



**SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES  
DIVISION DE ATENCIÓN PRIMARIA  
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN OPERACIONAL**

**ORIENTACIÓN TÉCNICA  
PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN  
DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN LA RED ASISTENCIAL**

## Contenido

I.	INTRODUCCIÓN .....	3
II.	OBJETIVO GENERAL.....	3
III.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	3
IV.	COMPONENTES DEL PROGRAMA.....	4
V.	CRITERIOS DE INCLUSIÓN DEL PROGRAMA .....	4
VI.	ORIENTACIONES POR COMPONENTE.....	5
VII.	COMISIÓN DE CAPACITACIÓN APS.....	7
VIII.	ESTRATEGIAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN.....	12
IX.	MODALIDAD DE GESTIÓN FINANCIERA DEL PROGRAMA. ....	13
X.	REGULACIONES DE CONTROL DE USO FINANCIERO. ....	16

## **I. INTRODUCCIÓN.**

Los sistemas y servicios de salud dependen en grado sumo del volumen, las capacidades y la dedicación de la fuerza laboral sanitaria. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a los trabajadores de salud como «toda persona que lleva a cabo tareas que tienen por principal finalidad promover la salud». Esta declaración refuerza el concepto de los sistemas de salud según la OMS, que comprende «todas las organizaciones, personas y acciones cuya principal finalidad es promover, restaurar o mantener la salud».

En los establecimientos de atención abierta, la gestión del conocimiento, debe orientarse no sólo a mejorar la calidad y la equidad del servicio prestado, sino que también a garantizar la implementación del Modelo de Atención Integral con enfoque familiar, comunitario y en red. En este sentido, la capacitación y formación es una herramienta relevante y fundamental en el desarrollo de las personas, de las organizaciones en general, que tienen y deben estar sustentadas en la misión, visión y contribuir al cumplimiento de la estrategia institucional.

## **II. OBJETIVO GENERAL.**

Contribuir al desarrollo y generación de conocimientos y capacidades de los funcionarios que se desempeñan en los establecimientos de Atención Primaria de Salud, necesarios para responder a las prioridades sanitarias nacionales, el Modelo de Atención Integral con enfoque Familiar y Comunitario, y el desarrollo de acciones promocionales, preventivas, curativas y de rehabilitación.

## **III. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

- 1.** Entregar herramientas teórico-prácticas que favorezcan la consolidación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario, y a las prioridades sanitarias nacionales.
- 2.** Reforzar los conocimientos y competencias de los funcionarios(as) de Atención Primaria, a través de actividades formativas que permitan desarrollar su potencial.
- 3.** Contribuir al mejoramiento en la atención de salud, fortaleciendo las competencias y habilidades transversales de los funcionarios y funcionarias.
- 4.** Promover y fortalecer el compromiso de los funcionarios y funcionarias con respecto a su rol en la atención de salud dentro de la Red Asistencial.

#### IV. COMPONENTES DEL PROGRAMA.

El Programa está conformado por cuatro Componentes que se desagregan de la siguiente manera:

1. **Desarrollo RR.HH:** Actividades conducentes a desarrollar y potenciar las capacidades de los funcionarios con el fin de inducir cambios a nivel organizacional que favorezcan el desarrollo y el fortalecimiento del Modelo de Atención Integral de Salud en Atención Primaria, y el desarrollo de acciones promocionales, preventivas, curativas y de rehabilitación.
2. **Capacitación Funcionaria:** Actividades destinadas a desarrollar, complementar, perfeccionar o actualizar los conocimientos, destrezas y habilidades de los funcionarios de la atención primaria de salud que contribuyan al desempeño de sus cargos, en un marco de mejoramiento continuo de calidad, en el contexto de los Planes Anuales de Capacitación Municipal.
3. **Desarrollo Capital Humano:** Actividades de capacitación y pasantías nacionales, destinadas a desarrollar, complementar, perfeccionar o actualizar los conocimientos, destrezas y habilidades de los funcionarios de Hospitales Comunitarios de dependencia de Servicios de Salud, en los distintos ámbitos de implementación del Modelo Integral con Enfoque Familiar y Comunitario.
4. **Jornadas Programáticas:** Actividades destinadas a actualizar los conocimientos y ampliar las redes de trabajo entre profesionales del nivel secundario y nivel primario de salud. Las cuales se enmarcan dentro del cumplimiento de los objetivos específicos del Programa de Salud Mental y/u otro Programa de Reforzamiento y que contarán con la coordinación del referente Técnico Sanitario del Servicio de Salud correspondiente.

