

DECRETO N° 212

TEMUCO,

23 JUN. 2010

VISTOS:

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. N° 164 de 1981, N° 89 y N° 711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley N° 19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- Convenio Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar de Atención Primaria de Salud CESFAM Villa Alegre, de fecha 12.05.10, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco
- 5.- Certificado emitido por la Directora (S) del Departamento de Salud, Sra. Delta Cuevas Beltrán, que compromete al Departamento a utilizar los recursos aportados por el Convenio Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar de Atención Primaria de Salud CESFAM Villa Alegre, de fecha 12.05.10, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco
- 6.- Las facultades contenidas en la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébase Convenio Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar de Atención Primaria de Salud CESFAM Villa Alegre, de fecha 12.05.10, suscrito 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



JUAN ARANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL

MICHAEL ALVEAR
ALCALDE



DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud (2)




MUNICIPALIDAD DE
TEMUCO

CERTIFICADO

Quien suscribe, Sra. Delta Cuevas Beltrán, Directora (S) del Departamento de Salud Municipal de Temuco, se compromete a utilizar los recursos aportados por Convenio Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar de Atención Primaria de Salud CESFAM Villa Alegre, de fecha 12.05.10, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, en el cumplimiento de los objetivos y actividades específicas en el Programa a ejecutarse en el año 2010.




Sra. Delta Cuevas Beltrán.
Directora (S)
Depto. Salud Municipal Temuco

TEMUCO, 02 de Junio de 2010.



RESOLUCION EXENTA N° 2621

TEMUCO; 18 JUN 2010

DRA.MABSCH/JCC/MJA

VISTOS; estos antecedentes:

- 1.- Convenio de Traspaso de establecimientos de Salud a la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO** .- de acuerdo a las normas del D. F. L. N° 1.3063/80 del Ministerio de Salud y sus modificaciones posteriores.-
- 2.- Correos Electrónicos de fecha 12 de Mayo de 2010 del Sr. Jefe Dpto. Atención Primaria y Salud Rural solicitando al Dpto. Jurídico la suscripción de Convenios Estimulo Cesfam 2010,-
- 3.- Correo Electrónico de fecha 17-05-2010 de la Sra. Jefe Dpto. Jurídico Dirección del Servicio.-

CONSIDERANDO:

- 1.- Que conforme lo establecido en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior, y sus normas complementarias, a lo acordado con los convenios celebrados en virtud de dichas normas entre el Servicio y la Municipalidad, especialmente el denominado Convenios de Apoyo a la Gestión a Nivel Local y a lo dispuesto por la ley 18.378, la Municipalidad Administra establecimientos asistenciales de atención primaria.
- 2.- Que, la ley 19.378, artículo 57 faculta a los Directores de los Servicios para celebrar convenios con las respectivas Municipalidades, de traspaso de funcionarios y recursos para apoyar la gestión y administración de salud local y para promover el establecimiento de sistemas locales de salud; convenios que se basarán en la participación social, la intersectorialidad y el desarrollo local.
- 3.- En el marco de la Reforma de la Salud, cuyos principios orientadores son Equidad y Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios un Area relevante es el **MODELO DE ATENCION CON ENFOQUE FAMILIAR**, modelo que tiene por objeto proporcionar al individuo, familia y comunidad el cuidado de la salud que responda a sus necesidades de manera integral.-

TENIENDO PRESENTE,lo dispuesto en:

- 1.- DL.2763/79 que crea los Servicios de Salud.
- 2.- DS.140/04 del M. de Salud que reglamenta los Servicios de Salud.
- 3.- DS. 49/2010 del M. de Salud .
- 4.- DFL. 1/19.414/97.-
- 5.- Art. 57 de la Ley 19.378.- Estatuto de Atención Primaria Municipal.-
- 6.- Ley 18.575 sobre Bases Generales de la Administración del Estado.
- 7.- Resolución N° 1.600/2008 de la Controlaría General de la República

RESOLUCION:

1.- **APRUEBASE** el Convenio de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal : **PROGRAMA MODELO DE ATENCION CON ENFOQUE FAMILIAR EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD- 2010**, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR** y la **I. MUNICIPALIDAD DE TEMUCO** de fecha **12 de Mayo de 2010**, en virtud del cual el Servicio, con el objeto de aumentar la eficacia en la gestión y administración local de salud, tendiente a proporcionar a las personas beneficiarias de la ley N° 18.469 una

mejoría en la Equidad, Participación Descentralización y Satisfacción Usuario y su grupo familiar, Traspasa Fondos destinados a **MODELO DE ATENCION CON ENFOQUE FAMILIAR EN ATENCION PRIMARIA A TRAVES DE LOS CESFAM**, que se contemplan en el Convenio que por este instrumento se aprueba y que es del siguiente tenor :

CONVENIO PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE FAMILIAR EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

En Temuco a 12 de mayo del 2010, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Arturo Pratt 969 de Temuco, representado por su Directora Suplente **DRA. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER** del mismo domicilio, en adelante el Servicio y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Av. Arturo Prat N° 650 Temuco, representada por el Alcalde **D. MIGUEL BECKER ALVEAR**, de ese mismo domicilio, en adelante la Municipalidad, se acuerda celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Conforme a lo establecido en el decreto con fuerza de ley N° 1-3063, de 1980, del Ministerio del Interior y sus normas complementarias; a lo acordado en los convenios celebrados en virtud de dichas normas entre el Servicio y la Municipalidad, especialmente el denominado convenio per cápita, aprobado por los correspondientes decretos supremos del Ministerio de Salud; y a lo dispuesto en la ley N° 19.378, que aprueba el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, la Municipalidad administra, entre otros establecimientos asistenciales de atención primaria, el CESFAM:

Nombre del CESFAM: **Villa Alegre**

Dirección: **Avenida Argentina S/N° Temuco**

Teléfono: **365196 - 368055**

Población inscrita validada del establecimiento: **28.601**

SEGUNDA: Las partes dejan constancia que de acuerdo a lo establecido en el inciso segundo del artículo 56 de la ley N° 19.378 y en el decreto N° 181 del 2004, del Ministerio de Salud, que determina aporte estatal a las entidades administradoras de salud municipal, el aporte estatal mensual puede incrementarse en el caso que las normas técnicas, planes y programas que imparte el Ministerio de Salud importe un mayor gasto para la municipalidad.

TERCERA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores son Equidad, Participación, Descentralización, y Satisfacción de los Usuarios, una de las áreas relevantes está representada por la Atención Primaria. Esta incorpora en su proceso de reforma y modernización la entrega de prestaciones de salud a las personas, a través del Programa aprobado por Resolución Exenta N° 292, con fecha 11 de Marzo del año 2003, que se modifica con la Resolución N° 423 del 24 de mayo del año 2005, denominado "**Modelo de Atención con Enfoque Familiar**" que se entiende forma parte integrante del presente convenio.

Dicho Programa tiene como objetivo proporcionar a los individuos, familia y comunidad, el cuidado de la salud que responda a sus necesidades de manera integral, continua, oportuna, accesible y de calidad.

CUARTA: La Municipalidad se compromete en la implementación del referido Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en el establecimiento señalado en la cláusula Primera.

QUINTA: La Municipalidad se compromete a otorgar las prestaciones que aparecen en el Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar, con la denominación "**Plan de Salud con Garantías**". Dicho Plan señala las prestaciones del decreto N° 181 del 22 diciembre del año 2004 y publicado

el 24 de Enero del año 2005 en el diario oficial.

