

21 ABR 2020

ANGOL

DECRETO EXENTO N°: 000540

VISTOS:

- a) D. F. L. N° 01-3063 que reglamenta el traspaso de Servicios Públicos de Municipalidades;
- b) Resolución N° 7 de fecha 26 de Marzo del 2019 de la Contraloría General de la República, dicta normas sobre exención del trámite de "Toma de Razón";
- c) Resolución Exenta N° 740 del 16 de Abril del 2020, **Aprueba Convenio Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar - CECOSF (N°035).**
- e) La facultad que confiere la Ley N° 18.695 de 1988 y sus modificaciones, Orgánica Constitucional de Municipalidades.-
- f) La Resolución 30 del 28 03 2015, de la Contraloría general de la República, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas.

DECRETO:

- 1.- **Aprueba, Convenio Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar - CECOSF (N°035)**, celebrado entre la Municipalidad de Angol y El Servicio de Salud Araucanía Norte.
- 2.- **Presupuesto:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, transferirá a la **Municipalidad de Angol, la suma total y única de \$68.226.050., ( Sesenta y Ocho Millones, Doscientos Veintiséis Mil, Cincuenta Pesos)**, los cuales serán imputados, al Ítem de Ingresos **05.03.006.-**
- 3.- Póngase en conocimiento del Departamento de Salud y Control Municipal, para los fines del caso.-

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



MARIO BARRAGAN SALGADO  
SECRETARIO MUNICIPAL



JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA  
ALCALDE DE LA COMUNA

MBS/ENN/USA/FAPA/PPD/rbb

**DISTRIBUCIÓN:**

- Oficina de Partes
- Transparencia
- Archivo Depto. Salud (4)



**SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**  
**DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN PRIMARIA**

AMV/ MMD/NDP/IMC/ PVV

Res. Ex. N° 163 15.04.2020

**RESOLUCIÓN EXENTA N° 740**

**ANGOL, 16 ABR. 2020**

**CONSIDERANDO:**

1. Resolución exenta N° 1214 de fecha 14 de diciembre de 2018 del Ministerio de Salud, que aprueba el "**PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF)**".
2. Resolución exenta N° 1024 de fecha 31 de diciembre de 2019, del Ministerio de Salud que modifica Resolución exenta N° 1214 de ese Ministerio, aprobatoria del "**PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF)**".
3. Resolución exenta N° 68 de fecha 19 de febrero de 2020, que distribuye recursos al programa "**PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF)**" año 2020.
4. Documento N° 035 denominado "**CONVENIO PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF)**", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la I. Municipalidad de Angol, con fecha 18 de marzo de 2020.

**Y VISTOS:**

1. D.F.L. N° 1/2005 del Ministerio de Salud, que aprobó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763/1979, leyes N° 18.933 y N° 18.469.
2. D.S. N° 140/2004 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
3. Ley N° 19.378 de Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
4. Ley 21.192 de presupuestos del sector público para el año 2020.
5. Ley 19.880 de Bases de Procedimientos Administrativos, artículo 52°.
6. Decreto exento N° 94/2019 del Ministerio de Salud, que establece el orden de subrogancia del director del Servicio de Salud Araucanía Norte.
7. Resolución N° 7 y 8 /2019 de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón, dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN**

1. **APRUEBASE** en todas sus partes el documento denominado "**CONVENIO PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF)**", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la I. Municipalidad de Angol fecha 18 de marzo de 2020. Dicho convenio se entiende formar parte integrante de la presente resolución, y es del siguiente tenor:

En Angol, a 18 de marzo del 2020, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, persona jurídica de derecho público, R.U.T. N° 61.955.100-1 representado por su Director (S) don **ALEJANDRO MANRIQUEZ VALLEJOS**, ambos domiciliados calle Pedro de Oña N° 387 de esta ciudad, en adelante el "Servicio", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL**, corporación autónoma de derecho público, R.U.T. N° 69.180.100-4, representada por su Alcalde don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, ambos con domicilio en calle Pedro Aguirre Cerda N° 509, comuna de Angol, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49."