#### V. CRITERIOS DE INCLUSIÓN DEL PROGRAMA.

Para acceder a las opciones de capacitación y formación que se financian con recursos del presente programa los funcionarios deberán cumplir con a los menos los siguientes requisitos:

- Tener contrato vigente Ley 19.378 o 18.834 para capacitaciones del componente de Desarrollo de Capital Humano.
- Se dará prioridad a los funcionarios clasificados en las Categoría B, C, D, E y F de la Ley 19.378.
- No haber abandonado o reprobado cursos por inasistencias injustificadas.
- Ejercer funciones que se relacionen directamente con la materia impartida en la capacitación a la que ha sido seleccionado.

## VI. ORIENTACIONES POR COMPONENTE.

### A. Desarrollo RR.HH:

Las actividades de capacitación a desarrollar en este Componente se encuentran clasificadas en Líneas Formativas dirigidas a funcionarios y funcionarias de Atención Primaria Municipal (Ley 19.378), con el objetivo de entregar conocimientos, habilidades y competencias para lograr un mejor desarrollo de sus funciones en la atención a los usuarios de la Red Asistencial.

1. Los recursos asignados a este componente deben ser ejecutados según la siguiente tabla:

LÍNEAS DE FORMACIÓN	RECURSOS ASIGNADOS
Técnica: Por Curso de Vida	60%
Estratégica	
Operativa Transversal: Calidad y Acreditación	
Habilidades Relacionales	
<b>OTRAS BRECHAS DE FORMACIÓN LOCALES</b>	40%

2. Líneas de Formación definidas para el 60% de los recursos asignados:

<b>LINEA DE FORMACIÓN TÉCNICA: Por curso de vida</b>
<b>SALUD EN LA INFANCIA</b>
1.Detección de alteraciones del desarrollo en el control de salud infantil
<b>SALUD EN LA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD</b>
2.Manejo de niños, niñas y adolescentes con género no conforme
<b>SALUD DE LAS PERSONAS MAYORES, SUS FAMILIAS Y CUIDADORES</b>
3.Envejecimiento activo , salud e integral
<b>CUIDADOS TRANSVERSALES</b>
4. Cuidado integral centrado en personas en contexto de Multimorbilidad.
5. Migrantes y Salud: Herramientas para el trabajo de los equipos de APS (inserción, vínculo, etc.)
6.Salud Mental en APS: Educación para adultos (entrenador de entrenadores)
7.Salud Primaria inclusiva para personas en situación de discapacidad y su cuidadores/as
8.Abordaje Integral de la Violencia contra mujeres y niñas en APS
9.Implementación de GES Nº 85 de Alzheimer y otras demencias en APS
<b>LINEA DE FORMACIÓN ESTRATÉGICA</b>
10.Prevenición y tamizaje de Cáncer (Plan nacional de Cáncer)
11.Cuidados Paliativos Universales ( CPU)
12.Manejo avanzado de heridas
13.Cuidado de la salud mental del equipo de salud en tiempos de pandemia
14.Gestión de Demanda en APS (Fragmentación)
15.Metodología Participativa para Intervención Comunitaria en APS
16.Emergencias y Desastres: Preparación de la emergencia y operativización en alerta y respuesta
<b>LINEA DE FORMACIÓN OPERATIVA TRANSVERSAL: Calidad y Acreditación</b>
17.IAAS
18.Operador de Autoclaves
19.Operador de Calderas
20.Protección Radiológica
21.Calidad y Seguridad del paciente
<b>LINEA DE FORMACIÓN DE HABILIDADES RELACIONALES</b>
22.Mejoramiento de calidad del Trato Usuario

