1513497.

DECRETO Nº 699

TEMUCO, 25 MAYO 2018

VISTOS:

1.- Lo dispuesto en el D.F.L. Nº 1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.

2.- Los D.S. Nº 164 de 1981, Nº 39 y Nº 711 de 1987, del Ministerio de Salud.

3.- La Ley Nº 19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

4.- el Decreto Alcaldicio N°- 3985 del 22 de Diciembre de 2017, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2018.

5.- Res. Exta. Nº 4322 del 02-05-2018 que aprueba Convenio Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

6.- Las facultades contenidas en la Ley Nº 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

1.- Apruébese, Convenio Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) (C.Costos 32.25.00 Cecosf Arquenco; 32.26.00 Cecosf El Salar; 32.27.00 Cecosf Las Quilas), suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

2.-El Gasto estimado de $ 122.100.960.-será destinado a los fines señalados en la cláusula cuarta del Convenio.

3.- Las cláusulas del referido Convenio se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

SECRETARIO MUNICIPAL MUNICIPALIDAD TEMUCO

JUAN ARANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL

MUNICIPALIDAD ALCALDE TEMUCO

PABLO SANCHEZ DIAZ
ALCALDE (S)

CVF/MSR/EAP/CFV/yds.

DISTRIBUCION:

- *El indicado*
- *Of. de Partes Municipal*
- Departamento de Salud

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO DIRECTOR CONTROL INTERNO

Gobierno de Chile
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
OFICINA DE PARTES
003201
07 MAYO 2018
Salud
RESPONDER ANTES DE

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

RESOLUCION EXTA. Nº 4322

TEMUCO 02 MAYO 2018

FPH/DFM

VISTOS: estos antecedentes:
1.- Resolución Exenta Nº 1448 de fecha 15.12.2017 del Ministerio de Salud que aprueba Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).
2.- Resolución Exenta N° 78 de fecha 19.01.2018 que distribuye recursos Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).
3.- Convenio Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), suscrito entre la Municipalidad de Temuco y el SSAS de fecha 27.03.2018.
4.- Memorándum N° 58 de fecha 16.04.2018 de la Jefa del Depto. de Atención Primaria dirigido al Jefe del Depto. Jurídico remitiendo convenio.

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 39/18 del Ministerio de Salud, que establece el orden de subrogancia en el cargo de Director 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.- Resolución 1600/08 de la Contraloría Gral. de la República; dicto la siguiente:

R E S O L U C I O N

1.-APRUEBASE, convenio Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), suscrito entre el SSAS y la Municipalidad de Temuco, de fecha 27 de Marzo de 2018, convenio que es del siguiente tenor: En Temuco, a 27 de Marzo del 2018, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Arturo Prat N° 969 de Temuco, representada por su Directora (S) **SRA MARIA CECILIA DIAZ OBANDO**, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO** , Persona Jurídica de Derecho Público, domiciliada en Prat Nº 650, Temuco, representada por su Alcalde **D. MIGUEL BECKER ALVEAR**, 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 31 del 2017, 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".

- ✓ Medición de expectativas y satisfacción de la comunidad, mediante mecanismos e instrumentos explícitos y metodologías participativas.
- ✓ Diagnóstico comunitario y validación del diagnóstico con la comunidad.
- ✓ Análisis de información proveniente de la OIRS.
- ✓ Proponer planes de mejora a la luz de las expectativas y resultados en la satisfacción de la comunidad con la implementación del modelo de gestión CECOSF.

Componente 3: **Efectuar participación comunitaria y Promoción de Salud.**

Estrategias:

- ✓ Medición de expectativas y satisfacción de la comunidad, mediante mecanismos e instrumentos explícitos y **metodologías participativas**.
- ✓ Adscribir y actuar sinérgicamente con los programas de Promoción de Salud de nivel regional, comunal y barrial.
- ✓ Promover instancias de asociatividad y liderazgo en los usuarios del centro comunitario de salud familiar para promover una mejor situación de salud de sus vecinos.