SEXTA: El Servicio de Salud en representación del Ministerio, se compromete a efectuar un aporte adicional anual al financiamiento habitual, determinado de acuerdo a las normas contempladas en el artículo 49 de la Ley N°19.378. Dicho aporte se definirá anualmente de acuerdo a los recursos existentes, calculadas sobre la base del total de la población inscrita validada del establecimiento, señalada en la cláusula Primera, que en el caso del **CESFAM Villa Alegre** corresponde a un total de \$ 7.920.790.-

SEPTIMA: La primera remesa, correspondiente al 70% del total de recursos, se transferirá una vez tramitada la firma del presente convenio y la segunda en **Octubre del 2010**. Esta última entrega estará supeditada a la evaluación efectuada por el Servicio de Salud al corte del **30 de septiembre 2010**, según la siguiente tabla:

ÁMBITO: EQUIPO DE SALUD				
Criterios de evaluación	Medio de verificación	Indicador		Observaciones
Equipo de salud	Definición de roles y funciones de cada integrante del equipo	SI	NO	Se documenta los solicitado y es conocido por todos los involucrados
Autocuidado	Plan preventivo laboral (elaborado por comité paritario.)	SI	NO	Se documenta y ejecuta plan elaborado por el comité paritario
ÁMBITO: PROCESOS				
Criterios de evaluación	Medio de verificación	Indicador		Observaciones
Plan estratégico	Documento de Plan estratégico	SI	NO	Se documenta Planificación estratégica
Población a cargo	Mapas epidemiológicos por sector.	SI	NO	Se documenta mapa con variables epidemiológicas definidas por el equipo
Satisfacción Usuaría	Plan de salud incorpora resultados de la encuesta	SI	NO	El equipo conoce los resultados de la encuesta y ejecuta un plan de trabajo para mejoras los niveles de satisfacción
Gestión de la agenda	Sistema de selección de demanda implementado.	SI	NO	Se documenta protocolo de selección de demanda
Trabajo con familias	Uso de cartola familiar en grupos de riesgo seleccionados. (Ej. Ingreso ChCC, familias con integrante postrado, ingreso programa depresión, etc.).	Número de cartolas con datos familiares		Las cartolas o carpetas familiares están disponibles y corresponden al 50% de las familias en grupos de riesgo
	El equipo multidisciplinario realiza Estudios de Familia (EF) con periodicidad	Nº de EF realizados		Deben estar disponibles las actas, los consentimientos informados y los estudios

				EF realizados
Monitoreo gestión	Existe un diseño de set de indicadores claves para la evaluación global de la gestión del centro.	SI	NO	Equipo dispone de indicadores: IAAPS, metas sanitarias, cumplimiento de GES, calidad de atención, etc.
Trabajo en Intersector	Centro participa en instancias de red multisectorial	SI	NO	Se documenta las instancias de participación
Resolutividad	Diseña mecanismos de mejora de Resolutividad (consultorías, telemedicina, plataforma digital, guías de referencia y contrarreferencia, etc.)	SI	NO	Se documenta las estrategias de mejora de la resolutividad. Incorpora información obtenida de la lista de espera
Trabajo con la comunidad	CDL con Plan de trabajo anual y actas de reuniones	SI	NO	Disponer de actas de reuniones con el CDL
	Diagnóstico participativo actualizado.	SI	NO	Documentar diagnóstico participativo
	Diseño de actividades de trabajo conjunto	SI	NO	Plan de trabajo conjunto con organizaciones
	Evidencia (actas, calendario de reuniones, etc.) de grupos de autoayuda funcionando	SI	NO	Disponer actas de reuniones de los grupos de autoayuda
Actividades de promoción y prevención	Realiza actividades educativas Actividades de promoción y por ciclo vital	SI	NO	Documentar Plan de promoción con diseño de actividades según ciclo vital
	Plan de promoción del centro alineado a plan comunal de promoción	SI	NO	Disponer plan comunal de promoción
Infraestructura	Sala Multifuncional para desarrollo de talleres y otras actividades	SI	NO	Sala disponible para el uso señalado
Calidad	Incorpora mecanismos sistemáticos de control de calidad técnica	SI	NO	Resultados de auditorías, actas de reuniones de casos clínicos
ÁMBITO: CAPACITACIÓN				
Criterios de evaluación	Medio de verificación	Indicador		Observaciones
Plan de capacitación	Evaluación del plan que incorpore detección de brechas en la implementación del modelo en temas tales como: consejería familiar, VDI, intervención en crisis, mediación familiar.	SI	NO	Documentar N° de cursos y/o pasantías realizados durante el año
Capacitación básica	Capacitación básica del 90% del equipo gestor.	SI	NO	Disponer nómina de funcionarios y