3. Actividades priorizadas de carácter obligatorio para Servicios de Salud Seleccionados: **Capacitación “Estándares para la formación en Ecografía Obstétrica-Ginecológica para matronas y matrones de Atención Primaria de Salud”**

A través del **Componente de Desarrollo de Recursos Humanos**, se considerarán los recursos para la presente capacitación. **El número de cupos será informado directamente a los Servicios de Salud participantes, y podrán elegir utilizar sus cupos y recursos en Nivelación (2° y 3° Trimestre), o Formación (1°, 2° y 3° Trimestre).**

- B. Capacitación Funcionaria: Ejes Estratégicos en Septiembre de cada año.**
- C. Capital Humano.**
- D. Jornadas Programáticas**

## **VII. COMISIÓN DE CAPACITACIÓN APS.**

### **a) APS Municipal.**

#### **1. Integrantes de la Comisión.**

La gestión del Componente de Desarrollo RR.HH en APS, es liderada por el Servicio de Salud y se realiza de manera descentralizada en conjunto con las Comunas de su jurisdicción. La Comisión de Desarrollo de RRHH en APS estará conformada a lo menos por:

- Encargado del Programa Capacitación y Formación de APS del Servicio de Salud.
  - Jefe de Atención Primaria del Servicio de Salud o su/s representante/s.
  - Representante/es de Capacitación de las Comunas.
  - Asesores o referentes técnicos del Servicio de Salud, cuando se requiera.
- ✓ Podrán participar de la reunión otros actores relevantes tanto del Servicio de Salud como de las Comunas, cuando el Encargado de Capacitación y Formación de APS del Servicio de Salud lo considere necesario.

#### **2. Modalidad de funcionamiento de la Comisión.**

- La comisión deberá conformarse antes de finalizado el primer trimestre del año en curso, formalizando su constitución en Acta, Resolución u otro instrumento.
- La comisión deberá sesionar a los menos una vez por semestre.
- La comisión operará para tomar decisiones a lo menos respecto de los siguientes temas:
  - Selección de cursos, diplomados y actividades de capacitación del listado priorizado de la OOTT de cada año.
  - Selección de cupos por comuna.
  - Determinación de sanciones por abandonos o reprobaciones.

- Elaboración de documentos internos de trabajo.
- Evaluar impacto del Programa en las comunas y en las Redes, retroalimentar al MINSAL respecto de la pertinencia de cursos y diplomados y la necesidad de actualizaciones.
- La comisión podrá tomar otras decisiones sobre criterios locales que resulten relevantes para el funcionamiento de la misma y de la ejecución del Programa.

### **3. Rol de los participantes.**

- **Encargado de Capacitación de APS del Servicio de Salud:**

- Liderar la Comisión.
- Fijar las reuniones de la comisión y citar a los participantes.
- Entregar a la comisión la información pertinente derivada desde el Ministerio de Salud
- Generar estrategias de acompañamiento en la implementación de los distintos componentes.
- Gestionar firma de convenios de manera expedita y oportuna.
- Gestionar el proceso de compra de manera centralizada para cursos y diplomados.
- Consensuar la asignación de cupos por comunas, de manera de poder resguardar que sean usados en su totalidad.
- Informar oportunamente a la contraparte los hitos referentes al desarrollo de las actividades seleccionadas.
- Reportar al Minsal los informes en las fechas de corte del Programa.
- Consensuar objetivos, contenidos y modalidad para cursos que van dirigidos a cerrar brechas de capacitación locales.
- Proponer estrategias de evaluación de impacto del programa
- Otros.