PRODUCTOS ESPERADOS:

1. Diagnóstico local inicial con un levantamiento acabado de la realidad local a la cual se atenderá mediante esta estrategia (diagnóstico desde los determinantes sociales de salud y con la comunidad). El diagnóstico local participativo se deberá actualizar a lo menos con periodicidad trienal, siempre de común acuerdo con la comunidad.
2. CECOSF implementados, funcionando con participación comunitaria en base al Modelo de Salud Integral Familiar y Comunitaria.
3. CECOSF participando en la red territorial de salud, coordinados con el equipo de salud del establecimiento del cual dependen o se complementan a nivel local y la red integrada de salud territorial.
4. CECOSF participando en red intersectorial y otras instituciones.
5. Medición de expectativas y satisfacción de la comunidad usuaria, por medio de metodologías participativas.
6. Planes de mejora de la salud de la comunidad en proceso y ejecución. Con participación de la comunidad.
7. Mesa de trabajo comunidad y equipo de salud con plan de trabajo anual y funcionando regularmente.

QUINTA: 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 **$ 122.100.960.-** para alcanzar durante el presente año el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el presente convenio, en los siguientes centros comunitarios de Salud Familiar:

Cecosf	Monto Anual $
El Salar	40.700.320.-
Arquenco	40.700.320.-
Las Quilas	40.700.320.-
Total	**122.100.960.-**

	Jornadas masivas en su comunidad	menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad. Realizada antes de la fecha de corte evaluativo o está planificada para realizar antes del 01 de diciembre del año en curso.
	Evaluación participativa de la satisfacción usuaria, mediante instrumento y metodología diseñada y aplicado, con la comunidad, y posteriormente, analizados sus resultados en conjunto con la comunidad.	8. 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria, antes de la fecha de corte evaluativo o se encuentra planificada para realizar antes del 01 de diciembre del año en curso.

SEPTIMA: MONITOREO Y EVALUACIÓN

El monitoreo y evaluación se orientan a la operación y funcionamiento de la estrategia CECOSF, así como la medición de los procesos e impacto que la estrategia tiene en la implementación del Modelo de Atención Integral de salud Familiar y Comunitaria, y las expectativas de la comunidad.

El Servicio de Salud Araucanía Sur evaluará el grado de cumplimiento del presente programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia con cada componente, indicador y meta asociada, señalados en el cuadro N° 1 de la cláusula sexta.

Se incluirá entre los aspectos a evaluar por parte del servicio, los siguientes:

a. CECOSF FUNCIONANDO 44 HORAS SEMANALES. Por tratarse de un Programa permanente, que debe funcionar todos los días hábiles del año, contara con un monto de presupuesto anual. Este financiamiento no está en función directa de un número de prestaciones predeterminadas, sino que financia el hecho de contar con estrategia Cecosf funcionando al servicio de su comunidad, todos los días hábiles equivalentes a 44 horas semanales abierto, pudiendo extender su horario en función de acuerdos locales.

b. EQUIPO DE CABECERA.

Dotación: La población inscrita o adscrita al Cecosf, contará con un **equipo de cabecera** identificado, asignado y nominado específicamente. Este equipo está a cargo del:

- Cuidado continúo de las familias.
- La conformación y horarios del equipo de cabecera estarán definidos formalmente en función de la cartera de servicios y las actividades acordadas con la comunidad, lo que será informado y conocido.
- Contará con un coordinador, encargado o jefe del CECOSF.
- Este equipo debe orientar sus actividades de manera de lograr una integración y coordinación real del CECOSF y su comunidad, articulando los recursos de la red.

La composición del equipo de cabecera identificado en el CECOSF deberá incluir siempre:

En los CECOSF antiguos:

Profesional o Técnico de Salud	N° de horas semanales
Médico/a	44

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas antes señaladas para cada componente e indicador, en cada evaluación definida conforme al esquema señalado en la cláusula octava.

Se realizarán dos evaluaciones durante el año:

La **primera evaluación del programa, se efectuará con corte al 30 de Mayo** del año en curso, fecha en que se deberá contar con el logro de las metas señaladas con los numerales 1, 2, 3, 4, y 5, es decir:

1. 100% de los CECOSF con convenio y Resolución Exenta aprobatoria antes del 30 de Abril del año en curso.
2. 100% de los CECOSF cuentan con el equipo de cabecera identificado para el CECOSF.
3. 100% de los CECOSF con autoevaluación y/o evaluación de pauta de certificación MAIS, independiente del CESFAM del que depende.
4. 100% de los CECOSF con Planificación anual formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. El plan contiene al menos **un** indicador definido localmente, que dé cuenta de población sana, o de la medición de factores protectores de salud, o de la mejoría de indicadores biomédicos en personas con patología crónica.
5. 100% de los CECOSF con mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente, con plan de trabajo y cronograma.

El informe deberá ser remitido por las comunas participantes del Programa a los respectivos Servicios de Salud hasta el **6 de Junio**, a su vez los Servicios de Salud deberán remitir a la Subsecretaria de Redes Asistenciales del Ministerio de salud, hasta el **20 de Junio**, informe consolidado, respecto de las comunas de su ámbito territorial participantes del Programa.

De acuerdo con los resultados obtenidos de esta evaluación el Servicio de Salud hará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del Programa: emitiendo el informe al Ministerio de Salud.

De acuerdo a los resultados de esta primera evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de Agosto, del año en curso.

La **segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de Agosto**, fecha en el que el Programa, adicionalmente a las requeridas en la primera evaluación, deberá tener ejecutados las metas 6,7 y 8, es decir:

6. 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre.
7. 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad.
8. 100% de los Cecosf realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria

El informe deberá ser remitido por las comunas participantes del Programa a los respectivos Servicios de Salud hasta el día **6 del mes de Septiembre**. A su vez, los Servicios de Salud deberán remitir a la Subsecretaria de Redes Asistenciales del Ministerio de salud, hasta el **22 de Septiembre**, informe consolidado, respecto de las comunas de su ámbito territorial participantes del Programa.
De acuerdo con los resultados obtenidos de esta evaluación el Servicio de Salud hará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del Programa, emitiendo el informe de resultados al Ministerio de Salud.

expansión además de lo anterior contar con Odontólogo y agente comunitario.					
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.	Primera	30-mayo			
4.-. .-100% de los Cecosf con Planificación anual formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. El plan contiene al menos un indicador que fue definido localmente el que será: "Realizar una jornada comunitaria para fortalecer las habilidades de las estrategias del Cecosf".	Primera	30-mayo			
5.- 100% de los Cecosf con mesa de trabajo, equipos de salud y comunidad, funcionando regularmente con un plan de trabajo y cronograma.	Primera	30-mayo			
6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre	Segunda	31-ago	1 duodécimo	Un mes	Octubre
7.- 100% de los Cecosf participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad. Realizada antes de la fecha de corte evaluativo o está planificada para realizar antes del 01 de diciembre del año en curso.	Segunda	31-ago			
8.- 100 % de los Cecosf realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria, antes de la fecha de corte evaluativo o se encuentra planificada para realizar antes del 01 de diciembre del año en curso.	Segunda	31-ago			

Promoción de Salud.	equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente, con plan de trabajo y cronograma que incluye los indicadores del programa.	equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente, con plan de trabajo y cronograma *100. **Denominador:** N° total de CECOSF	acciones de la mesa. Informe del Servicio de Salud
	6. % de CECOSF que realizan la evaluación comunitaria participativa de la satisfacción usuaria (diseño, aplicación, evaluación de resultados en conjunto con la comunidad.	**Numerador:** N° de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión *100 **Denominador:** N° total de CECOSF	Informe del Servicio de Salud
	7. % de CECOSF que organizan y/o participan en, al menos una jornadas masiva o evento organizado en su comunidad.	**Numerador:** N° de CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad*100 **Denominador:** N° total de CECOSF	Informe del Servicio de Salud. Registro visual (fotografías, videos, diarios comunitarios, otros reportes).
	8. Evaluar participativamente la satisfacción usuaria	**Numerador:** N° de CECOSF que realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria*100 **Denominador:** N° total de CECOSF	Informe del Servicio de Salud.

