



MUNICIPALIDAD DE  
TEMUCO

694265.

DECRETO N°

66

TEMUCO,

24 FEB 2014

VISTOS:

- 1980, del Ministerio del Interior.
- 711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- Atención Primaria de Salud Municipal.
- Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), (c. costo 31.16.00, 31.17.00, 31.18.00) suscrito el 20.01.2014, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Convenio Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar CECOSF, (c. costo 31.16.00, 31.17.00 y 31.18.00) suscrito el 20.01.2014, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 2.- Las cláusulas del referido Convenio se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

SECRETARÍA MUNICIPAL  
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO  
DIRECCIÓN DE CONTROL

WALTER JACOBI BAUMANN  
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO  
ALCALDE

MICHEL BECKER ALVEAR  
ALCALDE

DIRECTOR JURIDICO

CVF/EFO/ALC/mcj  
DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud





**REF:** Aprueba Convenio Programas de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) suscrito entre el SSAS y la Municipalidad de Temuco.

## **RESOLUCION EXTA. Nº 0406**

**TEMUCO 24 ENE 2014**

**FPH/DFM**

**VISTOS:** estos antecedentes:

- 1.- Resolución Exenta Nº 1238 de fecha 19.12.2013 del Ministerio de Salud que aprueba Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).
- 2.- Resolución Exta. Nº 1260 del 23.12.2013 que aprueba Recursos.
- 3.- Certificado de disponibilidad presupuestaria emitido por el Jefe del Depto. de Finanzas del SSAS de fecha 12 de Febrero de 2014.
- 4.- Convenio Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), suscrito entre la Municipalidad de Temuco y el SSAS de fecha 20.01.2014.

**TENIENDO PRESENTE:** lo dispuesto en:

- 1.- DFL Nº 1/05 que fija texto refundido del D. L. Nº 2763/1979, que crea los Servicios de Salud y otras leyes
- 2.- D.S. Nº 140/2004, del Ministerio de Salud que reglamenta los Servicios de Salud.
- 3.- DS. Nº 62/13 del Ministerio de Salud que renueva designación de Directora del Servicio de Salud Araucanía sur.-
- 4.- D. F. L Nº/19.414/97 del M. de Salud que separa los Servicios de Salud en Araucanía Norte y Sur;
- 5.- Ley Nº 18.575, sobre Bases Generales de la Administración del Estado.-
- 6.- Ley Nº 19.378 Sobre Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 7.- Resolución 1600/08 de la Contraloría Gral. de la República; dicto la siguiente:

### **RESOLUCION**

**1.-APRUEBASE,** convenio Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco de fecha 20 de Enero de 2014, convenio que es del siguiente tenor:  
En Temuco, a 20 de Enero del 2014, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Prat Nº 969 de Temuco, representado por su Directora **Dra. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER**, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Arturo Prat Nº 650, representada por su Alcalde (s) **D. EDUARDO CASTRO STONE**, 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 Nº 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 6º del Decreto Supremo Nº 70 del 2009, 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 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 de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1238 del 19 de diciembre del 2013, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y 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 los siguientes componentes del Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).

1) Componente 1: Centros Comunitarios de Salud Familiar implementados, funcionando en coordinación con el equipo de salud del establecimiento de atención primaria de salud del cual depende.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 157.932.780 (ciento cincuenta y siete millones novecientos treinta y dos mil setecientos ochenta pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, en el **CECOSF EL SALAR, ARQUENCO y LAS QUILAS**, durante el año 2014, correspondiéndole a cada CECOSF la cifra única y total de **\$ 52.644.260 (cincuenta y dos millones seiscientos cuarenta y cuatro mil doscientos sesenta pesos)** anual.

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

<b>Indicador de Cumplimiento</b>	<b>Fórmula de cálculo</b>	<b>Meta Anual</b>
1. Centros Comunitarios de Salud Familiar funcionando	$(\text{N}^\circ \text{ de Centros Comunitarios de Salud Familiar funcionando} / \text{Total de Centros Comunitarios de Salud Familiar proyectados}) * 100$	100%

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas en el programa que se adjunta y por cada Servicio de Salud.

**Producto 1:** Centros Comunitarios de Salud Familiar implementados funcionando en coordinación con el equipo de salud del establecimiento del cual dependen.

1. INDICADORES DE PROCESO:

<b>Criterio: ENFOQUE COMUNITARIO</b>	
<b>Nombre indicador</b>	<b>Medio de verificación</b>
Mesa de trabajo permanente	Actas de reuniones periódicas de la mesa de trabajo constituida
Diagnóstico participativo de salud realizado	Documento de diagnóstico de la situación

y actualizado	de salud de la comunidad inscrita, actualizado, del año en curso
El equipo de salud debate con la comunidad temas de ciudadanía, derechos de salud y funcionamiento del centro	Actas de acuerdo, de los espacios de debate, con una frecuencia de a lo menos bimensual
Cartera de servicios establecida con participación comunitaria y explícita para la comunidad en el centro, en ejecución	Cartera de servicio explícita en el centro, visible para todo el que ingresa. Registros REM
<b>Criterio: ENFOQUE FAMILIAR</b>	
Todos los profesionales capacitados en herramientas de trabajo con familias, que aplican dichas herramientas	Está documentada la aplicación de herramientas para el trabajo en el 100% de las familias (genograma, ecomapa, apgar familiar, etc.)
Todas las familias con Carpetas familiares y genograma actualizado	Revisión de los archivos (carpetas) de familias inscritas
Diagnóstico actualizado de vulnerabilidad de las familias inscritas	Documento con diagnóstico de situación de las familias inscritas, éste contiene la valoración de los factores de riesgo, los antecedentes disponibles de evaluación de vulnerabilidad e integra antecedentes globales disponibles en el municipio
La Visita Domiciliaria Integral es una actividad sistemática y permanente de todos los miembros del equipo	Registros de la Visita Domiciliaria Integral (VDI) realizadas a las familias inscritas y/o bajo control

## 2. INDICADORES DE RESULTADOS:

<b>Criterio: ENFOQUE COMUNITARIO</b>	
<b>Nombre indicador</b>	<b>Medio de verificación</b>
Existen espacios formales y regulares de interacción con la comunidad	Actas de reuniones y jornadas, con líderes de la comunidad que señalen asistencia, temas tratados, estrategias de interacción con la comunidad, compromisos de trabajo conjunto y cronograma
Realiza acciones de acercamiento a la comunidad	Existe documentación de las experiencias de acercamiento a la comunidad (Ej. Construcción de consenso, trabajo de taller por grupo de discusión)
Existe participación de representantes de organizaciones y usuarios en el proceso de planificación del centro	Actas de reuniones que señalen asistencia, temas tratados, compromisos de trabajo conjunto y cronograma (Consejos de Desarrollo)
<b>Criterio: ENFOQUE FAMILIAR</b>	
Todos los programas de atención de crónicos incorporan la consideración de la familia en el manejo	Revisión de diseño de los planes y programas de atención para personas con patología crónica, deben cumplir a lo menos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descripción de la implicancia de la familia en el cuidado de la salud de acuerdo al tipo de problema</li> <li>• Acciones concretas de la atención en que se incorpora al grupo familiar</li> <li>• Instrumentos a utilizar para la valoración</li> </ul>
Se evalúan los resultados de las intervenciones familiares	Documento que define los criterios de evaluación e indicadores para la evaluación del resultado de las

	intervenciones relacionadas con la aplicación del enfoque familiar en la atención de salud del centro
Enfoque promocional preventivo en la familia	Está documentado el trabajo con familias de acuerdo a su ciclo vital y las crisis normativas que en él ocurren
<b>Criterio: GESTIÓN</b>	
Se cuenta con medición de satisfacción usuaria	Está documentada la medición de satisfacción usuaria de manera sistemática, con adecuaciones a las demandas existentes
Cuenta con Plan de trabajo en función de los resultados de la Encuesta de Satisfacción	Plan de trabajo en función de los resultados de la Encuesta de Satisfacción Usuaria

**SÉPTIMA:** Las transferencias de los fondos se realizarán en 12 cuotas, por un valor de \$ **13.161.065 (trece millones ciento sesenta y un mil sesenta y cinco pesos)** de cada una, hasta enterar el monto total señalado en la cláusula cuarta.

**OCTAVA:** El Servicio, requerirá 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. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**NOVENA:** El Servicio, velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

**DÉCIMA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

**DÉCIMA PRIMERA:** 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.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del 2014, sin perjuicio de lo anterior y previa rendición del saldo no ejecutado el Servicio de Salud podrá autorizar excepcionalmente y por razones fundadas, previa solicitud formal de la Municipalidad la posibilidad de que los saldos de dichos recursos sean utilizados para dar continuidad a los programas de salud, durante el plazo que se establecerá para tales efectos. Dicha autorización se formalizará mediante resolución del Servicio de Salud.

Ahora bien, las partes establecen que por razones de buen servicio las prestaciones contempladas en este convenio comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada el 1 de enero del 2014, no obstante el pago estará condicionado a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba, conforme a lo señalado en los Dictámenes N° 16.037 y 11.189 del 2008, de la Contraloría General de la República.

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 necesarios introducir en su operación.

**DECIMO TERCERA:** La personería de Doña María Angélica Barría Schulmeyer para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur consta en D.S .N° 62 de 10 de Octubre de 2013 Ministerio de Salud. La personería de don Eduardo Castro Stone, para representar a la Municipalidad de Temuco consta en decreto N° 402 de fecha 09 de Diciembre de 2013.



**DÉCIMA CUARTA:** El presente convenio se firma en 9 ejemplares, quedando dos en poder de la Municipalidad (Alcaldía y Dpto. de Salud Municipal), dos en poder del Ministerio de Salud (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria) y cinco en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).

**2.- TRANSFERIRASE LA SUMA** única de \$ **157.932.780 pesos.**

**3.- DEJASE ESTABLECIDO** que los recursos señalados serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en 12 cuotas mensuales, de acuerdo a lo establecido en la cláusula séptima del presente convenio.

**4.- TENGASE PRESENTE** que el Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, Departamento de Atención Primaria y Red Asistencial.

**5.- IMPUTESE,** el gasto que origina el convenio al ítem 240329802, reforzamiento municipal, del presupuesto del Servicio de Salud Araucanía Sur año 2014.

**6.- NOTIFIQUESE** la presente resolución al señor alcalde de la Municipalidad de Temuco, a la Subsecretaria de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud y división de atención primaria, al Depto. de Redes Asistenciales del Servicio de Salud Araucanía Sur, remitiéndole copia de la misma y del convenio



**ANOTESE Y COMUNIQUESE**

**MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER**  
**DIRECTORA**  
**SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**

12.02.2014 Nº 277

**DISTRIBUCION:**

Municipalidad de Temuco

Depto. división en atención primaria MINSAL

Subsecretaria de Redes Asistenciales MINSAL

Depto. Red Asistencial SSAS

Depto. Jurídico

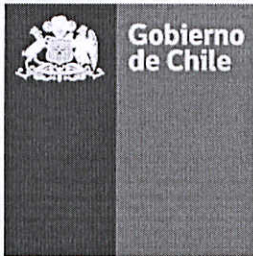
Depto. Finanzas

Auditoría

Archivo

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO	
OFICINA DE PARTES	
PROVIDENCIA	..1249
FECHA ENTRADA	14 FEB. 2014
F DOC Nº	
RESPONDE ANTES DE	<i>Schulmeier</i>

694265



SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR

MPN/MGB/CPC/DFM



**CONVENIO**  
**PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF)**  
**ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL**  
**SUSCRITO ENTRE EL**  
**SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR Y LA**  
**MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**

En Temuco, a 20 de Enero del 2014, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Prat N° 969 de Temuco, representado por su Directora **Dra. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER**, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Arturo Prat N° 650, representada por su Alcalde (s) **D. EDUARDO CASTRO STONE**, 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° 70 del 2009, 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 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 de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).



ENE. 2014



El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1238 del 19 de diciembre del 2013, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y 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 los siguientes componentes del Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).

1) Componente 1: Centros Comunitarios de Salud Familiar implementados, funcionando en coordinación con el equipo de salud del establecimiento de atención primaria de salud del cual depende.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 157.932.780 (ciento cincuenta y siete millones novecientos treinta y dos mil setecientos ochenta pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, en el **CECOSF EL SALAR, ARQUENCO y LAS QUILAS**, durante el año 2014, correspondiéndole a cada CECOSF la cifra única y total de **\$ 52.644.260 (cincuenta y dos millones seiscientos cuarenta y cuatro mil doscientos sesenta pesos)** anual.

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

Indicador de Cumplimiento	Fórmula de cálculo	Meta Anual
1. Centros Comunitarios de Salud Familiar funcionando	$(\text{N}^\circ \text{ de Centros Comunitarios de Salud Familiar funcionando} / \text{Total de Centros Comunitarios de Salud Familiar proyectados}) * 100$	100%





**SIXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas en el programa que se adjunta y por cada Servicio de Salud.

**Producto 1:** Centros Comunitarios de Salud Familiar implementados funcionando en coordinación con el equipo de salud del establecimiento del cual dependen.



1. INDICADORES DE PROCESO:

<b>Criterio: ENFOQUE COMUNITARIO</b>	
<b>Nombre indicador</b>	<b>Medio de verificación</b>
Mesa de trabajo permanente	Actas de reuniones periódicas de la mesa de trabajo constituida
Diagnóstico participativo de salud realizado y actualizado	Documento de diagnóstico de la situación de salud de la comunidad inscrita, actualizado, del año en curso
El equipo de salud debate con la comunidad temas de ciudadanía, derechos de salud y funcionamiento del centro	Actas de acuerdo, de los espacios de debate, con una frecuencia de a lo menos bimensual
Cartera de servicios establecida con participación comunitaria y explícita para la comunidad en el centro, en ejecución	Cartera de servicio explícita en el centro, visible para todo el que ingresa. Registros REM
<b>Criterio: ENFOQUE FAMILIAR</b>	
Todos los profesionales capacitados en herramientas de trabajo con familias, que aplican dichas herramientas	Está documentada la aplicación de herramientas para el trabajo en el 100% de las familias (genograma, ecomapa, apgar familiar, etc.)
Todas las familias con Carpetas familiares y genograma actualizado	Revisión de los archivos (carpetas) de familias inscritas
Diagnóstico actualizado de vulnerabilidad de las familias inscritas	Documento con diagnóstico de situación de las familias inscritas, éste contiene la valoración de los factores de riesgo, los antecedentes disponibles de evaluación de vulnerabilidad e integra antecedentes globales disponibles en el municipio
La Visita Domiciliaria Integral es una actividad sistemática y permanente de todos los miembros del equipo	Registros de la Visita Domiciliaria Integral (VDI) realizadas a las familias inscritas y/o bajo control

2. INDICADORES DE RESULTADOS:

<b>Criterio: ENFOQUE COMUNITARIO</b>	
<b>Nombre indicador</b>	<b>Medio de verificación</b>
Existen espacios formales y regulares de interacción con la comunidad	Actas de reuniones y jornadas, con líderes de la comunidad que señalen



	asistencia, temas tratados, estrategias de interacción con la comunidad, compromisos de trabajo conjunto y cronograma
Realiza acciones de acercamiento a la comunidad	Existe documentación de las experiencias de acercamiento a la comunidad (Ej. Construcción de consenso, trabajo de taller por grupo de discusión)
Existe participación de representantes de organizaciones y usuarios en el proceso de planificación del centro	Actas de reuniones que señalen asistencia, temas tratados, compromisos de trabajo conjunto y cronograma (Consejos de Desarrollo)
<b>Criterio: ENFOQUE FAMILIAR</b>	
Todos los programas de atención de crónicos incorporan la consideración de la familia en el manejo	Revisión de diseño de los planes y programas de atención para personas con patología crónica, deben cumplir a lo menos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descripción de la implicancia de la familia en el cuidado de la salud de acuerdo al tipo de problema</li> <li>• Acciones concretas de la atención en que se incorpora al grupo familiar</li> <li>• Instrumentos a utilizar para la valoración</li> </ul>
Se evalúan los resultados de las intervenciones familiares	Documento que define los criterios de evaluación e indicadores para la evaluación del resultado de las intervenciones relacionadas con la aplicación del enfoque familiar en la atención de salud del centro
Enfoque promocional preventivo en la familia	Está documentado el trabajo con familias de acuerdo a su ciclo vital y las crisis normativas que en él ocurren
<b>Criterio: GESTIÓN</b>	
Se cuenta con medición de satisfacción usuaria	Está documentada la medición de satisfacción usuaria de manera sistemática, con adecuaciones a las demandas existentes
Cuenta con Plan de trabajo en función de los resultados de la Encuesta de Satisfacción	Plan de trabajo en función de los resultados de la Encuesta de Satisfacción Usuaria







**SÉPTIMA:** Las transferencias de los fondos se realizarán en 12 cuotas, por un valor de \$ **13.161.065 (trece millones ciento sesenta y un mil sesenta y cinco pesos)** de cada una, hasta enterar el monto total señalado en la cláusula cuarta.

**OCTAVA:** El Servicio, requerirá 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. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**NOVENA:** El Servicio, velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

**DÉCIMA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

**DÉCIMA PRIMERA:** 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.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del 2014, sin perjuicio de lo anterior y previa rendición del saldo no ejecutado el Servicio de Salud podrá autorizar excepcionalmente y por razones fundadas, previa solicitud formal de la Municipalidad la posibilidad de que los saldos de dichos recursos sean utilizados para dar continuidad a los programas de salud, durante el plazo que se establecerá para tales efectos. Dicha autorización se formalizará mediante resolución del Servicio de Salud.

Ahora bien, las partes establecen que por razones de buen servicio las prestaciones contempladas en este convenio comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada el 1 de enero del 2014, no obstante el pago estará condicionado a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba, conforme a lo señalado en los Dictámenes N° 16.037 y 11.189 del 2008, de la Contraloría General de la República.

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 necesarios introducir en su operación.

**DECIMO TERCERA:** La personería de Doña María Angélica Barría Schulmeyer para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur consta en D.S .N° 62 de 10 de Octubre de 2013 Ministerio de Salud. La personería de don Eduardo Castro Stone, para representar a la Municipalidad de Temuco consta en decreto N° 402 de fecha 09 de Diciembre de 2013.



**DÉCIMA CUARTA:** El presente convenio se firma en 9 ejemplares, quedando dos en poder de la Municipalidad (Alcaldía y Dpto. de Salud Municipal), dos en poder del Ministerio de Salud (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria) y cinco en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).



**EDUARDO CASTRO STONE**  
**ALCALDE(S)**  
**MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**



**MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER**  
**DIRECTORA**  
**SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**



31 ENE. 2014