cumplimiento igual a 100%	0%
Cumplimiento menor a 100%	Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento

La **tercera evaluación y final**, se efectuará con corte al 31 diciembre del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas, de acuerdo a los indicadores expresados en la tabla de Indicador del presente apartado.

INDICADOR N°	NOMBRE DEL INDICADOR	
2	Cumplimiento plan de mejora de la buena práctica seleccionada	
<b>FÓRMULA</b>		<b>VALOR ESPERADO</b>
Número de actividades cumplidas / N° de actividades programadas * 100		100% al 31 de diciembre 2019
<b>NUMERADOR</b>		<b>FUENTE DE INFORMACIÓN</b>
Número de actividades cumplidas		
<b>DENOMINADOR</b>		
N° de actividades programadas		Documento Plan de mejora aprobado por Servicio de Salud identificando áreas a mejorar, objetivos específicos, indicadores, actividades, concepto de ítems de gasto asociados, medios de verificación, cronograma y responsables  Informe de ejecución de Planes de Mejora de Buenas Prácticas al 31/12/2019, elaborado por el Servicio de Salud.

**SEPTIMA:** 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:** 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.

**NOVENA:** 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.

**DECIMA:** El Servicio de Salud en este acto designa administrador y coordinador a PS. Pablo Espinoza Quezada, correo electrónico [pablo.espinozaq@redsalud.gov.cl](mailto:pablo.espinozaq@redsalud.gov.cl), 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 en el plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio el nombre del coordinador municipal al referente técnico de nuestro Servicio ya individualizado.

**UNDECIMA:** Para el procedimiento de rendición de los fondos traspasados, se establece:

a) "La Municipalidad" asume la obligación exclusiva e indelegable de rendir los fondos transferidos, en su calidad de receptora de los mismos.

b) Los documentos originales de respaldo de los gastos deben ser inutilizados con una breve reseña que indique el programa de salud con el cual se financia el respectivo desembolso, y en el caso de boletas o facturas electrónicas, "la Municipalidad" debe solicitar a los proveedores que indiquen en ellos el nombre del programa con el cual se financia la adquisición.

c) En las rendiciones de cuentas gastos, sólo se deben incluir los documentos pagados.

**DUODÉCIMA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año 2019. Mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

Sin perjuicio de esto, el presente programa podrá extender su ejecución hasta el 31 de marzo del año siguiente, previa evaluación y autorización del referente de programa.

**DÉCIMA TERCERA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, los fondos transferidos, pero no utilizados en el programa objeto de este instrumento, que son aquellos recursos no rendidos, observados y/o no ejecutados, deberán ser restituidos “al Servicio”, lo que deberá realizarse a más tardar dentro de los 90 días hábiles posteriores a la expiración del presente instrumento.

Todo saldo de programa no ejecutado deberá ser ingresado a la cuenta corriente del SSVQ.

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

**DÉCIMA 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.

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

**PERSONERIAS:** La facultad y personería de la directora del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, **D. Solene Naudón Díaz** para celebrar convenios están contenidas en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y los Decretos Supremos N° 140/2004 y N° 08/2019, ambos del Ministerio de Salud. La facultad del Sr. alcalde, Don Luis Mella Gajardo, consta en Decreto Alcaldicio N°7713 de fecha 07/12/2016.

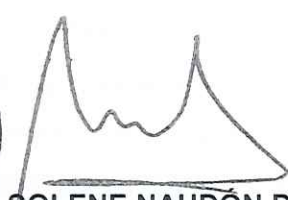
- 3.- **TRANSFIÉRASE**, a la **I. Municipalidad de Quillota**, la suma de **\$ 29.778.363.- (Veintinueve millones, setecientos setenta y ocho mil, trescientos sesenta y tres pesos)**. Estos recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, en representación del Ministerio de Salud, en dos cuotas, el 70% una vez dictada la resolución aprobatoria del presente convenio y bajo la condición que se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio de Salud. El 30% restante en el mes de octubre, para el adecuado desarrollo de las actividades del programa.
- 4.- **ESTABLÉCESE**, que el Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa conforme los objetivos y productos definidos en el convenio, de acuerdo al punto VI. Monitoreo y Evaluación del Programa.
- 5.- **DECLÁRESE**, la vigencia del convenio que se podrá extender hasta el 31 de diciembre de 2019, sin embargo, éste se podrá prorrogar de común acuerdo entre

las partes por un plazo no mayor a tres meses, previa evaluación y autorización del referente de programa.