				calificaciones
Capacitación avanzada	Capacitación avanzada del 30 % de los líderes del proceso	SI	NO	Disponer listado de funcionarios líderes de procesos (Consejo técnico) y señalar los que tienen capacitación avanzada
ÁMBITO: RESULTADOS				
Criterios de evaluación	Medio de verificación	Indicador		Observaciones
Metas APS	>= 90 % cumplimiento IAAPS	SI	NO	Deben disponer evaluación de las metas e indicadores actualizado al corte.
	>= 90 % cumplimiento metas ley.	SI	NO	
	>= 95 % cumplimiento GES	SI	NO	

OCTAVA: Los fondos transferidos a la Municipalidad en virtud del presente convenio sólo podrán ser destinados al financiamiento de las actividades señaladas en el Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en el establecimiento señalado en la cláusula Primera del presente convenio, lo que será evaluado por el referente técnico en el análisis de la ejecución presupuestaria.

NOVENA: El Municipio se compromete a ejecutar el Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar al 100% de la población inscrita validada.

DECIMA: El Servicio de Salud realizará seguimiento, monitoreo y evaluación conforme a los indicadores establecidos en la cláusula séptima y según la pauta de Certificación de centros de Salud familiar. La Municipalidad por su parte, se compromete a entregar la información que le sea solicitada por el Servicio de Salud, conforme a los indicadores señalados y que se entiende forman parte integrante del presente convenio.

DECIMA PRIMERA: La evaluación se realizará con corte al **30 de Septiembre** del año en curso, debiendo remitirse los resultados de ella al nivel central a más tardar el **30 de Octubre del mismo año**. Se aplicará la Pauta de certificación Cesfam 2009 según grado de avance la que fue validada para su aplicación durante el presente año a través del Ord. C51/Nº 827 del 8 de marzo 2010.

DECIMA SEGUNDA: La notificación del porcentaje de cumplimiento alcanzado se entregará al Municipio en el mes de Octubre. La certificación de acuerdo al grado de avance se hará usando la siguiente escala de cumplimiento de la pauta de certificación:

1. **Cumple entre el 80% - 100%: Certifica en nivel medio superior**
2. **Cumple entre el 70% - 79%: Certifica en nivel medio**
3. **Cumple con menos del 70%: Certifica en nivel medio con brechas**

DECIMA TERCERA: El establecimiento que certifica en un nivel inferior al evaluado se le transferirá el valor de la segunda remesa proporcional al porcentaje de cumplimiento y además deberán presentar un Plan de Acción tendiente a corregir las brechas en un plazo máximo de 3 meses y remitir un informe a la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Sur al finalizar dicho período.

DECIMA CUARTA: El presente convenio tiene como plazo de vigencia desde su fecha de

aprobación hasta el 31 Diciembre del año vigente.

DECIMA QUINTA: El gasto que irroge el presente convenio se imputará al ITEM 24.03.298.01.-

DECIMA SEXTA: La personería de **D. MIGUEL BECKER ALVEAR**, para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06-12-2008 y en el Decreto Alcaldicio N° 3.341 de 09-12-2008. Por su parte la personería de la Dra. **MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER** para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur consta en Dto. Supremo N° 49 de 30 de abril de 2010 del Ministerio de Salud.

DECIMA SÉPTIMA: El presente convenio se firma en doce ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, dos en poder del Servicio uno en poder de la Dirección del Establecimiento y uno en poder del Departamento de Atención Primaria del Ministerio de Salud.

2.- **IMPUTESE**, el gasto que irroge el presente convenio al ITEM 24.03.298 Atención Primaria Ley 19.378, del Presupuesto del Servicio, año 2010, según la naturaleza del gasto.-

3.- **NOTIFIQUESE** la presente Resolución al Sr. Alcalde de la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, remitiéndole copia íntegra de la misma y del Convenio.

ANOTESE , Y COMUNIQUESE



[Handwritten Signature]
DRA MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER
DIRECTORA SUPLENTE
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

- N * 1008 de 24-05-2010
- DISTRIBUCION :
- MUNICIPALIDAD DE TEMUCO(2)
- SUBSECRETARIA REDES ASISTENCIALES MINSAL
- DIV. PRESUPUESTO E INVERS. MINDAL
- DPTO. DE ATENCION PRIMARIA MINSAL
- SUBDIRECCION MEDICA D. S. S. A .S
- DPTO. JURIDICO
- DPTO. FINANZAS
- DPTO. AUDITORIA
- DPTO ATENCION PRIMARIA Y SALUD RURAL
- ARCHIVO



DIVISIÓN DE GESTIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
DEPARTAMENTO DE MODELO DE ATENCIÓN
SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR-DPTO.JURIDICO

DRA.MABSCH/JCC/MJA

CONVENIO PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE FAMILIAR EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

En Temuco a 12 de mayo del 2010, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Arturo Pratt 969 de Temuco, representado por su Directora Suplente **DRA. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER** del mismo domicilio, en adelante el Servicio y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Av. Arturo Prat N° 650 Temuco, representada por el Alcalde **D. MIGUEL BECKER ALVEAR**, de ese mismo domicilio, en adelante la Municipalidad, se acuerda celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Conforme a lo establecido en el decreto con fuerza de ley N° 1-3063, de 1980, del Ministerio del Interior y sus normas complementarias; a lo acordado en los convenios celebrados en virtud de dichas normas entre el Servicio y la Municipalidad, especialmente el denominado convenio per cápita, aprobado por los correspondientes decretos supremos del Ministerio de Salud; y a lo dispuesto en la ley N° 19.378, que aprueba el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, la Municipalidad administra, entre otros establecimientos asistenciales de atención primaria, el CESFAM:

Nombre del CESFAM: **Villa Alegre**

Dirección: **Avenida Argentina S/N° Temuco**

Teléfono: **365196 - 368055**

Población inscrita validada del establecimiento: **28.601**

SEGUNDA: Las partes dejan constancia que de acuerdo a lo establecido en el inciso segundo del artículo 56 de la ley N° 19.378 y en el decreto N° 181 del 2004, del Ministerio de Salud, que determina aporte estatal a las entidades administradoras de salud municipal, el aporte estatal mensual puede incrementarse en el caso que las normas técnicas, planes y programas que imparte el Ministerio de Salud importe un mayor gasto para la municipalidad.

TERCERA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores son Equidad, Participación, Descentralización, y Satisfacción de los Usuarios, una de las áreas relevantes está representada por la Atención Primaria. Esta incorpora en su proceso de reforma y modernización la entrega de prestaciones de salud a las personas, a través del Programa aprobado por Resolución Exenta N° 292, con fecha 11 de Marzo del año 2003, que se modifica con la Resolución N° 423 del 24 de mayo del año 2005, denominado "**Modelo de Atención con Enfoque Familiar**" que se entiende forma parte integrante del presente convenio.

Dicho Programa tiene como objetivo proporcionar a los individuos, familia y comunidad, el cuidado de la salud que responda a sus necesidades de manera integral, continua, oportuna, accesible y de calidad.

CUARTA: La Municipalidad se compromete en la implementación del referido Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en el establecimiento señalado en la cláusula Primera.

QUINTA: La Municipalidad se compromete a otorgar las prestaciones que aparecen en el Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar, con la denominación "Plan de Salud con



Garantías". Dicho Plan señala las prestaciones del decreto N° 181 del 22 diciembre del año 2004 y publicado el 24 de Enero del año 2005 en el diario oficial.

SEXTA: El Servicio de Salud en representación del Ministerio, se compromete a efectuar un aporte adicional anual al financiamiento habitual, determinado de acuerdo a las normas contempladas en el artículo 49 de la Ley N°19.378. Dicho aporte se definirá anualmente de acuerdo a los recursos existentes, calculadas sobre la base del total de la población inscrita validada del establecimiento, señalada en la cláusula Primera, que en el caso del **CESFAM Villa Alegre** corresponde a un total de \$ 7.920.790.-

SEPTIMA: La primera remesa, correspondiente al 70% del total de recursos, se transferirá una vez tramitada la firma del presente convenio y la segunda en **Octubre del 2010**. Esta última entrega estará supeditada a la evaluación efectuada por el Servicio de Salud al corte del **30 de septiembre 2010**, según la siguiente tabla:

ÁMBITO: EQUIPO DE SALUD				
Criterios de evaluación	Medio de verificación	Indicador		Observaciones
Equipo de salud	Definición de roles y funciones de cada integrante del equipo	SI	NO	Se documenta los solicitado y es conocido por todos los involucrados
Autocuidado	Plan preventivo laboral (elaborado por comité paritario.)	SI	NO	Se documenta y ejecuta plan elaborado por el comité paritario
ÁMBITO: PROCESOS				
Criterios de evaluación	Medio de verificación	Indicador		Observaciones
Plan estratégico	Documento de Plan estratégico	SI	NO	Se documenta Planificación estratégica
Población a cargo	Mapas epidemiológicos por sector.	SI	NO	Se documenta mapa con variables epidemiológicas definidas por el equipo
Satisfacción Usuaría	Plan de salud incorpora resultados de la encuesta	SI	NO	El equipo conoce los resultados de la encuesta y ejecuta un plan de trabajo para mejorar los niveles de satisfacción
Gestión de la agenda	Sistema de selección de demanda implementado.	SI	NO	Se documenta protocolo de selección de demanda
Trabajo con familias	Uso de cartola familiar en grupos de riesgo seleccionados. (Ej. Ingreso ChCC, familias con integrante postrado, ingreso programa depresión, etc.).	Número de cartolas con datos familiares		Las cartolas o carpetas familiares están disponibles y corresponden al 50% de las familias en grupos de riesgo
	El equipo multidisciplinario realiza Estudios de Familia (EF) con periodicidad	Nº de EF realizados		Deben estar disponibles las actas, los consentimientos informados y los estudios EF realizados
Monitoreo gestión	Existe un diseño de set de indicadores claves para la evaluación global de la gestión del centro.	SI	NO	Equipo dispone de indicadores: IAAPS, metas sanitarias, cumplimiento de GES, calidad de atención, etc.



Trabajo en Intersector	Centro participa en instancias de red multisectorial	SI	NO	Se documenta las instancias de participación
Resolutividad	Diseña mecanismos de mejora de Resolutividad (consultorías, telemedicina, plataforma digital, guías de referencia y contrarreferencia, etc.)	SI	NO	Se documenta las estrategias de mejora de la resolutividad. Incorpora información obtenida de la lista de espera
Trabajo con la comunidad	CDL con Plan de trabajo anual y actas de reuniones	SI	NO	Disponer de actas de reuniones con el CDL
	Diagnóstico participativo actualizado.	SI	NO	Documentar diagnóstico participativo
	Diseño de actividades de trabajo conjunto	SI	NO	Plan de trabajo conjunto con organizaciones
	Evidencia (actas, calendario de reuniones, etc.) de grupos de autoayuda funcionando	SI	NO	Disponer actas de reuniones de los grupos de autoayuda
Actividades de promoción y prevención	Realiza actividades educativas Actividades de promoción y por ciclo vital	SI	NO	Documentar Plan de promoción con diseño de actividades según ciclo vital
	Plan de promoción del centro alineado a plan comunal de promoción	SI	NO	Disponer plan comunal de promoción
Infraestructura	Sala Multifuncional para desarrollo de talleres y otras actividades	SI	NO	Sala disponible para el uso señalado
Calidad	Incorpora mecanismos sistemáticos de control de calidad técnica	SI	NO	Resultados de auditorías, actas de reuniones de casos clínicos
ÁMBITO: CAPACITACIÓN				
Criterios de evaluación	Medio de verificación	Indicador		Observaciones
Plan de capacitación	Evaluación del plan que incorpore detección de brechas en la implementación del modelo en temas tales como: consejería familiar, VDI, intervención en crisis, mediación familiar.	SI	NO	Documentar N° de cursos y/o pasantías realizados durante el año
Capacitación básica	Capacitación básica del 90% del equipo gestor.	SI	NO	Disponer nómina de funcionarios y calificaciones
Capacitación avanzada	Capacitación avanzada del 30 % de los líderes del proceso	SI	NO	Disponer listado de funcionarios líderes de procesos (Consejo técnico) y señalar los que tienen capacitación avanzada
ÁMBITO: RESULTADOS				
Criterios de evaluación	Medio de verificación	Indicador		Observaciones
Metas APS	>= 90 % cumplimiento IAAPS	SI	NO	Deben disponer evaluación de las metas e indicadores actualizado al corte.
	>= 90 % cumplimiento metas ley.	SI	NO	
	>= 95 % cumplimiento GES	SI	NO	

OCTAVA: Los fondos transferidos a la Municipalidad en virtud del presente convenio sólo podrán ser destinados al financiamiento de las actividades señaladas en el Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en el establecimiento señalado en la cláusula Primera del presente convenio, lo que será evaluado por el referente técnico en el análisis de la ejecución presupuestaria.



NOVENA: El Municipio se compromete a ejecutar el Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar al 100% de la población inscrita validada.

DECIMA: El Servicio de Salud realizará seguimiento, monitoreo y evaluación conforme a los indicadores establecidos en la cláusula séptima y según la pauta de Certificación de centros de Salud familiar. La Municipalidad por su parte, se compromete a entregar la información que le sea solicitada por el Servicio de Salud, conforme a los indicadores señalados y que se entiende forman parte integrante del presente convenio.

DECIMA PRIMERA: La evaluación se realizará con corte al **30 de Septiembre** del año en curso, debiendo remitirse los resultados de ella al nivel central a más tardar el **30 de Octubre del mismo año**. Se aplicará la Pauta de certificación Cesfam 2009 según grado de avance la que fue validada para su aplicación durante el presente año a través del Ord. C51/Nº 827 del 8 de marzo 2010.

DECIMA SEGUNDA: La notificación del porcentaje de cumplimiento alcanzado se entregará al Municipio en el mes de Octubre. La certificación de acuerdo al grado de avance se hará usando la siguiente escala de cumplimiento de la pauta de certificación:

1. **Cumple entre el 80% - 100%: Certifica en nivel medio superior**
2. **Cumple entre el 70% - 79%: Certifica en nivel medio**
3. **Cumple con menos del 70%: Certifica en nivel medio con brechas**

DECIMA TERCERA: El establecimiento que certifica en un nivel inferior al evaluado se le transferirá el valor de la segunda remesa proporcional al porcentaje de cumplimiento y además deberán presentar un Plan de Acción tendiente a corregir las brechas en un plazo máximo de 3 meses y remitir un informe a la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Sur al finalizar dicho período.

DECIMA CUARTA: El presente convenio tiene como plazo de vigencia desde su fecha de aprobación hasta el 31 Diciembre del año vigente.

DECIMA QUINTA: El gasto que irroque el presente convenio se imputará al ITEM 24.03.298.01.-

DECIMA SEXTA: La personería de D. MIGUEL BECKER ALVEAR, para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06-12-2008 y en el Decreto Alcaldicio Nº 3.341 de 09-12-2008. Por su parte la personería de la Dra. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur consta en Dto. Supremo Nº 49 de 30 de abril de 2010 del Ministerio de Salud.

DECIMA SÉPTIMA: El presente convenio se firma en doce ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, dos en poder del Servicio uno en poder de la Dirección del Establecimiento y uno en poder del Departamento de Atención Primaria del Ministerio de Salud.

MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE T. MUNICIPALIDAD
DE TEMUCO



MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER
DIRECTORA (S) SERVICIO DE SALUD
ARAUCANIA SUR

