



SERVICIO DE SALUD MAULE  
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

INT.: N° 78  
FECHA: 31-01-2017

## RESOLUCIÓN EXENTA N° **514**

TALCA, 31 de enero de 2017

### VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

**Convenio Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) Atención Primaria de Salud Municipal** suscrito con fecha 24 de enero de 2017, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, Resolución N°100 del 23 de enero 2017 que aprueba los recursos del Ministerio de Salud; lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. N° 140 de 2004 del MINSAL; Decreto N° 18 del 08 de julio de 2016 del Ministerio de Salud y Resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

### RESUELVO

#### I.- APRUÉBASE:

**Convenio Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) Atención Primaria de Salud Municipal** suscrito con fecha 24 de enero de 2017, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, cuyo texto es el siguiente:

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

En Talca a 24 de enero de 2017 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte N° 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director Don **RODRIGO ALARCON QUESEM** Enfermero e Ingeniero Comercial, RUT N° 9.064.078-K, del mismo domicilio, o quien legalmente la reemplace, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avenida España N° 196 - Villa Alegre, representada por su Alcalde Don **ARTURO DEL CARMEN PALMA VILCHES**, Técnico Paramédico, RUT N° 8.090.604-8 de ese mismo domicilio, o quien legalmente la reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

#### PRIMERA:

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

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además, agrega que en caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49.

#### SEGUNDA:

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

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1273 de fecha 29 de noviembre del 2016, cuya resolución exenta que distribuye los recursos es la N° 100 del 23 de enero de 2017, ambas del Ministerio de Salud, 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 las siguientes estrategias de Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).

**Componente 1:**

- Actividades
1. Trabajo con Familias
  2. Autocuidado
  3. Gestión de reclamos
  4. A lo Menos 22 horas asignadas como Director Técnico o Coordinador de CECOSF.

**Componente 2:**

- Actividades
1. Implementación del Modelo de atención CECOSF
  2. Evaluar y proponer planes de mejora continua.
  3. Participación Comunitaria y Promoción de Salud

**CUARTA:**

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma de **\$59.549.834** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, conforme al siguiente detalle:

- a) Implementación Centro Comunitario de Salud Familiar

**CECOSF Lomas de las Torillas**

**\$59.549.834**

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).

Los recursos serán transferidos por el Servicios de Salud respectivo, en doce (12) cuotas mensuales. El Ministerio de Salud, a través de los respectivos Servicios de Salud, asignará a los Municipios mediante un convenio, los recursos correspondientes destinados a financiar las actividades específicas de este Programa.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24 03 298.

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar el Programa conforme al siguiente detalle:

**COMPONENTE N°1**

INDICADOR	META A EVALUAR ANUALMENTE	MEDIO VERIFICADOR
1.- Trabajo con Familias	Se Solicitara a lo menos 10 estudios de familia con registros en ficha clinica y a lo menos un seguimiento durante el año en curso de cada uno de ellos.	Listado de estudios de familia realizados y fichas clinicas correspondientes
2.- Autocuidado	Realizacion a lo menos de 6 actividades de autocuidado para funcionarios que se desempeñen en el CECOSF	Programa de las Actividades, lista de Asistencia y fotografias
3.- Gestion de Solicitudes Ciudadanas	Exite un analisis global de las gestiones ciudadanas que considera a lo menos evaluacion por area, causas principales y oportunidad de respuesta	Documento de carácter institucional del procedimiento de gestion de solicitudes ciudadanas.
4.- Asignacion de a lo menos 22 horas como Director Tecnico o Coordinador de CECOSF	Asignacion de a lo menos 22 horas como Director Tecnico o Coordinador de CECOSF	Decreto alcaldicio de nombramiento, asignacion de horas y funciones como director tecnico o Coordinador del CECOSF

Las actividades y metas enunciadas están orientadas a dar cumplimiento al objetivo del programa:

- 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

autocuidado. 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.