- **Jefe de Atención Primaria del Servicio de Salud o su/s representante.**

- Asesorar a la Comisión en las temáticas seleccionadas para ejecutar cada año según las necesidades de cada Comuna.
- Asesorar a la Comisión respecto de los contenidos de las actividades de Capacitación.
- Reforzar la importancia de la participación de los funcionarios municipales en las actividades del programa, a través de sus directivos de salud.
- Otros.



- **Representante/es de Capacitación de las Comunas.**
  - Participar activamente de la Comisión de Capacitación de su Servicio de Salud.
  - Informar oportunamente a los funcionarios respecto de la batería de Cursos y Diplomados disponibles.
  - Informar oportunamente al Servicio de Salud respecto de nóminas de participantes en cursos y diplomados.
  - Hacer seguimiento respecto de asistencia y/o participación de los funcionarios en la capacitación que fue seleccionado.
  - Informar las sanciones por reprobación o inasistencia que hayan sido establecidas por la Comisión o la Comuna.
  - Resguardar que quién participe de las actividades de capacitación, sean aquellos funcionarios que cumplan los criterios de inclusión señalados anteriormente.
  - Velar que quien sea seleccionado en su comuna sea quién ejerce funciones que se vinculen directamente con la actividad de capacitación.
  - Otros.
- **Asesores o referentes técnicos del Servicio de Salud, cuando se requiera.**
  - Asesorar a la Comisión respecto de temáticas y contenidos específicos con relación a las Capacitaciones seleccionadas.
  - Orientar a la comisión respecto de normativas vigentes que tengan directa relación con la Capacitación seleccionada.
  - Recomendar la distribución de cupos por establecimientos según criterio técnico /sanitario.
  - Informar a la Comisión las nuevas brechas de capacitación presentes en los establecimientos.
  - Otros.

#### **b) Hospitales Comunitarios y de Familia dependientes del Servicio de Salud.**

Para la constitución de la Comisión de Hospital Comunitario y de la Familia y APS dependiente, se evaluará localmente si se realiza de forma conjunta con la Comisión de APS Municipal o se realiza en una instancia distinta.

Respecto de los Diplomados y Cursos, se sugiere mantener el mismo listado priorizado de cursos y diplomas que para el Componente de Desarrollo de Recursos Humanos.

## **1. Integrantes de la Comisión.**

La gestión del Componente de Desarrollo de Capital Humano, es liderada por el Servicio de Salud y se realiza de manera descentralizada en conjunto con los establecimientos de APS dependientes de su jurisdicción. La Comisión estará conformada a lo menos por:

- Encargado del Programa Capacitación y Formación de APS del Servicio de Salud.
- Jefe de Atención Primaria del Servicio de Salud o su/s representante/s.
- Representante/es de Capacitación de los Establecimientos.
- Asesores o referentes técnicos del Servicio de Salud, cuando se requiera.
  
- Podrán participar de la reunión otros actores relevantes tanto del Servicio de Salud o de los Establecimientos, cuando el Encargado de Capacitación y Formación de APS del Servicio de Salud lo considere necesario.

## **2. Modalidad de funcionamiento de la Comisión.**

- La comisión deberá conformarse antes de finalizado el primer trimestre del año en curso, formalizando su constitución en Acta, Resolución u otro instrumento.
- La comisión deberá sesionar a los menos una vez por semestre.
- La comisión operará para tomar decisiones a lo menos respecto de los siguientes temas:
  - Selección de cursos, diplomados y actividades de capacitación del listado priorizado de la OOTT de cada año.
  - Selección de cupos por comuna.
  - Determinación de sanciones por abandonos o reprobaciones.
  - Elaboración de documentos internos de trabajo.
  - Evaluar impacto del Programa en las comunas y en las Redes, retroalimentar al MINSAL respecto de la pertinencia de cursos y diplomados y la necesidad de actualizaciones.
  - La comisión podrá tomar otras decisiones sobre criterios locales que resulten relevantes para el funcionamiento de la misma y de la ejecución del Programa.

