

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
DIRECCION ADMINISTRACION DE SALUD

DECRETO D.A.S. Nº 1130.

CHIGUAYANTE, 01 OCT 2014

VISTOS: La necesidad de contar con profesionales del área de la salud para otorgar y procurar que las consultas por concepto de atención primaria, sean prestadas de manera oportuna y eficaz, respecto de aquellas que se suscitaren en los CESFAM de la comuna de Chiguayante, administrado por esta Dirección de Salud; lo dispuesto en la Resolución 55 de la Contraloría General de la República, de 1992; artículos 4 y 45 del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Ley 19.378 de 1995, "Convenio Programa fortalecimiento de la medicina familiar para la atención primaria de la salud municipal" de fecha 17 de julio de 2014, Resolución exenta Nº 4224, de fecha 05 de agosto de 2014, suscrito entre el Servicio de Salud de Concepción y la Ilustre Municipalidad de Chiguayante, acuerdo ratificado por Decreto Alcaldicio Nº 1108, de fecha 08 de septiembre de 2014; Acuerdo de Honorable Concejo Municipal Nº 136-29-2014, de fecha 24 de septiembre de 2014, y las atribuciones que me conceden los Arts. 12, 56 y 63 del D.F.L. Nº 1 de Fecha 26 de Julio de 2006 que fija el texto refundido de la Ley Nº 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades,

DECRETO:

- 1) Apruébese el pago del incremento de la remuneración a los Médicos Especialistas en Salud Familiar de la comuna, Dr. **CESAR AUGUSTO ALAMOS GALDAMES**, R.U.T. [redacted]; y, Dra. **HERNAN EMILIO ARAVENA MORAGA**, [redacted]; y, Dra. **MABEL JEANETTE TOLEDO CONTRERAS**, rut [redacted], aumento establecido en el "Convenio Programa fortalecimiento de la medicina familiar para la atención primaria de la salud municipal" de fecha 17 de julio de 2014, Resolución exenta Nº 4224, de fecha 05 de agosto de 2014, suscrito entre el Servicio de Salud de Concepción y la Ilustre Municipalidad de Chiguayante, acuerdo ratificado por Decreto Alcaldicio Nº 1108, de fecha 08 de septiembre de 2014, y cuyos recursos hayan sido traspasados a la Dirección de Salud Municipal por este concepto.
- 2) Estas asignaciones de carácter transitorio, se pagarán según las condiciones establecidas en el mentado convenio y serán retroactivas desde el mes de Julio de 2014.
- 3) Impútese el gasto correspondiente a la cuenta Nº 215.21.01.001.009.007, asignación especial transitoria Art. 45, Ley Nº 19.378, del Presupuesto de la Dirección de Administración de Salud del año 2014, en la parte correspondiente al Presupuesto de la I. Municipalidad de Chiguayante.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, REGÍSTRESE Y EN SU OPORTUNIDAD, ARCHÍVESE.


SECRETARIO MUNICIPAL
LISANDRO TAPIA SANDOVAL
SECRETARIO MUNICIPAL


ALCALDE
JOSÉ ANTONIO RIVAS VILLALOBOS
ALCALDE

DISTRIBUCION:

- Alcaldía


ILUSTRE MUNICIPALIDAD
DIRECCIÓN DE SALUD



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

DRA. MPH/DR. BZS/C.A. EGR/mh

RESOLUCIÓN EXENTA 2.R 05 AGO 2014 4 2 2 4

CONCEPCIÓN,

VISTOS:

1. Resolución Exenta N°640 de fecha 26 de Mayo de 2014 Ministerio de Salud, que aprueba Programa de Fortalecimiento de la Medicina Familiar para el Sistema Público de Salud.
2. Resolución Exenta N°697 de fecha 03 de Julio de 2014 Ministerio de Salud, que aprueba los recursos de Fortalecimiento de la Medicina Familiar para el Sistema Público de Salud.
3. Convenio de fecha 17 de Julio de 2014 Programa Fortalecimiento de la Medicina Familiar para el Sistema Público de Salud, celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Chiguayante.