**COMPONENTE N°2**

ACTIVIDAD	Indicadores	Meta Anual
Implementación del modelo de atención CECOSF	CECOSF funcionando con firma de acuerdo convenio y resolución exenta del Servicio de Salud respectivo, conforme al presente programa y marco presupuestario año vigente.	1.- 100% de los CECOSF con convenio y Resolución Exenta aprobatoria del Servicio de Salud respectivo, conforme al presente programa y marco presupuestario año vigente, antes del 30 de abril. (i)
	CECOSF con equipo de cabecera mínimo	2.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, con disponibilidad de médico, otros profesionales. Entre ellos trabajador social; además en los CECOSF nuevos: Odontólogo y agente comunitario. (ii)
	CECOSF funcionando según pauta de certificación modelo de atención integral de Salud Familiar y comunitaria.	3.- 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, ya sea parcial o total en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende. Se deberá proyectar la aplicación completa de la pauta en un bienio.
Evaluar y proponer planes de mejora continua.	Existencia de Planificación anual del CECOSF	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.
Participación Comunitaria y Promoción de Salud	Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente con plan de trabajo y cronograma que incluye los indicadores del presente programa.	5.- 100% de los CECOSF con mesa de trabajo, equipo de Salud y comunidad, funcionando regularmente (iii), con plan de trabajo y cronograma.
	Realizar la evaluación del CECOSF en conjunto con la comunidad	6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al <b>Primer Semestre.</b>
	Organizar y/o participar en Jornadas masivas en su comunidad.	7.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva do en su comunidad (iv)
	Evaluación participativa de la Satisfacción usuaria (incluye diseño, aplicación y análisis de resultados en conjunto con la comunidad)	8.- 10% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la Satisfacción Usuaria.

## **QUINTA:**

### **MONITOREO Y EVALUACIÓN**

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

Se realizarán dos evaluaciones anuales:

**La primera evaluación, se efectuará con corte al 30 de junio** del año en curso del Programa, fecha en la que se deberá contar con el logro de las metas señaladas en el **Componente nº 1** y en el **Componente nº 2** 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 equipo de cabecera identificado para el CECOSF.

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.

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 la comuna participante del programa a los respectivos Servicios de Salud, hasta el día 6 del mes de julio.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, el Servicio de Salud hará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación

**La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de agosto**, fecha en que el Programa, adicionalmente a las requeridas en la primera evaluación, deberá tener ejecutadas 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 do en su comunidad (iv)

8.- 10% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la Satisfacción Usuaría.

El informe deberá ser remitido por las comunas participantes del Programa al respectivo Servicio de Salud hasta el día 6 del Mes de septiembre.

Si a la fecha de corte, alguna de las metas se encuentra planificada y se incluye en programa de realización dentro del año en curso, aun cuando no se haya efectivamente realizado, se considerará cumplida. No obstante, lo indicado en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre e informar a la subsecretaría de Redes Asistenciales.

## **SEXTA:**

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

## **SÉPTIMA:**

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

**OCTAVA:**

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula cuarta de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**NOVENA:**

El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio.

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

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio la cual es, la necesidad de mantener la continuidad de los servicios, prestaciones y acciones durante todo el año 2017 ya que el Programa "**Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)**", es un programa de continuidad en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario; se deja establecido que en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación de la resolución que aprueba el convenio, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución Nº 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

**DÉCIMA:**

Finalizado el período de ejecución del presente convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a los plazos establecidos en la Resolución Nº 30 del año 2015 de la CGR.

**DÉCIMA PRIMERA:**

El Servicio no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA SEGUNDA:**

El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación de la resolución del Servicio que apruebe el presente convenio, hasta el 31 de diciembre del año 2017

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

**DÉCIMA TERCERA:**

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

**DÉCIMA CUARTA:**

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

**DÉCIMA QUINTA:**

La Personería Jurídica de Rodrigo Alberto Alarcón Quesem, consta en Decreto N° 18 del 08 de julio de 2016 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Arturo Del Carmen Palma Vilches, para representar a la I. Municipalidad de Villa Alegre, consta en Acta de Proclamación del Tribunal Electoral del 22 de noviembre 2016. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

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

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**

  
SERVICIO SALUD MAULE  
DIRECTOR  
**RODRIGO ALARCÓN QUESEM**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD MAULE

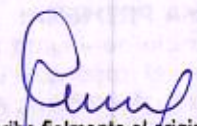
  
  
DRA. JMR/ABOG. NCMC/PUBLICG/ES/DR.AVV/avv

**DISTRIBUCIÓN:**

- ⇨ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Villa Alegre
- ⇨ Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- ⇨ Archivo Asesor APS
- ⇨ Archivo OF. Partes

**Copia Digital:**

- ⇨ Sr. Jefe (s) Depto. de Auditoría DSSM
- ⇨ Sra. Jefa U. de Tesorería DSSM
- ⇨ Asesoría Jurídica Regional DSSM
- ⇨ U.C.R.A. Linares
- ⇨ Unidad de Convenios y Recursos Financieros APS