## **3. Rol de los participantes.**

- **Encargado de Capacitación de APS del Servicio de Salud:**
  - Liderar la Comisión.
  - Fijar las reuniones de la comisión y citar a los participantes.
  - Entregar a la comisión la información pertinente derivada desde el Ministerio de Salud.
  - Generar estrategias de acompañamiento en la implementación de los distintos componentes.
  - Gestionar firma de convenios de manera expedita y oportuna.

- Gestionar el proceso de compra de manera centralizada para cursos y diplomados.
  - Consensuar la asignación de cupos, de manera de poder resguardar que sean usados en su totalidad.
  - Informar oportunamente a la contraparte los hitos referentes al desarrollo de las actividades seleccionadas.
  - Reportar al Minsal los informes en las fechas de corte del Programa.
  - Consensuar objetivos, contenidos y modalidad para cursos que van dirigidos a cerrar brechas de capacitación locales.
  - Proponer estrategias de evaluación de impacto del programa
  - Otros.
- **Jefe de Atención Primaria del Servicio de Salud o su/s representante.**
    - Asesorar a la Comisión en las temáticas seleccionadas para ejecutar cada año según las necesidades de cada Comuna.
    - Asesorar a la Comisión respecto de los contenidos de las actividades de Capacitación.
- **Representante/es de Capacitación de los Establecimientos.**
    - Participar activamente de la Comisión de Capacitación de su Servicio de Salud.
    - Informar oportunamente a los funcionarios respecto de la batería de Cursos y Diplomados disponibles.
    - Informar oportunamente al Servicio de Salud respecto de nóminas de participantes en cursos y diplomados.
    - Hacer seguimiento respecto de asistencia y/o participación de los funcionarios en la capacitación que fue seleccionado.
    - Resguardar que quién participe de las actividades de capacitación, sean aquellos funcionarios que cumplan los criterios de inclusión señalados anteriormente.
    - Velar que quien sea seleccionado en su establecimiento sea quién ejerce funciones que se vinculen directamente con la actividad de capacitación.
    - Otros.
- **Asesores o referentes técnicos del Servicio de Salud, cuando se requiera.**
    - Asesorar a la Comisión respecto de temáticas y contenidos específicos con relación a las Capacitaciones seleccionadas.
    - Orientar a la comisión respecto de normativas vigentes que tengan directa relación con la Capacitación seleccionada.
    - Recomendar la distribución de cupos por establecimientos según criterio técnico /sanitario.
    - Informar a la Comisión las nuevas brechas de capacitación presentes en los establecimientos.
    - Otros.

## VIII. ESTRATEGIAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN.

1. **Relatores Internos:** Profesionales expertos que se desempeñan dentro de la Red Asistencial, que cuentan conocimientos y experiencias certificadas en área de su competencia, y que se despliegan en forma de:
  - a) Jornadas de actualización de conocimientos.
  - b) Videoconferencias.
  - c) Talleres prácticos.
  - d) Pasantías.
  - e) Desarrollo de cápsulas virtuales.
  - f) Fantoma.\*\*\*
  - g) Otros.

\*\*\* En aquellos casos que el Servicio de Salud en conjunto con las Comunas hayan desarrollado un programa de formación continua en RCP, PALS, ACLS u otro.

**Todas las actividades mencionadas anteriormente deben contar con evaluación y certificación de los participantes.**

Cualquiera de las actividades señaladas anteriormente puede ser desarrollada de manera Presencial, Virtual o Mixta.

2. **Oferentes Externos:** Universidades, centros de formación y relatores inscritos y validados como proveedores del Estado (según normativa Mercado Público) para ofrecer servicios de educación de postgrado y especialización en temáticas de su competencia, y que se despliegan en forma de:
  - a) Cursos de Capacitación.
  - b) Talleres prácticos.
  - c) Pasantías.
  - d) Diplomados.
  - e) Educación permanente o coaching.
  - f) Otros.