Y TENIENDO PRESENTE:

1. Los artículos 22 y 23 letra h) del DFL N°1 del Ministerio de Salud que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. 2763/79, de las leyes N°18.933 y N°18.469.
2. Los artículos Art. 6 y 8 del D.S. N°140/05, del Ministerio de Salud que establece Reglamento Orgánico del Servicio de Salud.
3. Decreto N°69/21.03.2014 del Ministerio de Salud, que designa a don Marcelo Yevenes Soto como Director (T Y P) del Servicio Salud Concepción.
4. Resolución 1600/2008 de la Contraloría General de la República, que conforme a lo anterior dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN:

1.- APRUEBASE; convenio de fecha 17 de Julio del 2014, celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN Y LA I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE**, para la Ejecución del **PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA MEDICINA FAMILIAR PARA EL SISTEMA PUBLICO DE SALUD**.

2.- IMPÚTESE: El gasto que irroque el presente convenio al ítem 24-03-298-02 Atención Primaria.

ANÓTESE Y COMUNIQUESE,



DR. MARCELO YEVENES SOTO
DIRECTOR (T Y P)
SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN



RESOL. INT.2R/ 635 / 31.07.2014

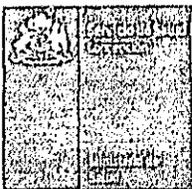
DISTRIBUCIÓN:

- Subdirección de Gestión Asistencial
- Depto. Finanzas SSC
- Depto. Asesoría Jurídica
- Dpto. Auditoría SSC
- Oficina de Partes
- Archivo



Lo que transcribo fielmente

MINISTRO DE FE
RICARDO ESPINOSA RIOS



SUBDIRECCION GESTIÓN ASISTENCIAL
DPTO. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

DR. BOGGS/A.P.FTG/C.A.EGR

**CONVENIO
PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE LA MEDICINA FAMILIAR
PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL**

En Concepción, a 17 de Julio de 2014 entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCION**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Rengo N° 345, representado por su Director (T Y P) **DR. MARCELO YEVENES SOTO** del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE**, representada por su Alcalde Subrogante **SR. ROLANDO SAAVEDRA NEIRA**, domiciliado en calle Orozimbo Barboza N° 104, Comuna de Chiguayante, 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".

Asimismo, el artículo 6° del decreto N° 94 del año 2013 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: La Atención Primaria carece del número suficiente de médicos, en general, y en particular de especialistas en Medicina Familiar (MF), para fortalecer el Modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria, declarado por el Ministerio de Salud, como la forma más adecuada de enfrentar los problemas actuales de la población chilena, dado el perfil biodemográfico y epidemiológico donde prevalecen las enfermedades crónicas y el envejecimiento, por ello, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Fortalecimiento de la Medicina Familiar para el Sistema Público de Salud, aprobado por Resolución Exenta N° 640 de 26.05.2014.

TERCERA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad la suma total de \$31.509.096 (treinta y un millones quinientos nueve mil noventa y seis pesos) destinados a financiar el programa "Fortalecimiento de la Medicina Familiar para la Atención Primaria de Salud Municipal, en el siguiente componente

- a) La suma de \$31.509.096 (treinta y un millones quinientos nueve mil noventa y seis pesos), para el financiamiento del incentivo de reconocimiento de la Especialidad de Medicina Familiar, equivalente a 03 médicos, que se encuentran certificados en la Superintendencia de Salud como especialistas en Medicina Familiar, ejerciendo en APS municipal (excluyendo a médicos de MF de los DSM y Corporaciones de Salud)

- b) El Municipio se compromete a pagar un incentivo calculado como la diferencia entre el sueldo bruto mensual pagado antes de este convenio, para el o los Profesionales abajo detallados y la nueva renta bruta mensual, propuesta de acuerdo a lo especificado en cuadro siguiente. La suma total de las diferencias corresponde a seis meses de la diferencia bruta mensual calculada,