  
Transcribo fielmente el original  
**MINISTRO DE FE**

09/09/02



SERVICIO DE SALUD MAULE

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

En Talca a 24 de enero de 2017 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte N° 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director Don **RODRIGO ALARCON QUESEM** Enfermero e Ingeniero Comercial, RUT N° 9.064.078-K, del mismo domicilio, o quien legalmente la reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avenida España N° 196 - Villa Alegre, representada por su Alcalde Don **ARTURO DEL CARMEN PALMA VILCHES**, Técnico Paramédico, RUT N° 8.090.604-8 de ese mismo domicilio, o quien legalmente la reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

#### PRIMERA:

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

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además, agrega que en caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49.

#### SEGUNDA:

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

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1273 de fecha 29 de noviembre del 2016, cuya resolución exenta que distribuye los recursos es la N° 100 del 23 de enero de 2017, ambas del Ministerio de Salud, 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 las siguientes estrategias de Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).

#### Componente 1:

- |             |  |
|-------------|--|
| Actividades | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Trabajo con Familias</li> <li>2. Autocuidado</li> <li>3. Gestión de reclamos</li> <li>4. A lo Menos 22 horas asignadas como Director Técnico o Coordinador de CECOSF.</li> </ol> |
|-------------|--|

#### Componente 2:

- |             |  |
|-------------|--|
| Actividades | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implementación del Modelo de atención CECOSF</li> <li>2. Evaluar y proponer planes de mejora continua.</li> <li>3. Participación Comunitaria y Promoción de Salud</li> </ol> |
|-------------|--|



**CUARTA:**

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma de **\$59.549.834** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, conforme al siguiente detalle:

a) Implementación Centro Comunitario de Salud Familiar

**CECOSF Lomas de las Torillas**

**\$59.549.834**

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).

Los recursos serán transferidos por el Servicios de Salud respectivo, en doce (12) cuotas mensuales. El Ministerio de Salud, a través de los respectivos Servicios de Salud, asignará a los Municipios mediante un convenio, los recursos correspondientes destinados a financiar las actividades específicas de este Programa.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24 03 298.

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar el Programa conforme al siguiente detalle:

**COMPONENTE N°1**

INDICADOR	META A EVALUAR ANUALMENTE	MEDIO VERIFICADOR
1.- Trabajo con Familias	Se Solicitara a lo menos 10 estudios de familia con registros en ficha clínica y a lo menos un seguimiento durante el año en curso de cada uno de ellos.	Listado de estudios de familia realizados y fichas clínicas correspondientes
2.- Autocuidado	Realización a lo menos de 6 actividades de autocuidado para funcionarios que se desempeñen en el CECOSF	Programa de las Actividades, lista de Asistencia y fotografías
3.- Gestion de Solicitudes Ciudadanas	Exite un analisis global de las gestiones ciudadanas que considera a lo menos evaluación por area, causas principales y oportunidad de respuesta	Documento de carácter institucional del procedimiento de gestion de solicitudes ciudadanas.
4.- Asignacion de a lo menos 22 horas como Director Tecnico o Coordinador de CECOSF	Asignacion de a lo menos 22 horas como Director Tecnico o Coordinador de CECOSF	Decreto alcaldicio de nombramiento, asignacion de horas y funciones como director tecnico o Coordinador del CECOSF

Las actividades y metas enunciadas están orientadas a dar cumplimiento al objetivo del programa:

- 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 autocuidado. 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.



	Evaluación participativa de la Satisfacción usuaria (incluye diseño, aplicación y análisis de resultados en conjunto con la comunidad)	8.- 10% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la Satisfacción Usuaria.
--	--	---

**QUINTA:**

**MONITOREO Y EVALUACIÓN**

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

Se realizarán dos evaluaciones anuales:

**La primera evaluación, se efectuará con corte al 30 de junio** del año en curso del Programa, fecha en la que se deberá contar con el logro de las metas señaladas en el **Componente nº 1** y en el **Componente nº 2** 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 equipo de cabecera identificado para el CECOSF.
- 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.
- 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 la comuna participante del programa a los respectivos Servicios de Salud, hasta el día 6 del mes de julio.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, el Servicio de Salud hará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación

**La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de agosto**, fecha en que el Programa, adicionalmente a las requeridas en la primera evaluación, deberá tener ejecutadas 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 do en su comunidad (iv)
- 8.- 10% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la Satisfacción Usuaria.