Por su parte, el decreto supremo anual del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

**SEGUNDA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la equidad, participación, descentralización y satisfacción de los usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud e incorporando a la atención primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención integral con enfoque de salud familiar, comunitario e intercultural, 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° 1214 del 14 de diciembre del 2018 y su correspondiente Modificación Resolución Exenta N° 1024 del 31 de diciembre de 2019, ambos del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad de Angol se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Angol, recursos destinados a financiar estrategias que permitan el alcance de los siguientes objetivos generales y específicos del Programa Centro Comunitarios de Salud Familiar en el CECOSF El Retiro cuya dependencia es del CESFAM Piedra del Águila de la comuna de Angol:

**Objetivo General:**

Acercar la salud y la atención de salud a las personas, contribuyendo a mantener sana su población a cargo, con la comunidad coparticipe 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.

**Objetivos Específicos:**

1. Buscar mejorar la salud de las personas en su territorio, planificando participativamente, es decir realizando acciones basadas en el diagnóstico, validación del diagnóstico, planificación y evaluación participativos del CECOSF en base al MAIS, que permita generar respuestas de salud inclusivas y situadas, pertinentes a las necesidades sentidas y expresadas por la comunidad.
2. Evaluar y mejorar la satisfacción de la población usuaria a cargo junto a la propia comunidad.
3. Trabajo en el ámbito de calidad y autorización sanitaria.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Angol desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma anual y única de **\$68.226.050.-** (sesenta y ocho millones doscientos veintiséis mil cincuenta pesos), los cuáles serán imputados al Ítem 24.03.298 de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los objetivos señalados en la cláusula anterior.

El Servicio de Salud Araucanía Norte realizará la definición de coberturas que permitan realizar las acciones señaladas para ejecutar las estrategias específicas, la Municipalidad de Angol se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa referido, para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

**QUINTA:** El Municipio de Angol, a través del Centro Comunitario de Salud Familiar de Angol dependiente del Depto. de Salud Municipal de Angol, se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar el desarrollo de los siguientes componentes y estrategias, con el objeto de alcanzar los productos esperados para el presente programa

**Componente 1:**

Implementación de los CECOSF basados en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.

Estrategias:

- ✓ Levantamiento de necesidades locales por medio de un análisis crítico del equipo proponente, donde se incorpore un análisis desde los determinantes sociales de la salud en el contexto donde se inserta el CECOSF, manifestando las brechas a las cuales se quiere dar respuesta con este dispositivo.
- ✓ Decisión del emplazamiento y operacionalización de nuevos CECOSF se basará en la opinión de la comunidad, identificando las necesidades percibidas y manifestadas por ella. (Obs: de existir débil desarrollo comunitario, se podrá fundar emplazamiento y operación del CECOSF en equidad y acceso, siempre focalizando su accionar en el fortalecimiento de la participación).
- ✓ **Participación comunitaria y trabajo conjunto con la red de salud del Sistema Público, expresado en organización formal de funcionamiento regular.**
- ✓ Enfoque de equidad en la distribución de los recursos de atención de salud.
- ✓ Gestión territorial en donde se inserta el CECOSF.
- ✓ Propuesta de modelo de articulación con la red a nivel territorial.

**Componente 2:**

Proponer y evaluar participativamente con su comunidad planes de mejora continua.

Estrategias:

- ✓ 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 expectativas y resultados en la satisfacción de la comunidad con la implementación del modelo de atención 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).
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.

- Medición de expectativas y satisfacción de la comunidad usuaria, por medio de metodologías participativas.
- Planes de mejora en proceso y/o ejecución. En conjunto con la comunidad.
- Mesa de trabajo comunidad y equipo de salud con plan de trabajo anual y funcionando regularmente.
- Trabajo en calidad y autorización sanitaria.
- Para los CECOSF que tengan conexión a internet, el uso del registro clínico electrónico dispuesto por el servicio de salud Araucanía Norte, por los profesionales que realizan atenciones a usuarios del territorio.