<u>NOVENA</u>: FINANCIAMIENTO

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, glosa 01 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.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56° de la Ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios, acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de salud Municipal.

Los recursos asociados a este programa, financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, Comuna y Establecimientos). El Servicio de salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos,

DÉCIMA TERCERA: La Municipalidad deberá velar que todas las actividades y prestaciones que se realizan en el marco del Programa, se registren en forma mensual de acuerdo a lo indicado en los medios de verificación de la ejecución de las actividades asociadas al programa en los sistemas informáticos actuales o futuros habilitados por el Servicio de Salud, desde la página www.ssasur.cl.

DECIMA CUARTA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitara el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento.

DÉCIMA QUINTA: 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.

DECIMA SEXTA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el **31 de diciembre de 2018,** sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, su vigencia se prorrogará automáticamente hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prorroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prorroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

Ahora bien, conforme al dictamen Nº16.037 de fecha 10.04.2008 y Nº 11.189, de 2008 de la Contraloría General las partes establecen que por razones de buen servicio las prestaciones contempladas en este convenio comenzarán a ser otorgadas en la forma pactada, el **01 de Enero de 2018**, no obstante el pago estará condicionado a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba, acorde con lo señalado en los dictámenes de la Contraloría General, antes señalados. Mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesario introducirle en su operación.

DECIMA SEPTIMA: La personería de don **MIGUEL BECKER ALVEAR** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta en acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de Diciembre de 2016 y Decreto Alcaldicio N° 3929 de fecha 06 de Diciembre 2016. Por su parte, la personería de la **SRA MARIA CECILIA DIAZ OBANDO**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana de Resolución N° 38/2018 del Ministerio de Salud.

DECIMA OCTAVA: El presente convenio se firma en siete ejemplares, quedando uno en poder de la municipalidad (Dpto. de Salud Municipal), uno en poder del MINSAL (División de Atención Primaria) y cinco en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoria, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).

2.- IMPUTESE, el gasto que irrogue el presente convenio al Ítem Nº 24-03-298 del Presupuesto del Servicio según la naturaleza del mismo.

1498910

Gobierno de Chile

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

MDO/MPN/FPH/DFM

En Temuco, a 27 de Marzo del 2018, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Arturo Prat N° 969 de Temuco, representada por su Directora (S) **SRA MARIA CECILIA DIAZ OBANDO**, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO** , Persona Jurídica de Derecho Público, domiciliada en Prat Nº 650, Temuco, representada por su Alcalde **D. MIGUEL BECKER ALVEAR**, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR DEPTO. ASESORIA JURIDICA IX REGION

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 31 del 2017, 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 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° 1448**, del 15 de diciembre de 2017, del Ministerio de Salud y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los Recursos fueron aprobados mediante Resolución Exenta N° 78 de fecha 19.01.2018 del Ministerio de Salud.

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO DIRECTOR Departamento de Salud

TERCERA: El programa tiene por **Objetivo General**: acercar la salud y la atención de salud de las personas, contribuyendo a mantener sana a su población a cargo ejerciendo el rol de copartícipe con la comunidad en el cuidado de la salud de sus familias, principalmente a través de la promoción, prevención y fortalecimiento del auto cuidado. En coordinación con la Red Asistencial y en complementariedad con el CES base, aumentando con calidad y calidez en el trato el acceso, la equidad, oportunidad y resolución de los problemas de salud de las personas y comunidades.

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO JEFE UNIDAD DE PROGRAMAS DEPARTAMENTO DE SALUD

PRODUCTOS ESPERADOS:

1. Diagnóstico local inicial con un levantamiento acabado de la realidad local a la cual se atenderá mediante esta estrategia (diagnóstico desde los determinantes sociales de salud y con la comunidad). El diagnóstico local participativo se deberá actualizar a lo menos con periodicidad trienal, siempre de común acuerdo con la comunidad.
2. CECOSF implementados, funcionando con participación comunitaria en base al Modelo de Salud Integral Familiar y Comunitaria.
3. CECOSF participando en la red territorial de salud, coordinados con el equipo de salud del establecimiento del cual dependen o se complementan a nivel local y la red integrada de salud territorial.
4. CECOSF participando en red intersectorial y otras instituciones.
5. Medición de expectativas y satisfacción de la comunidad usuaria, por medio de metodologías participativas.
6. Planes de mejora de la salud de la comunidad en proceso y ejecución. Con participación de la comunidad.
7. Mesa de trabajo comunidad y equipo de salud con plan de trabajo anual y funcionando regularmente.

QUINTA: 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 **$ 122.100.960.-** para alcanzar durante el presente año el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el presente convenio, en los siguientes centros comunitarios de Salud Familiar:

Cecosf	Monto Anual $
El Salar	40.700.320.-
Arquenco	40.700.320.-
Las Quilas	40.700.320.-
Total	**122.100.960.-**

SEXTA: Cumplimiento global del programa.
El Municipio se compromete a implementar y otorgar las acciones y estrategias específicas señaladas a continuación y se evaluará el cumplimiento individual de cada componente, mediante los siguientes indicadores y metas:

Cuadro N° 1

COMPONENTE	INDICADORES	META ANUAL
Implementación del Modelo CECOSF	CECOSF funcionando con firma de acuerdo convenio y resolución exenta del Servicio de Salud Araucanía Sur, conforme al presente	1. 100% de los CECOSF con convenio y Resolución Exenta aprobatoria del Servicio de Salud Araucanía Sur, conforme programa y marco presupuestario año vigente, antes del 30 de Abril.[1]

[1] Esta fecha, 30 de abril, rige exclusivamente con fines de evaluación vinculada a la reliquidación del programa.

	sus resultados en conjunto con la comunidad.	

SEPTIMA: MONITOREO Y EVALUACIÓN

El monitoreo y evaluación se orientan a la operación y funcionamiento de la estrategia CECOSF, así como la medición de los procesos e impacto que la estrategia tiene en la implementación del Modelo de Atención Integral de salud Familiar y Comunitaria, y las expectativas de la comunidad.

El Servicio de Salud Araucanía Sur evaluará el grado de cumplimiento del presente programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia con cada componente, indicador y meta asociada, señalados en el cuadro N° 1 de la cláusula sexta.

Se incluirá entre los aspectos a evaluar por parte del servicio, los siguientes:

a. **CECOSF FUNCIONANDO 44 HORAS SEMANALES.** Por tratarse de un Programa permanente, que debe funcionar todos los días hábiles del año, contara con un monto de presupuesto anual. Este financiamiento no está en función directa de un número de prestaciones predeterminadas, sino que financia el hecho de contar con estrategia Cecosf funcionando al servicio de su comunidad, todos los días hábiles equivalentes a 44 horas semanales abierto, pudiendo extender su horario en función de acuerdos locales.

b. **EQUIPO DE CABECERA.**
Dotación: La población inscrita o adscrita al Cecosf, contará con un **equipo de cabecera** identificado, asignado y nominado específicamente. Este equipo está a cargo del:
- Cuidado continúo de las familias.
- La conformación y horarios del equipo de cabecera estarán definidos formalmente en función de la cartera de servicios y las actividades acordadas con la comunidad, lo que será informado y conocido.
- Contará con un coordinador, encargado o jefe del CECOSF.
- Este equipo debe orientar sus actividades de manera de lograr una integración y coordinación real del CECOSF y su comunidad, articulando los recursos de la red.

La composición del equipo de cabecera identificado en el CECOSF deberá incluir siempre:

En los CECOSF antiguos:

Profesional o Técnico de Salud	N° de horas semanales
Médico/a	44
Trabajador/a Social	22
Otro profesional categoría B	22
Coordinador CECOSF	22
Otros funcionarios	55
Agente comunitario[4]	33

[4] El Agente Comunitario no es exigible en la evaluación de los CECOSF antiguos, pero es deseable que puedan incluirlos en su equipo de cabecera.

1. 100% de los CECOSF con convenio y Resolución Exenta aprobatoria antes del 30 de Abril del año en curso.
2. 100% de los CECOSF cuentan con el equipo de cabecera identificado para el CECOSF.
3. 100% de los CECOSF con autoevaluación y/o evaluación de pauta de certificación MAIS, independiente del CESFAM del que depende.
4. 100% de los CECOSF con Planificación anual formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. El plan contiene al menos **un** indicador definido localmente, que dé cuenta de población sana, o de la medición de factores protectores de salud, o de la mejoría de indicadores biomédicos en personas con patología crónica.
5. 100% de los CECOSF con mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente, con plan de trabajo y cronograma.

El informe deberá ser remitido por las comunas participantes del Programa a los respectivos Servicios de Salud hasta el **6 de Junio**, a su vez los Servicios de Salud deberán remitir a la Subsecretaria de Redes Asistenciales del Ministerio de salud, hasta el **20 de Junio**, informe consolidado, respecto de las comunas de su ámbito territorial participantes del Programa.

De acuerdo con los resultados obtenidos de esta evaluación el Servicio de Salud hará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del Programa: emitiendo el informe al Ministerio de Salud.

De acuerdo a los resultados de esta primera evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de Agosto, del año en curso.

La **segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de Agosto**, fecha en el que el Programa, adicionalmente a las requeridas en la primera evaluación, deberá tener ejecutados las metas 6,7 y 8, es decir:

6. 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre.
7. 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad.
8. 100% de los Cecosf realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria

El informe deberá ser remitido por las comunas participantes del Programa a los respectivos Servicios de Salud hasta el día **6 del mes de Septiembre**. A su vez, los Servicios de Salud deberán remitir a la Subsecretaria de Redes Asistenciales del Ministerio de salud, hasta el **22 de Septiembre**, informe consolidado, respecto de las comunas de su ámbito territorial participantes del Programa.
De acuerdo con los resultados obtenidos de esta evaluación el Servicio de Salud hará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del Programa, emitiendo el informe de resultados al Ministerio de Salud.

Con los resultados de esta segunda evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de Octubre.

No obstante la evaluación de indicadores y metas en los mencionados cortes, el CECOSF debe cumplir con todos ellos en el curso del año, para cuyo efecto el Servicio de Salud debe realizar la evaluación global del Programa antes del 15 de diciembre e informar a Subsecretaria de Redes Asistenciales hasta el 31 de diciembre.

SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR DEPTO. ASESORIA JURIDICA IX REGION

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO DIRECTOR Departamento de Salud

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO JEFE UNIDAD DE PROGRAMAS DEPARTAMENTO DE SALUD

propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende.					
4.-. .-100% de los Cecosf con Planificación anual formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. El plan contiene al menos un indicador que fue definido localmente el que será: "Realizar una jornada comunitaria para fortalecer las habilidades de las estrategias del Cecosf".	Primera	30-mayo			
5.- 100% de los Cecosf con mesa de trabajo, equipos de salud y comunidad, funcionando regularmente con un plan de trabajo y cronograma.	Primera	30-mayo			
6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre	Segunda	31-ago			
7.- 100% de los Cecosf participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad. Realizada antes de la fecha de corte evaluativo o está planificada para realizar antes del 01 de diciembre del año en curso.	Segunda	31-ago	1 duodécimo	Un mes	Octubre
8.- 100 % de los Cecosf realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria, antes de la fecha de corte evaluativo o se encuentra planificada para realizar antes del 01 de diciembre del año en curso.	Segunda	31-ago			

<u>OCTAVA</u>. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

El cumplimiento del objetivo específico N° 1 se evaluará con los indicadores 1, 2, 3,4 y 5.
El cumplimiento del objetivo específico N° 2 se evaluará con los indicadores 6,7 y 8.

Componente	Indicadores	Formula	Medio de Verificación
Implementación del modelo de atención CECOSF	1. % de CECOSF funcionando con firma de acuerdo convenio y resolución exenta del Servicio de salud respectivo, conforme al Programa y marco	**Numerador:** Número de CECOSF funcionando con firma de acuerdo convenio y resolución exenta del Servicio de salud respectivo, conforme a Programa y marco	Registro de resoluciones en sistema Web MINSAL.

	resultados en conjunto con la comunidad.		
	7. % de CECOSF que organizan y/o participan en, al menos una jornadas masiva o evento organizado en su comunidad.	**Numerador:** N° de CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad*100 **Denominador:** N° total de CECOSF	Informe del Servicio de Salud. Registro visual (fotografías, videos, diarios comunitarios, otros reportes).
	8. Evaluar participativamente la satisfacción usuaria	**Numerador:** N° de CECOSF que realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria*100 **Denominador:** N° total de CECOSF	Informe del Servicio de Salud.

<u>NOVENA</u>: FINANCIAMIENTO

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, glosa 01 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.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56° de la Ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios, acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de salud Municipal.

Los recursos asociados a este programa, financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, Comuna y Establecimientos). El Servicio de salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud a la total tramitación del acto aprobatorio en **ocho cuotas de un monto de $ 15.262.620.- cada una.**

Conforme a lo señalado en el programa, que dice relación que los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en forma duodecimal o 12 cuotas mensuales a la total tramitación del acto aprobatorio, **se deja estipulado que el monto global del convenio como las cuatro cuotas restantes serán complementadas una vez que el marco presupuestario total se encuentre autorizado por parte del Ministerio de Salud.**

Sin embargo, 2 cuotas estarán sujetas a evaluación (agosto y octubre) conforme a ítem VII del Programa, evaluación cuya ejecución estará sujeta a la complementación de los recursos financieros desde el nivel central.

SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR DEPTO. ASESORIA JURIDICA -IX REGION-

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO DIRECTOR Departamento de Salud

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO JEFE UNIDAD DE PROGRAMAS DEPARTAMENTO DE SALUD

DECIMA SEXTA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el **31 de diciembre de 2018,** sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, su vigencia se prorrogará automáticamente hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prorroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prorroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

Ahora bien, conforme al dictamen Nº16.037 de fecha 10.04.2008 y Nº 11.189, de 2008 de la Contraloría General las partes establecen que por razones de buen servicio las prestaciones contempladas en este convenio comenzarán a ser otorgadas en la forma pactada, el **01 de Enero de 2018**, no obstante el pago estará condicionado a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba, acorde con lo señalado en los dictámenes de la Contraloría General, antes señalados. Mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesario introducirle en su operación.

DECIMA SEPTIMA: La personería de don **MIGUEL BECKER ALVEAR** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta en acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de Diciembre de 2016 y Decreto Alcaldicio N° 3929 de fecha 06 de Diciembre 2016. Por su parte, la personería de la **SRA MARIA CECILIA DIAZ OBANDO**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana de Resolución N° 38/2018 del Ministerio de Salud.

DECIMA OCTAVA: El presente convenio se firma en siete ejemplares, quedando uno en poder de la municipalidad (Dpto. de Salud Municipal), uno en poder del MINSAL (División de Atención Primaria) y cinco en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoria, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).

SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR DEPTO. ASESORIA JURIDICA IX REGION

MUNICIPALIDAD ALCALDE TEMUCO

SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR DIRECCION IX REGION

MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE
MUNICIPALIDAD TEMUCO

SRA MARIA CECILIA DIAZ OBANDO
DIRECTORA (S)
SERVICIO SALUD ARAUCANÍA SUR

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO DIRECTOR Departamento de Salud

MUNICIPALIDAD TEMUCO DIRECCION JURIDICA V° B°

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO JEFE UNIDAD DE PROGRAMAS DEPARTAMENTO DE SALUD