Nombre Completo del Funcionario	Jornada Contratada en Horas semanales	Remuneración mensual anterior al convenio \$	Nueva Remuneración mensual \$	Diferencia mensual a enterar	Monto Semestral a Enterar
ALAMOS GALDAMES CESAR AUGUSTO	44	1.706.784	3.400.000	1.693.216	10.159.296
ARAVENA MORAGA HERNAN EMILIO	44	1.534.916	3.400.000	1.865.084	11.190.504
TOLEDO CONTRERAS MABEL JEANNETTE	44	1.706.784	3.400.000	1.693.216	10.159.296
TOTALES		\$ 4.948.484	\$ 10.200.000	\$ 5.251.516	\$ 31.509.096

CUARTA: El proceso de evaluación del programa se realizará dos veces en el año, al 31 de agosto y al 31 de diciembre mediante informes según componente, que deberán ser enviados por parte de los Servicios de Salud, al Ministerio de Salud antes del 20 de septiembre y antes del 20 de enero respectivamente.

Por otra parte, se realizará:

- a) Asesoría y supervisión del Servicio de Salud a lo menos dos veces al año, con emisión de informes al Ministerio de Salud.
- b) Evaluación financiera, mediante emisión de informes de inversión del gasto a los Servicios de Salud, por parte de las entidades administradoras de salud municipal.

Cada indicador deberá presentar cumplimiento al 100%

COMPONENTE	INDICADOR	META
1	Nº de médicos actualmente en ejercicio(*) especialistas en Medicina Familiar, con incentivo	100% con incentivo

(*) Para los médicos especialistas que están en ejercicio en la APS en la atención directa de pacientes y desarrollo de las estrategias del Modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria, excluidos los que se desempeñan en la gestión administrativa comunal.

El cumplimiento de las estrategias se evaluará en base a programación y cumplimiento de actividades por parte del médico familiar descritas en anexo 1.

QUINTA: Los recursos a que se refiere la cláusula tercera, serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en dos cuotas.

- a) La primera de ellas, de un 60% del total de los recursos, a la fecha de total tramitación, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el mismo.

- b) La segunda cuota, sujeta a los resultados de la primera evaluación, correspondiente a un 40%, de acuerdo a lo señalado en el punto X del programa, que se entiende forma parte integrante de este convenio.

Porcentaje de Cumplimiento	Porcentaje de Descuento de Recursos 2º cuota del 40%
60% o más	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

SEXTA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

SEPTIMA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

OCTAVA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Julio hasta el 31 de diciembre del presente año.

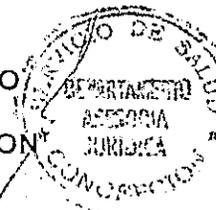
NOVENA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el Municipio y uno en la División de Atención Primaria, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.



SR. ROLANDO SAAVEDRA NEIRA
ALCALDE SUBROGANTE
I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE



DR. MARCELO YEVENES SOTO
DIRECTOR (T Y P)
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION



N° INT. 2R / 435

Anexo 1

Nivel estratégico

- Gestión de la demanda asistencial: para priorización de interconsultas a nivel secundario.
- Asesoría al equipo de salud en proceso de re-certificación del CESFAM.
- Participación de reuniones de equipo gestor y de sector

Nivel asistencial: Se espera la aproximación diagnóstica a través del diagnóstico multiaxial

- Atención integral de problemas de salud en los ámbitos de morbilidad
- Controles de salud por ciclo vital.
- Controles de seguimiento en patologías crónicas y salud mental

Atención a familias

- Evaluación familiar
- Diagnóstico familiar.
- Abordaje de crisis normativas y no normativas por ciclo vital
- Gestión de casos de familia
- Consejerías familiares
- Estudios de familia
- Visita domiciliaria integral

Nivel comunitario

- Participación en Diagnóstico epidemiológico y comunitario del centro
- Educaciones a la comunidad en temas de salud
- Trabajo con CDL e instituciones organizadas
- Trabajo con grupos de autoayuda
- Actividades de difusión de la especialidad a la comunidad