El presente convenio considera los gastos operacionales que deriven de ambos componentes, por lo que El Dpto. de Salud Municipal de Angol, establecimiento del cual depende el CECOSF El Retiro, deberá enviar un plan de trabajo y de mejora continua según el formato establecido, a más tardar el 30 de marzo del presente año, el que deberá ser autorizado por oficio del Departamento de APS del Servicio de Salud Araucanía Norte.

**SEXTA:** El Servicio de Salud Araucanía Norte evaluará el grado de cumplimiento del presente programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia con los pesos relativos para cada componente, indicador y meta asociada, señalados en el cuadro más adelante, en cada evaluación definida conforme a la tabla de indicadores. Se incluirá entre los aspectos a evaluar por parte del Servicio de Salud Araucanía Norte, 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, a entregar en 12 mensualidades. 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:**

La población inscrita o adscrita al CECOSF, contará con un equipo de cabecera identificado, asignado y nominado específicamente para el Cecosf, compuesto por: médico/a, trabajador/a social, odontólogo, técnico dental, otros profesionales, técnicos y gestor/a comunitario en todo CECOSF. Contará con coordinador, encargado o jefe del Cecosf.

El CECOSF requiere contar con un coordinador, encargado o jefe del CECOSF con horario asignado; acorde a las características y requerimientos locales y estará claramente definido.

La jornada horaria semanal del gestor comunitario es de 33 horas semanales en todo CECOSF.

La jornada horaria de TENS es de 44 horas semanales en todo CECOSF.

La conformación de todos los miembros del equipo de cabecera estará definida formalmente, y contarán con el horario mínimo señalado en el convenio, según corresponda; y adicionalmente, adaptado en función de la cartera de servicios y las actividades acordadas con la comunidad, toda vez que, en el caso de los Cecosf dependientes administrativamente de municipalidades, dicha entidad administradora recibe pago per cápita por la población que se atiende en el CECOSF.

La conformación y horarios de otros miembros del equipo de cabecera serán determinados formalmente, en relación a la cartera de servicios y las actividades acordadas con la comunidad, debiendo ser conocido por esta e informado por la unidad administrativa a su Servicio de Salud antes del 28 de febrero del año en curso de ejecución del convenio CECOSF.

Se recomienda conformar el equipo de cabecera de un CECOSF con funcionarios de Salud Base, entusiastas por sumarse a esta estrategia, promoviendo la oportunidad de contar con un equipo que conozca la comunidad y el territorio en el cual se inserta el CECOSF.

La composición del equipo de cabecera identificado en el CECOSF debe incluir, como mínimo, el personal y horario señalado en el siguiente cuadro:

Categoría / Profesión	Horas Semanales
Medico	22
Otro Profesional	22
Coordinado	22
Gestor Comunitario	33
TENS	44
Auxiliar de servicio	22
Administrativo	11

Considerando que el CECOSF corresponde a un sector de su establecimiento madre, o de la comuna, su población a cargo tiene derecho a acceder al equipo de salud completo con todas las prestaciones cubiertas en el plan de salud, dado que las personas están inscritas mediante el sistema de asignación de recursos per cápita, o en caso de no ser dependencia municipal, están adscritas a un establecimiento de dependencia administrativa del Servicio de Salud.

Se establece que la contratación del recurso humano, señalado en los puntos precedentes, se realizará con asesoría y aprobación técnica del Asesor de CECOSF del Departamento de Atención Primaria del y/o algún otro asesor que se considere pertinente por el Servicio de Salud Araucanía Norte.

De la contratación y desvinculación de recurso humano asociado al CECOSF se encargará la Municipalidad de Angol, previo visto bueno del Asesor de CECOSF del Departamento de Atención Primaria del y/o algún otro asesor

que se considere pertinente por el Servicio de Salud Araucanía Norte. Posterior a eso el Servicio de Salud se compromete a capacitar al personal nuevo contratado en las estrategias que el programa CECOSF compromete. El recurso humano contratado con recursos del programa estará mandatado a trabajar en un plan anual, que busque el cumplimiento de los distintos indicadores, como también a participar en reuniones solicitadas desde el programa, donde tengan que rendir estados de avances de las estrategias ejecutadas. Un requisito obligatorio es que los profesionales clínicos que serán contratados con recursos del convenio deben estar inscritos como prestadores individuales en la superintendencia de salud, o en su defecto una autorización del organismo correspondiente.

Se entrega tabla con los valores referenciales máximos (puede ser menor) con los que deben ser rendidos los recursos de CECOSF respecto a las contrataciones de recurso humano. En el caso que la municipalidad contrate a algún funcionario respecto a la categoría por un monto mayor, esta deberá asumir la diferencia con recursos propios.

Tabla referencial de remuneración de 44 hrs. Semanales (\*):

Categoría	A	B	C	D	E	F
Sueldo	1.514.379	1.150.556	607.109	583.233	542.216	478.113

(\*) para estimar sueldo de RR.HH. de acuerdo a las horas esperadas, se deberá calcular en proporción a las horas contratadas.

**c.- Indicadores definidos localmente: (El CECOSF junto a su CESFAM Madre y/o su comunidad, y Servicio de Salud)**

Cada CECOSF creará su plan de actividades con sus correspondientes metas e indicadores, además de su plan de gasto (formato anexo 1).

Queda establecido como actividades obligatorias mínimas a incluir en el plan anual del CECOSF además de las señaladas en este convenio las siguientes:

- ✓ Creación de huertos comunitarios en espacios comunitarios o en dependencias del CECOSF.
- ✓ Formación de agrupaciones si es que esta ya no las tiene constituidas, de lo contrario continuar con la estrategia.
- ✓ Mantener los consejos de desarrollo activos.
- ✓ Realizar una jornada comunitaria para fortalecer las habilidades de las estrategias del CECOSF.
- ✓ Trabajo en la obtención de autorización sanitaria para los establecimientos que no cuentan con ella y trabajo en las características medibles en el ámbito de calidad para CECOSF que cuenten con autorización sanitaria.
- ✓ Integrar actividades al plan que contengan interculturalidad y enfoque de género.
- ✓ Aplicación de Matriz de riesgo a su población, 15 % de las familias.

**SEPTIMA:** El Servicio de Salud Araucanía Norte evaluará el cumplimiento de cada componente, mediante los siguientes indicadores y metas:

Componente	Indicadores	PRODUCTO ESPERADO	Meta Anual	Verificador
Implementación de los CECOSF basados en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.	CECOSF con equipo de cabecera identificado e informado al Servicio de Salud y comunidad.	Tabla de composición de equipo de cabecera del CECOSF (clausula sexta), en cuanto al personal y horas semanales contratadas.	1.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, con disponibilidad horaria mínima de acuerdo a su convenio específico, informado al Servicio de Salud Araucanía Norte antes del 28 de febrero año en curso	Registro de contrataciones por centro de costo, decreto actualizado 2020.
	CECOSF funcionando según pauta de certificación modelo de atención integral de Salud Familiar y comunitaria.	CECOSF con plan de mejoras funcionando y actualizado.	2.- 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. Resultados difundidos a la comunidad.	Pauta de certificación aplicada al CECOSF en plataforma.
Evaluar y proponer planes de mejora continua.	Existencia de Planificación anual del CECOSF. (formato en anexo)	CECOSF cuenta con planificación operativa anual y cronograma de cumplimiento, formulado participativamente con su plan de compras.	3.-100% de los CECOSF con Planificación anual formulado participativamente y	Minuta Informe de Evaluación