**Todas las actividades mencionadas anteriormente deben contar con evaluación y certificación de los participantes.**

Cualquiera de las actividades señaladas anteriormente puede ser desarrollada de manera Presencial, Virtual o Mixta.

## IX. MODALIDAD DE GESTIÓN FINANCIERA DEL PROGRAMA.

La transferencia de recursos asociados al Programa se realizará según la dependencia administrativa de los Centros de Salud.

1. **Atención Primaria de Administración Municipal:** se firmarán convenios con aquellas municipalidades que implementen alguno de los componentes del Programa.
  - 1.1. Transferencia Directa a la Comunas: Los recursos aprobados en resolución Ministerial son transferidos directamente a la Comuna beneficiada para gestión propia de estos. Se recomienda esta modalidad de gestión financiera para el Componente de “Capacitación Funcionaria”.
  - 1.2. Mandato al Servicio de Salud: El Servicio de Salud y el Municipio celebran un convenio mandato en que cada Comuna autoriza al Servicio de Salud a administrar en su nombre, los recursos asignados. Se recomienda esta modalidad de gestión financiera para el Componente de “Desarrollo de Recursos Humanos”.
  - 1.3. Comuna Gestora: El Servicio de Salud y los Municipios, de común acuerdo entregan a una sola comuna la administración de los recursos asignados, para beneficio de todas las comunas. Se recomienda esta modalidad de gestión financiera para el Componente de “Desarrollo de Recursos Humanos”.
2. **Atención Primaria Dependientes del Servicio de Salud:** Se asignarán recursos a los Servicios de Salud, para la Atención Primaria de Salud que se desarrolla en establecimientos de su dependencia. El Servicio de Salud deberá emitir resolución de recursos indicando los montos y uso de los mismos.

La instalación e implementación del Programa, cuenta con financiamiento en el programa presupuestario de la Atención Primaria de Salud y sus recursos están asociados al Subtítulo 24 “Transferencias Corrientes” y al gasto en el Subtítulo 22, cuando se trate de la Atención Primaria de administración directa del Servicio de Salud. El Programa y su despliegue en los territorios, se enmarcan en glosas específicas en la Ley de Presupuestos del Sector Público de forma de dar el soporte para su desarrollo en Municipios que tienen a su cargo la salud primaria.

Para el año 2022, se han incorporado recursos a los presupuestos de los Servicios de Salud, módulo de Atención Primaria, con ello, se financiarán las acciones, componentes y estrategias del programa.

Los recursos asignados a los Servicios de Salud y comunas seleccionadas, consideran el financiamiento necesario para implementar el Programa en condiciones estándar; éstos financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias y beneficiarios legales.

**Cabe resaltar que en función de la responsabilidad con la salud de la población inserta en el territorio a cargo del Servicio de Salud, éste podrá realizar todas las gestiones que permitan el cumplimiento de los objetivos del Programa.**

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, asociada al Subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, glosa 02 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año de acuerdo al marco presupuestario asignado.

**Los recursos serán transferidos y/o asignados en dos (02) cuotas, de 70% y 30% cada una, en acuerdo al marco presupuestario definido por el Ministerio de Salud, en función del cumplimiento del mandato Presidencial y las disponibilidades presupuestarias.**

Se considerará financiamiento para los siguientes componentes del programa:

<b>Componente 1: Desarrollo de RR.HH</b>
<b>Componente 2: Capacitación Funcionaria</b>
<b>Componente 3: Desarrollo Capital Humano</b>
<b>Componente 4: Jornadas Programáticas</b>

**Cabe destacar que:**

La ejecución de las acciones del Programa, desde la gestión municipal, financiada con aporte estatal, como cualquier otro recurso programático en salud primaria, se sujeta a indicadores de cumplimiento y se enmarca en el contexto de la Res. N° 759 de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

La ejecución de las acciones del Programa, desde la gestión directa de los Servicios de Salud, cuya asignación, como cualquier otro recurso programático en salud primaria, se sujeta a indicadores de cumplimiento como cualquier otro recurso programático en salud primaria.

