

VISTOS:

- 1.- El D.S. N° 1698 de fecha 23 de Mayo de 1995, que aprueba Convenio que modifica traspaso de Establecimientos Asistenciales entre el Servicio de Salud y la I. Municipalidad de Villa Alegre;
- 2.- Lo establecido en la Ley N° 19.378 de Abril del 1995, "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal";
- 3.- La Resolución Exenta N° 1418 de fecha 05 de Marzo de 2018, que aprueba Convenio suscrito entre el Servicio de Salud del Maule y la I. Municipalidad de Villa Alegre;
- 4.- El Acta del Tribunal Electoral de fecha 22/11/2016, que me proclama Alcalde de la I. Municipalidad de Villa Alegre;
- 5.- Las atribuciones que me otorga la Ley N° 18.695, modificada por la Ley N° 19.602 de 1999, he resuelto dictar el siguiente:

**Exento del Trámite
de Registro**

D E C R E T O:


1.- **RATIFICASE Y APRUEBASE** Convenio de Programa de Salud, suscrito entre la I. Municipalidad de Villa Alegre, representado por su Alcalde Don Arturo Palma Vilches y el Director del Servicio de Salud don Rodrigo Alarcón Quesem, con el objeto de contribuir a mejorar la salud de la población beneficiaria y aumentar la eficacia en la gestión y administración local.

Res. Exenta	Fecha	Convenio
1418	05/03/2018	CONVENIO PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF) ATENCION PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL

**"ANOTESE, COMUNÍQUESE AL DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD, DESE
COPIA AL ENCARGADO DE CONVENIOS Y ARCHIVASE"**


GRACIELA SEPULVEDA SAZO
SECRETARIA MUNICIPAL

APV/GSS/VSP/JCM/ecg.


ARTURO PALMA VILCHES
ALCALDE

DECRETO N° 530 del 22 de Marzo 2018.



DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
UNIDAD DE CONVENIOS Y RECURSOS FINANCIEROS

INT.: 327
Fecha: 22.02.2018

64

OFICINA DE PARTES			
	DIA	MES	AÑO
ENTRADA	15	03	2018
SALIDA	15	03	2018

a Salud: *Apurba Juan*
Jos Fornes

MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE
DEPARTAMENTO SALUD COMUNAL
Recibida: **9 MAR 2018** TALCA,
Despachada:
CENTRO SALUD FAMILIAR
"Jorge del Campo Amaro"

RESOLUCIÓN EXENTA N° **1418**
5 MAR 2018
SECRETARIA MUNICIPAL
MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

Convenio Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) Atención Primaria de Salud Municipal, suscrito con fecha 12 de febrero de 2018, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, Resolución Exenta N° 1448 de fecha 15 de diciembre de 2017 que aprueba el Programa, Resolución Exenta N° 78 de fecha 19 de enero de 2018 que aprueba los recursos, ambas 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 de fecha 08-07-2016 del MINSAL 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 12 de febrero de 2018, 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 12 de febrero de 2018 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 ALBERTO ALARCON QUESEM**, Ingeniero Comercial y Enfermero, RUT N° 9.064.078-K, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, persona jurídica de derecho público domiciliado 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 lo reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

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

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

SEGUNDA:

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

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1448 de fecha 15 de diciembre del

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 **\$ 64.372.138** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, conforme al siguiente detalle:

VILLA ALEGRE	LOMA DE LAS TORTILLAS	\$	64.372.138
	TOTAL	\$	64.372.138

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.

El Municipio 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 Solicitará a lo menos 10 planes de intervención con registro en ficha clínica y a lo menos un serguimietno en el año.	P7 /Revisión de ficha clínicas.
2. Autocuidado	Realización de a lo menos 4 actividades de autocuidado para funcionarios que se desempeñen en el CECOSF	Programa de actividades, lista de asistencia y fotografías.
3. Gestión de solicitudes Ciudadanas	Existe un análisis global de las gestiones ciudadanas, que considera a lo menos evaluación por: área, causas principales y oportunidad de respuesta	Documento de carácter institucional del procedimiento de solicitudes ciudadanas.
4. Asignación de a lo menos 22 horas como Director Técnico o Coordinador de CECOSF	Asignación de a lo menos 22 horas como Director técnico o Coordinador de CECOSF	Decreto alcaldicio de nombramiento, que contenga la asignación de horas y funciones como Director Técnico o Coordinador 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 copartípe con la comunidad en el cuidado de la salud de sus familias, principalmente a través de la Promoción, prevención y fortalecimiento del autocuidado.

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 y otros profesionales. Entre ellos trabajador social y agente comunitario; además en los CECOSF nuevos: Odontólogo. (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, independiente del CESFAM del que depende.
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 Primer Semestre.
	Organizar y/o participar en Jornadas masivas en su comunidad.	7.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva en su comunidad (iv)
	Evaluación participativa de la Satisfacción usuaria (incluye diseño, aplicación y análisis de resultados en conjunto con	8.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la Satisfacción Usuaria.

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 n° 1** y en el **Componente n° 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 05 de Marzo 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 N° 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 N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio, mejorar la situación de Salud de su población a cargo, promoviendo el rol activo de la Comunidad en el cuidado de la salud de las personas, por tratarse el Programa "Centros Comunitario de Salud Familiar CECOSF", de un programa de continuidad en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario.

Se deja establecido que, en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación del último acto administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución N° 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 lo dispuesto en la ley de presupuesto.

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 del último acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2018. Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo. En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

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 Don Rodrigo Alberto Alarcón Quesem, consta en Decreto N° 18 del 08 de julio 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 Decreto Alcaldicio N° 09 de fecha 06 de enero de 2017. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

II. IMPÚTESE el gasto al subtítulo 24 de esta Dirección de Servicio.


ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.


DRA/AB/AG/MC/PC/PEV/LIS/JMD/jvd

DISTRIBUCIÓN:

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

Copia Digital:


RODRIGO ALARCÓN QUESEM
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE


Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE