



REPÚBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
DEPARTAMENTO DE SALUD

DECRETO MUNICIPAL Nº: 506 /
LONGAVÍ, 30 MAR. 2016

VISTOS:

Los artículos Nº 56 y 57 de la Ley Nº 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada.

El Artículo Nº 8 del D.F.L. Nº 1 de 2006 que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, que faculta a las municipalidades a suscribir convenios con otros órganos de la administración del Estado para el cumplimiento de sus funciones.

La Resolución Exenta Nº 578 de fecha 11 de Febrero de 2016, firmada por la Directora del Servicio de Salud del Maule, que aprueba suscripción de "Convenio Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) de Atención Primaria de Salud Municipal".

CONSIDERANDO:

La necesidad de dar cumplimiento a las estrategias establecidas en el Convenio Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) de Atención Primaria de Salud Municipal.

DECRETO:

1.- **APRUEBESE**, en todas sus partes el "Convenio Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) de Atención Primaria de Salud Municipal" de fecha 07 de Enero de 2016, a través del cual el Servicio de Salud del Maule transferirá recursos a la I. Municipalidad de Longaví, para el cumplimiento de las estrategias del programa por un monto anual de \$57.595.558.- (Cincuenta y Siete Millones Quinientos Noventa y Cinco Mil Quinientos Cincuenta y Ocho Pesos), de acuerdo a lo establecido en la cláusula cuarta del mencionado convenio.

2.- **DESÍGNESE**, como responsable financiero del convenio, a Don Rodrigo Maureira Soto, Encargado de Finanzas del Departamento de Salud y como responsable en el ámbito técnico a la profesional Nutricionista del Cecosf Los Cristales Srta. Karen Riquelme Almazábal.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE"



LORENA GÁLVEZ GÁLVEZ
SECRETARIO MUNICIPAL



MARIO BRIONES ARAICE
ALCALDE

P. Rodríguez/ E. Mondaca
DISTRIBUCIÓN:

- I. Municipalidad.
- Responsables Convenio (2).
- Dirección Comunal de Salud.
- Archivo Convenios.





SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. ARTICULACIÓN Y DESARROLLO DE RED

INT.: Nº 122

MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
Depto. de Salud
OFICINA DE PARTES
Nº 372
Fecha 24 FEB 2016

D.N. 506/16
30/03/16

578

RESOLUCIÓN EXENTA Nº

TALCA,

11 FEB 2016

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

"CONVENIO PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF) ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL" suscrito con fecha 07 de enero de 2016, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de LONGAVI, Resolución Exenta Nº 1257 del 31/12/2015 que aprueba el programa y Resolución Exenta Nº 30 del 25/01/2016 que aprueba los recursos del respectivo convenio, ambas del Ministerio de Salud y lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del MINSAL; Decreto Nº 152 de fecha 18 de diciembre de 2015 del MINSAL y Resolución Nº 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

RESUELVO

I.- APRUÉBASE:

Convenio Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) Atención Primaria de Salud Municipal", suscrito con fecha 07 de enero de 2016, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de LONGAVI, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF) ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL

En Talca a 07 de enero de 2016 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte Nº 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Directora (T. y P.) Dra. **CLARA PATRICIA LEÓN FERRADA**, Médico Cirujano, RUT Nº 9.949.910-9, del mismo domicilio, o quien legalmente la reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de LONGAVI, persona jurídica de derecho público domiciliado en Uno Oriente 224, Longaví, representada por su Alcalde Don **MARIO BRIONES ARAICE**, Técnico Electrónico, RUT Nº 7.667.997-5 de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

El artículo 49 de la Ley Nº 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en 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.

SEGUNDA:

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa **Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)**.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1257 de fecha 31 de Diciembre del 2015, del Ministerio de Salud, que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes estrategias de Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).

- Componente 1: Trabajo con Familias
- Componente 2: Consejerías individuales y familiares
- Componente 3: Participación social
- Componente 4: Capacitaciones
- Componente 5: Autocuidado
- Componente 6: Gestión de reclamos

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, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma de \$ 57.595.558 para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, conforme al siguiente detalle:

a) Implementación Centro Comunitario de Salud Familiar

CECOSF Los Cristales**\$ 57.595.558**

La Municipalidad se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA:

Los recursos a que se refieren las letras de la cláusula anterior, serán transferidos por el Servicio, en doce (12) cuotas mensuales.

SEXTA:

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes **actividades y metas:**

| Indicador de Cumplimiento | Fórmula de cálculo | Meta Anual |
|--|---|--------------------|
| | | Los Cristales |
| 1- Trabajo con Familias | Nº de estudios de familia/Total de familias inscritas en el CECOSF | 9/ 1727 |
| 2- Consejerías individuales y familiares | Nº de consejerías individuales/Total de población bajo control Nº de consejerías familiares/Total de familias inscritas en el CECOSF | 40/4064 10/1727 |
| 3- Participación social | Nº de actividades de participación/Total de población inscrita en el CECOSF | 15/4064 |
| 4- Capacitaciones | Nº de capacitaciones realizadas para los funcionarios del CECOSF/Total de funcionarios con desempeño en el CECOSF | 3/ 12 |
| 5- Autocuidado | Nº de actividades de autocuidado realizadas para los funcionarios del CECOSF/Total de funcionarios con desempeño en el CECOSF | 12/ 12 |
| 6- Gestión de reclamos | Nº de reclamos/ Total de población inscrita en el CECOSF | 8/ 4064 |

(1) Las metas deberán ser definidas por el equipo local previo a la firma del convenio, de acuerdo a lo observado el 2015 con un incremento de un 5% durante el 2016.

Las actividades y metas enunciadas están orientadas a dar cumplimiento a los objetivos del programa:

- Implementar planificadamente dispositivos de participación social, que permitan el desarrollo del trabajo comunitario en pro de mejorar la gestión de las prestaciones de salud y satisfacción de los beneficiarios legales del Centro.
- Mejorar la accesibilidad a la red pública de salud, en el nivel primario de atención, mediante la funcionalidad de sus Centros Comunitarios de Salud Familiar, en una vinculación directa con su centro de referencia, en este caso, un establecimiento Centro de Salud en etapa de desarrollo.

- Fortalecer el modelo de atención con enfoque familiar, estableciendo perfiles de la población, del territorio y de los equipos de salud, en función de ir mejorando el acceso, calidad y resolutivez de los servicios otorgados por la atención primaria de salud.

El cumplimiento global del Programa se evaluará mediante los indicadores señalados en el siguiente cuadro:

| Componente | Indicadores | Meta Anual |
|--|--|--|
| Implementación del modelo de atención CECOSF | CECOSF funcionando con firma de acuerdo convenio y resolución exenta del Servicio de Salud respectivo, conforme al presente programa y marco presupuestario año vigente. | 1.- 100% de los CECOSF con convenio y Resolución Exenta aprobatoria del Servicio de Salud respectivo, conforme al presente programa y marco presupuestario año vigente, antes del 30 de Abril. (i) |
| | CECOSF con equipo de cabecera mínimo | 2.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, necesariamente contar con disponibilidad de médico y trabajador social/ y agente comunitario. (ii) |
| | CECOSF funcionando según pauta de certificación modelo de atención integral de Salud Familiar y comunitaria. | 3.- 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, ya sea parcial o total en el propio CECOSF, independiente del CEFAM del que depende. |
| Participación Comunitaria y Promoción de Salud | Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente con plan de trabajo y cronograma que incluye los indicadores del presente programa. | 4.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente (iii), con plan de trabajo y cronograma. |
| | Realizar la evaluación del CECOSF en conjunto con la comunidad. | 5.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre |
| | Organizar y o participar en Jornadas masivas en su comunidad. | 6.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad. (iv) |
| | Evaluación participativa de la satisfacción usuaria | 7.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria (v) |
| Evaluar y proponer planes de mejora continua. | Existencia de Planes de Mejora continua. | 8.- 100% de los CECOSF con Plan de mejora continua formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. |

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento para cada componente e indicador, en cada evaluación definida conforme al siguiente esquema:

Se realizarán tres evaluaciones anuales:

La primera evaluación, se efectuará con corte al 30 de abril del año en curso del Programa, fecha en la que se deberá contar con el logro de las metas señaladas con los numerales 1 y 2, es decir:

(i) Esta fecha: 30 de abril, rige exclusivamente con fines de evaluación vinculada a reliquidación del programa. Para efectos de transferencia regular, los convenios deben ser suscritos hasta 31 de Enero, como lo señala Ley de Presupuestos

(ii) El Servicio de Salud en conjunto con el nivel local, podrá adecuar la disponibilidad de otros profesionales, con razones fundadas en favor de la comunidad. El agente comunitario corresponde a los CECOSF que inicien operación a contar del año 2016.

(iii) Se entiende como a lo menos una sesión bimensual

(iv) Esta actividad se considera cumplida si está al menos planificada y calendarizada

(v) Se considera cumplida si está al menos planificada.

- 100% de los CECOSF con convenio y Resolución Exenta aprobatoria antes del 30 de abril, del año en curso.
- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF,

➤ **La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de julio**, fecha en que el Programa, adicionalmente a las requeridas en la primera evaluación, deberá tener ejecutadas las metas 3 y 4, es decir:

-100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, ya sea parcial o total en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende.

-100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente, con plan de trabajo y cronograma.

- **La tercera evaluación y final, se efectuará con corte al 31 de agosto**, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.

SÉPTIMA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento de las **metas** comprometidas de cada CECOSF, con dos cortes en el año, **el primero al 30 de Junio y el segundo al 31 de Diciembre del año en**

curso.

OCTAVA:

Los fondos transferidos a la Municipalidad sólo podrán ser destinados a los objetivos, que determinan las cláusulas de este convenio. El equipo coordinador del CECOSF deberá presentar el **plan de inversión anual del gasto a la Dirección del Servicio, Subdepartamento Modelo de Atención y Gestión de APS, antes del 30 de Abril del año en curso.**

NOVENA:

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados 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. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DÉCIMA:

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° 30 de 2015, 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. Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio, por tratarse el Programa, Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) de un programa de continuidad en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario; se deja establecido que en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación de la resolución que aprueba el convenio.

DÉCIMA PRIMERA:

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento.

DÉCIMA SEGUNDA:

El Servicio 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.

DÉCIMA TERCERA:

El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación de la resolución del Servicio que apruebe el presente convenio, hasta el 31 de diciembre del año en curso.

En el evento que los recursos transferidos a la Municipalidad no sean destinados a la ejecución del programa aprobado, dará derecho al Servicio para poner término anticipado y de inmediato al presente convenio. La Municipalidad deberá reintegrar los recursos percibidos por concepto de este convenio, en un plazo no mayor a treinta días de recibida la carta certificada por la cual se le notifica del acto administrativo que pone término anticipado al convenio.

DÉCIMA CUARTA:

El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA QUINTA:

El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

DÉCIMA SEXTA:

La Personería Jurídica de Dra. Clara Patricia León Ferrada, consta en Decreto N° 152 del 18 de diciembre de 2015 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Mario Briones Araice, para representar a la I. Municipalidad de Longaví, consta en Decreto Alcaldicio N° 1004 de fecha 06/12/2012. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

II.- IMPÚTESE el gasto al Ítem 24.03.298.002 de esta Dirección de Servicio.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,



DRA. CLARA PATRICIA LEÓN FERRADA
DIRECTORA (T. y P.)
SERVICIO DE SALUD MAULE

DRA. CPLF/DR. RBR/ABOG. CCV/E.U. DEZ/JVD/jvd

DISTRIBUCIÓN:

- ⇔ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Longaví
- ⇔ Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- ⇔ Archivo Asesor ADR
- ⇔ Archivo OF. Partes

Copia Digital:

- ⇔ Sr. Jefe(s) Depto. de Auditoría DSSM
- ⇔ Sra. Jefa U. de Tesorería DSSM
- ⇔ Asesoría Jurídica Regional DSSM
- ⇔ U.C.R.A. Hospital Linares
- ⇔ Unidad de Convenios
- ⇔ Secretaría APS - ADR

Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE



SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. ARTICULACIÓN Y DESARROLLO DE LA RED

**CONVENIO PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF)
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL**

En Talca a 07 de enero de 2016 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte N° 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Directora (T. y P.) Dra. **CLARA PATRICIA LEÓN FERRADA**, Médico Cirujano, RUT N° 9.949.910-9, del mismo domicilio, o quien legalmente la reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **LONGAVÍ**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Uno Oriente 224, Longaví, representada por su Alcalde Don **MARIO BRIONES ARAICE**, Técnico Electrónico, RUT N° 7.667.997-5 de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

El artículo 49 de la Ley N° 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en 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.

SEGUNDA:

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa **Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)**.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1257 de fecha 31 de Diciembre del 2015, del Ministerio de Salud, que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes estrategias de Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).

- Componente 1: Trabajo con Familias
- Componente 2: Consejerías Individuales y familiares
- Componente 3: Participación social
- Componente 4: Capacitaciones
- Componente 5: Autocuidado
- Componente 6: Gestión de reclamos

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, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma de \$ **57.595.558** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, conforme al siguiente detalle:

- a) Implementación Centro Comunitario de Salud Familiar

CECOSF Los Cristales

\$ 57.595.558

La Municipalidad se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA:

Los recursos a que se refieren las letras de la cláusula anterior, serán transferidos por el Servicio, en doce (12) cuotas mensuales.

SEXTA:

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

| Indicador de Cumplimiento | Fórmula de cálculo | Meta Anual |
|--|---|--------------------|
| | | Los Cristales |
| 1- Trabajo con Familias | Nº de estudios de familia/Total de familias inscritas en el CECOSF | 9/ 1727 |
| 2- Consejerías individuales y familiares | Nº de consejerías individuales/Total de población bajo control Nº de consejerías familiares/Total de familias inscritas en el CECOSF | 40/4064 10/1727 |
| 3- Participación social | Nº de actividades de participación/Total de población inscrita en el CECOSF | 15/4064 |
| 4- Capacitaciones | Nº de capacitaciones realizadas para los funcionarios del CECOSF/Total de funcionarios con desempeño en el CECOSF | 3/ 12 |
| 5- Autocuidado | Nº de actividades de autocuidado realizadas para los funcionarios del CECOSF/Total de funcionarios con desempeño en el CECOSF | 12/ 12 |
| 6- Gestión de reclamos | Nº de reclamos/ Total de población inscrita en el CECOSF | 8/ 4064 |

(1) Las metas deberán ser definidas por el equipo local previo a la firma del convenio, de acuerdo a lo observado el 2015 con un incremento de un 5% durante el 2016.

Las actividades y metas enunciadas están orientadas a dar cumplimiento a los objetivos del programa:

- Implementar planificadamente dispositivos de participación social, que permitan el desarrollo del trabajo comunitario en pro de mejorar la gestión de las prestaciones de salud y satisfacción de los beneficiarios legales del Centro.
- Mejorar la accesibilidad a la red pública de salud, en el nivel primario de atención, mediante la funcionalidad de sus Centros Comunitarios de Salud Familiar, en una vinculación directa con su centro de referencia, en este caso, un establecimiento Centro de Salud en etapa de desarrollo.
- Fortalecer el modelo de atención con enfoque familiar, estableciendo perfiles de la población, del territorio y de los equipos de salud, en función de ir mejorando el acceso, calidad y resolutivez de los servicios otorgados por la atención primaria de salud.

El cumplimiento global del Programa se evaluará mediante los indicadores señalados en el siguiente cuadro:

| Componente | Indicadores | Meta Anual |
|--|--|--|
| Implementación del modelo de atención CECOSF | CECOSF funcionando con firma de acuerdo convenio y resolución exenta del Servicio de Salud respectivo, conforme al presente programa y marco presupuestario año vigente. | 1.- 100% de los CECOSF con convenio y Resolución Exenta aprobatoria del Servicio de Salud respectivo, conforme al presente programa y marco presupuestario año vigente, antes del 30 de Abril. (i) |
| | CECOSF con equipo de cabecera mínimo | 2.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, necesariamente contar con disponibilidad de médico y trabajador social/ y agente comunitario. (ii) |
| | CECOSF funcionando según pauta de certificación modelo de atención Integral de Salud Familiar y comunitaria. | 3.- 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, ya sea parcial o total en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende. |
| Participación Comunitaria y Promoción de Salud | Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente con plan de trabajo y cronograma que incluye los indicadores del presente programa. | 4.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente (iii), con plan de trabajo y cronograma. |
| | Realizar la evaluación del CECOSF en conjunto con la comunidad. | 5.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre |
| | Organizar y o participar en Jornadas masivas en su comunidad. | 6.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad. (iv) |
| | Evaluación participativa de la satisfacción usuaria | 7.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria (v) |
| Evaluar y proponer planes de mejora continua. | Existencia de Planes de Mejora continua. | 8.- 100% de los CECOSF con Plan de mejora continua formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. |

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento para cada componente e indicador, en cada evaluación definida conforme al siguiente esquema:

Se realizarán tres evaluaciones anuales:

La primera evaluación, se efectuará con corte al 30 de abril del año en curso del Programa, fecha en la que se deberá contar con el logro de las metas señaladas con los numerales 1 y 2, es decir:

(i) Esta fecha: 30 de abril, rige exclusivamente con fines de evaluación vinculada a reliquidación del programa. Para efectos de transferencia regular, los convenios deben ser suscritos hasta 31 de Enero, como los señala Ley de Presupuestos

(ii) El Servicio de Salud en conjunto con el nivel local, podrá adecuar la disponibilidad de otros profesionales, con razones fundadas en favor de la comunidad. El agente comunitario corresponde a los CECOSF que inicien operación a contar del año 2016.

(iii) Se entiende como a lo menos una sesión bimensual

(iv) Esta actividad se considera cumplida si está al menos planificada y calendarizada

(v) Se considera cumplida si está al menos planificada.

-100% de los CECOSF con convenio y Resolución Exenta aprobatoria antes del 30 de abril, del año en curso.

-100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF,

• **La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de julio**, fecha en que el Programa, adicionalmente a las requeridas en la primera evaluación, deberá tener ejecutadas las metas 3 y 4, es decir:

-100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, ya sea parcial o total en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende.

-100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente, con plan de trabajo y cronograma.

• **La tercera evaluación y final, se efectuará con corte al 31 de agosto**, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.

SÉPTIMA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento de las **metas** comprometidas de cada CECOSF, con dos cortes en el año, **el primero al 30 de Junio y el segundo al 31 de Diciembre del año en curso.**

OCTAVA:

Los fondos transferidos a la Municipalidad sólo podrán ser destinados a los objetivos, que determinan las cláusulas de este convenio. El equipo coordinador del CECOSF deberá presentar el **plan de inversión anual del gasto a la Dirección del Servicio, Subdepartamento Modelo de Atención y Gestión de APS, antes del 30 de Abril del año en curso.**

NOVENA:

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados 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. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DÉCIMA:

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° 30 de 2015, 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. Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio, por tratarse el Programa, Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) de un programa de continuidad en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario; se deja establecido que en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación de la resolución que aprueba el convenio.

DÉCIMA PRIMERA:

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento.

DÉCIMA SEGUNDA:

El Servicio 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.

DÉCIMA TERCERA:

El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación de la resolución del Servicio que apruebe el presente convenio, hasta el 31 de diciembre del año en curso.

En el evento que los recursos transferidos a la Municipalidad no sean destinados a la ejecución del programa aprobado, dará derecho al Servicio para poner término anticipado y de inmediato al presente convenio. La Municipalidad deberá reintegrar los recursos percibidos por concepto de este convenio, en un plazo no mayor a treinta días de recibida la carta certificada por la cual se le notifica del acto administrativo que pone término anticipado al convenio.

DÉCIMA CUARTA:

El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA QUINTA:

El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

DÉCIMA SEXTA:

La Personería Jurídica de Dra. Clara Patricia León Ferrada, consta en Decreto N° 152 del 18 de diciembre de 2015 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Mario Briones Araice, para representar a la I. Municipalidad de Longaví, consta en Decreto Alcaldicio N° 1004 de fecha 06/12/2012. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.



ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD LONGAVÍ



DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD MAULE