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

**Recursos.**

Una vez emitida la Resolución Ministerial que aprueba el Programa, se podrá elaborar y dictar la Resolución Ministerial que distribuye los recursos disponibles, previa la refrendación presupuestaria. Se comunicará a los Servicios en cuyo territorio se encuentran las comunas que participan del programa los recursos disponibles, mediante la difusión de la resolución exenta que distribuye recursos.

Los recursos a su vez, podrán ser transferidos junto con la remesa regular de Atención Primaria, teniendo como condición según la regulación vigente, la suscripción de convenios respectivos entre Servicio de Salud – Municipios (incluyendo la Resolución aprobatoria de los mismos).

### **Convenios.**

Se encuentran disponibles convenios Tipo asociados al Programa para ambas administraciones en Atención Primaria, cuya propuesta está en tramitación de la Resolución que lo aprueba. Se recuerda que para licitación centralizada Servicio de Salud, se utiliza convenio-mandato.

### **Monitoreo y Evaluación del Cumplimiento.**

- El Servicio de Salud respectivo, evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste. Las metas, y el cumplimiento esperado del programa con sus pesos relativos, se muestran en Tabla N° 1, a seguir:

Tabla 1. Cumplimiento Global del Programa

<b>NOMBRE COMPONENTE</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>META N°1</b>	<b>MEDIO VERIFICACIÓN</b>
Desarrollo de Recursos Humanos en APS Municipal	Recursos destinados a Cursos, Diplomados y/u otros considerados como prioritarios en Orientaciones Técnicas /Total recursos componente *100	60% del total de recursos asignados destinados a temáticas priorizadas.	Informe Servicio Salud
Capacitación Funcionaria	N° de funcionarios capacitados/Total funcionarios dotación año evaluación *100	Establecimiento Línea Base	Informe Servicio Salud
Desarrollo Capital Humano	Recursos destinados a Cursos, Diplomados y/u otros considerados como prioritarios en Orientaciones Técnicas /Total recursos componente *100	60% del total de recursos asignados destinados a temáticas priorizadas.	Informe Servicio Salud
Jornadas Programáticas	N° de funcionarios que asiste a jornada /Total funcionarios convocados a jornada *100	Establecimiento Línea Base	Informe Servicio Salud

La primera evaluación es al 30 junio respecto del proceso del año en curso y sus resultados conforme cumplimiento darán derecho a transferencia de segunda cuota. Se espera que en esta fecha se informe acerca de Listado de Cursos y Diplomados Priorizados por la Comisión, tanto los considerados como “prioritarios” como los de “libre disposición”; estado de las licitaciones (en proceso; por adjudicar; o cursos iniciados) esto tanto para subtítulo 24 como el 22; listado de cursos priorizados por las comunas para el componente de Capacitación Funcionaria. Se enviará oportunamente formato.

Asimismo, la segunda evaluación, se efectuará con fecha de corte al 31 de Diciembre, ocasión en que el Programa deberá tener ejecutado al 100% de las acciones comprometidas; **su resultado podrá tener efecto en la asignación de recursos del año siguiente.**

El Servicio podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos 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.

## **x. REGULACIONES DE CONTROL DE USO FINANCIERO.**

El Dictamen N° 19.326 de la Contraloría General de la República (CGR), hace énfasis y recuerda las regulaciones vigentes en el uso de recursos destinados a la Atención Primaria de Salud de administración Municipal, esto implica los siguientes aspectos:

- El Municipio debe restituir los fondos que no hayan sido invertidos en los objetivos del Convenio, dentro del período establecido para la ejecución del programa del caso.
- El Servicio de Salud, otorgante de los recursos tiene el deber de requerir su reintegro.
- Los convenios, deben incluir la obligación del reintegro.
- El reintegro debe ser efectuado aun cuando, no se haya contemplado expresamente en los convenios suscritos por las partes.