- 6.- **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.
- 7.- **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 la Contraloría General de la República.
- 8.- **ESTABLÉCESE**, como administrador y coordinador del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, a Don Pablo Espinoza Quezada, 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.
- 9.- **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.
- 10.- **FISCALÍCESE**, la correcta utilización de los fondos traspasados por el departamento de Auditoría del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.
- 11.- **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

  
EU:CHB /CA.GFT /pcm.

**DISTRIBUCION:**

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

#### (APOYO BUENAS PRÁCTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA)

En Viña del Mar a 01 de abril del 2019 entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, representada por su Directora **D. Solene Naudón Díaz**, domiciliada en calle Von Schroeders N° 392, Viña del Mar, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Quillota**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Maipú N° 330, representada por su Alcalde **Dr. Luis Mella Gajardo**, 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 " **APOYO BUENAS PRÁCTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA**"





A través de la implementación de un fondo de recursos, que permitirá validar y difundir estrategias innovadoras en temas prioritarios de salud.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°1275 del 28 de diciembre del 2018 y los recursos según resolución N°132 del 08 de febrero del 2019, Ambas del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** Su objetivo y el del presente convenio 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 Buenas Prácticas en APS, que potencie el trabajo de los equipos locales.

Incentivando las Buenas Prácticas en Atención Primaria, como una herramienta de mejora continua del quehacer de los equipos de salud, a través del apoyo a los planes de mejora de las Buenas Prácticas en el Modelo de Atención de salud integral familiar y comunitaria, con énfasis en los ejes de promoción de la salud, intersectorialidad, participación social y comunitaria, gestión, prevención, rehabilitación o cuidados paliativos.

**Los establecimientos beneficiados son todos los pertenecientes a la comuna de Quillota para ejecutar el plan de mejora de los proyectos son los señalados a continuación:**

COMUNA	ESTABLECIMIENTO	NOMBRE PROYECTO	MONTO APROBADO SUB 24	MONTO PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN	MONTO TOLDO ACTIVIDADES EN TERRENO
QUILLOTA	CESFAM La Palma	Arte-Sanas de La Palma, Creando Mejor Salud	\$ 1.600.000		
QUILLOTA	CECOSF Cerro Mayaca	Cuidar de los que cuidan	\$ 2.700.000		
QUILLOTA	CESFAM Boco	Comité de Gestión Usuaría Comunal de Quillota	\$ 1.000.000		
QUILLOTA	DESAM	Campos Académicos de Calidad Salud Quillota	\$ 2.000.000	\$ 150.000	\$ 528.363
QUILLOTA	CESFAM San Pedro	Día de la Familia en San Pedro	\$ 5.000.000		
QUILLOTA	CECOFS Santa Teresita	Jornada Comunal de Consejos Consultivos Comuna de Quillota	\$ 5.000.000		
QUILLOTA	CES Dr. Miguel Concha	Programa Comunitario de Rehabilitación Respiratoria	\$ 5.000.000		
QUILLOTA	PSR MANZANAR	Nosotras un lugar para sonreír	\$ 2.300.000		
QUILLOTA	CES Cardenal Raúl Silva	Rincón de Apego	\$ 1.500.000		
QUILLOTA	CES Dr. Miguel Concha	Salud en Terreno	\$ 3.000.000		
			<b>\$ 29.778.363</b>		



**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 \$ 29.778.363 (veintinueve millones setecientos setenta y ocho mil trescientos sesenta y tres pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Con el objetivo de incentivar el ámbito promocional y el despliegue de los equipos de salud de la comuna en ferias y operativos en terreno, se ha incorporado un ítem destinado a compras de toldo cerrado (semi reforzado, con piso y logos institucionales) y mesas portátiles por un valor de \$ 528.363.- (quinientos veintiocho mil trescientos sesenta y tres pesos) cuyas características serán especificadas por el referente del programa según especificaciones para compra con proveedores del estado. Serán administrados a nivel comunal y podrán ser requeridos para su uso en préstamo por el Servicio de Salud (ítem comunal).

Con el objetivo de incentivar la promoción del trabajo de los equipos y su difusión a la población a cargo, se ha incorporado un segundo ítem destinado a material de Promoción y difusión de las Buenas Prácticas en las comunas en ejecución (ítem comunal), por un valor de \$ 150.000 (ciento cincuenta mil pesos).

**QUINTA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar un plan de mejora continua de la misma de acuerdo a lo aprobado por la comisión técnica.

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Convenio:

La **primera evaluación** se realizará con corte al 30 de abril del año en curso. Las comunas y establecimientos enviarán la información al Servicio de Salud, quien consolidará y enviará a la División de Atención Primaria con fecha tope 12 de mayo del año en curso, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente.

El formato será elaborado por la División de Atención Primaria y dado a conocer a los Servicios de Salud en un plazo previo a la fecha de corte.

La **segunda evaluación** se realizará con corte al 31 de agosto del año en curso, de acuerdo a los indicadores de cumplimiento expresados en la siguiente tabla, asimismo esto se acompañará con Informe de Avance de actividades y presupuesto.

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



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 2° cuota
Cumplimiento igual a 100%	0%
Cumplimiento menor a 100%	Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento

La **tercera evaluación y final**, se efectuará con corte al 31 diciembre del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas, de acuerdo a los indicadores expresados en la tabla de Indicador del presente apartado.

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% al 31 de diciembre 2019
NUMERADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN
Número de actividades cumplidas	Documento Plan de mejora aprobado por Servicio de Salud identificando áreas a mejorar, objetivos específicos, indicadores, actividades, concepto de ítems de gasto asociados, medios de verificación, cronograma y responsables  Informe de ejecución de Planes de Mejora de Buenas Prácticas al 31/12/2019, elaborado por el Servicio de Salud.
DENOMINADOR	
N° de actividades programadas	

**SEPTIMA:** 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:** 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.

**NOVENA:** 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.



**DECIMA:** El Servicio de Salud en este acto designa administrador y coordinador a PS. Pablo Espinoza Quezada, correo electrónico [pablo.espinozaq@redsalud.gov.cl](mailto:pablo.espinozaq@redsalud.gov.cl), 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 en el plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio el nombre del coordinador municipal al referente técnico de nuestro Servicio ya individualizado.

**UNDECIMA:** Para el procedimiento de rendición de los fondos traspasados, se establece:

- a) "La Municipalidad" asume la obligación exclusiva e indelegable de rendir los fondos transferidos, en su calidad de receptora de los mismos.
- b) Los documentos originales de respaldo de los gastos deben ser inutilizados con una breve reseña que indique el programa de salud con el cual se financia el respectivo desembolso, y en el caso de boletas o facturas electrónicas, "la Municipalidad" debe solicitar a los proveedores que indiquen en ellos el nombre del programa con el cual se financia la adquisición.
- c) En las rendiciones de cuentas gastos, sólo se deben incluir los documentos pagados.

**DUODÉCIMA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año 2019. Mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesario introducirle en su operación.

Sin perjuicio de esto, el presente programa podrá extender su ejecución hasta el 31 de marzo del año siguiente, previa evaluación y autorización del referente de programa.

**DÉCIMA TERCERA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, los fondos transferidos, pero no utilizados en el programa objeto de este instrumento, que son aquellos recursos no rendidos, observados y/o no ejecutados, deberán ser restituidos "al Servicio", lo que deberá realizarse a más tardar dentro de los 90 días hábiles posteriores a la expiración del presente instrumento.

Todo saldo de programa no ejecutado deberá ser ingresado a la cuenta corriente del SSVQ.

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




**DÉCIMA 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.

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

**PERSONERIAS:** La facultad y personería de la directora del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, **D. Solene Naudón Díaz** para celebrar convenios están contenidas en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y los Decretos Supremos N° 140/2004 y N° 08/2019, ambos del Ministerio de Salud. La facultad del Sr. alcalde, Don Luis Mella Gajardo, consta en Decreto Alcaldicio N° 7713 de fecha 07/12/2016.



  
DR. LUIS MELLA GAJARDO  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE QUILLOTA



  
D. SOLENE NAUDÓN DÍAZ  
DIRECTORA  
SERVICIO SALUD VIÑA DEL MAR - QUILLOTA

  
EU.CHB/CA.GFT/aeg.