El informe deberá ser remitido por las comunas participantes del Programa al respectivo Servicio de Salud hasta el día 6 del Mes de septiembre.

Si a la fecha de corte, alguna de las metas se encuentra planificada y se incluye en programa de realización dentro del año en curso, aun cuando no se haya efectivamente realizado, se considerará cumplida. No obstante, lo indicado en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre e informar a la subsecretaria de Redes Asistenciales.

**SEXTA:**

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

**SÉPTIMA:**

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



**COMPONENTE N°2**

ACTIVIDAD	Indicadores	Meta Anual
Implementación del modelo de atención CECOSF	CECOSF funcionando con firma de acuerdo convenio y resolución exenta del Servicio de Salud respectivo, conforme al presente programa y marco presupuestario año vigente.	1.- 100% de los CECOSF con convenio y Resolución Exenta aprobatoria del Servicio de Salud respectivo, conforme al presente programa y marco presupuestario año vigente, antes del 30 de abril. (i)
	CECOSF con equipo de cabecera mínimo	2.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, con disponibilidad de médico, otros profesionales. Entre ellos trabajador social; además en los CECOSF nuevos: Odontólogo y agente comunitario. (ii)
	CECOSF funcionando según pauta de certificación modelo de atención integral de Salud Familiar y comunitaria.	3.- 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, ya sea parcial o total en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende. Se deberá proyectar la aplicación completa de la pauta en un bienio.
Evaluar y proponer planes de mejora continua.	Existencia de Planificación anual del CECOSF	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 mejora de indicadores biomédicos en personas con patología crónica.
Participación Comunitaria y Promoción de Salud	Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente con plan de trabajo y cronograma que incluye los indicadores del presente programa.	5.- 100% de los CECOSF con mesa de trabajo, equipo de Salud y comunidad, funcionando regularmente (iii), con plan de trabajo y cronograma.
	Realizar la evaluación del CECOSF en conjunto con la comunidad	6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al <b>Primer Semestre.</b>
	Organizar y/o participar en Jornadas masivas en su comunidad.	7.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva do en su comunidad (iv)



**OCTAVA:**

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula cuarta de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**NOVENA:**

El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio.

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

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio la cual es, la necesidad de mantener la continuidad de los servicios, prestaciones y acciones durante todo el año 2017 ya que el Programa "Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).", es un programa de continuidad en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario; se deja establecido que en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación de la resolución que aprueba el convenio, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución Nº 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

**DÉCIMA:**

Finalizado el período de ejecución del presente convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a los plazos establecidos en la Resolución Nº 30 del año 2015 de la CGR.

**DÉCIMA PRIMERA:**

El Servicio no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA SEGUNDA:**

El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación de la resolución del Servicio que apruebe el presente convenio, hasta el 31 de diciembre del año 2017

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

**DÉCIMA TERCERA:**


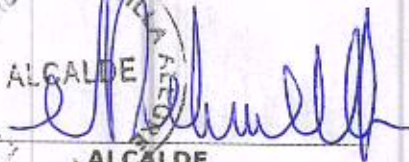
El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

**DÉCIMA CUARTA:**

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

**DÉCIMA QUINTA:**

La Personería Jurídica de Rodrigo Alberto Alarcón Quesem, consta en Decreto Nº 18 del 08 de julio de 2016 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Arturo Del Carmen Palma Vilches, para representar a la I. Municipalidad de Villa Alegre, consta en Acta de Proclamación del Tribunal Electoral del 22 de noviembre 2016. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

  
  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD VILLA ALEGRE

  
  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD MAULE





10/10/20

Dear Sir,  
I have the pleasure to acknowledge the receipt of your letter of the 10th inst. in relation to the above matter.

In view of the fact that the above matter is still under consideration, I am sorry to hear that you are unable to provide the information requested.

I am sure that you will be able to provide the information requested in due course. I will be pleased to receive your reply as soon as possible.

Yours faithfully,

[Signature]

10/10/20

I have the pleasure to acknowledge the receipt of your letter of the 10th inst. in relation to the above matter.

10/10/20

I am sorry to hear that you are unable to provide the information requested. I will be pleased to receive your reply as soon as possible.

10/10/20

I have the pleasure to acknowledge the receipt of your letter of the 10th inst. in relation to the above matter.

10/10/20

I am sorry to hear that you are unable to provide the information requested. I will be pleased to receive your reply as soon as possible.

[Signature]

[Signature]



10/10/20

10/10/20