			<p>en ejecución acorde a su cronograma.</p> <p>El plan contiene al menos dos indicadores de los señalados en clausula sexta letra c, del presente convenio, dando cuenta de un logro superior a la meta nacional, regional o comunal según aplique</p> <p>4.- El Gestor Comunitario realiza actividades explicitas de monitoreo, seguimiento del plan de mejora y contribución al logro de metas de salud.</p>	
Participación Comunitaria y Promoción de Salud	<p>Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente con plan de trabajo y cronograma que incluye los indicadores del presente programa.</p>	<p>Plan de trabajo realizado participativamente con la comunidad e instituciones del sector. (anexo formato plan)</p>	<p>5.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente con un plan de trabajo anual y cronograma, con participación activa del Gestor Comunitario.</p>	<p>Instrumento de registro de las acciones de la mesa.</p>
	<p>Realizar la evaluación del CECOSF en conjunto con la comunidad.</p>	<p>Informe con evaluación de la gestión del CECOSF.</p>	<p>6.-100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre. Acciones explicitas del gestor comunitario, en la convocatoria, metodología y sistematización de resultados en conjunto con la comunidad</p>	<p>Minuta Informe de Evaluación</p>
	<p>Organizar y o participar en Jornadas masivas en su comunidad</p>	<p>Evento masivo realizado con y para la comunidad.</p>	<p>7.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad. Con participación explicita del gestor comunitario. Realizadas antes de la fecha de corte evaluativo correspondiente.</p>	<p>Minuta con registro visual (fotografías, videos, diarios comunitarios, otros reportes).</p>
	<p>Evaluación participativa de la satisfacción usuaria, mediante instrumento y metodología diseñada y aplicado,</p>	<p>Evaluación, análisis y generación de un plan de mejoras realizado con la comunidad para aumentar la satisfacción usuaria.</p>	<p>8.- 100 % de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria, con participación explicita del gestor</p>	<p>Minuta Informe de Evaluación</p>

con la comunidad, y posteriormente analizados sus resultados en conjunto con la comunidad.		comunitario; antes de la fecha de corte evaluativo o se encuentra planificada para realizar antes de 01 de diciembre del año en curso.	
--	--	--	--

El equipo indicado en el convenio es un equipo básico obligatorio que debe contemplar el CECOSF, independiente del medio de financiamiento del mismo, además deben ser incorporados integrantes del equipo de salud comunal los cuales deben estar especificados en el plan trabajo y decreto alcaldicio.

**OCTAVA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas antes señaladas para cada componente e indicador, e informará a DIVAP, mediante un formato enviado de dicha División al Servicio Salud.

Se realizarán dos evaluaciones anuales:

- La primera evaluación,** se efectuará con corte al 31 de mayo del año en curso, fecha en la que se deberá contar con el logro de las metas señaladas en tabla de indicadores mencionada anteriormente, de los **numerales 1, 2, 3, 4 y 5.**  
El Servicio de Salud Araucanía Norte recabará información y remitirá a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud antes del 19 de junio del año respectivo.  
De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación en Servicio de Salud Araucanía Norte realizará 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 del año en curso, fecha que el programa adicionalmente a las requeridas en la primera evaluación, deberá tener ejecutadas las **metas 6, 7 y 8** de la tabla de indicadores.  
El Servicio de Salud Araucanía Norte deberá remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, hasta el 22 de septiembre informe consolidado, respecto de la comuna de su ámbito territorial participante del Programa.  
De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación en Servicio de Salud Araucanía Norte realizará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del Programa: emitiendo el informe al Ministerio de Salud.  
En función de los resultados de esta segunda evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de octubre del año en curso.

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 Araucanía Norte debe realizar la evaluación global del Programa antes del 15 de diciembre e informe a Subsecretaría de Redes Asistenciales hasta el 31 de diciembre.

**Reliquidación de recursos:**

Se realizará en función de las evaluaciones precedentes señaladas sobre el cumplimiento global del programa. Se aplicará conforme lo detallado en el siguiente cuadro:

Cuadro de rebaja:

Metas Anuales N°:	Fase de evaluación	Fecha de Corte	Descuento total de recursos por el incumplimiento <b>de al menos una</b> de las metas, por periodo de evaluación	Único descuento equivalente	Reliquidación (no envío de transferencia al mes siguiente a informe)
1, 2, 3, 4 y 5	Primera	31 de mayo año actual	1 duodécimo	un mes	agosto
6, 7, y 8	Segunda	31 de agosto año actual	1 duodécimo	un mes	octubre

El Servicio de Salud Araucanía Norte hará el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.  
En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales asociados al presente programa, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del mismo, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez este Servicio de Salud, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa.

No obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud Araucanía Norte debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera a través del sistema de control financiero de Atención primaria, en donde se evaluará la pertinencia de los gastos y evaluación de las metas al final del período.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

**NOVENA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Araucanía Norte, en **12** cuotas mensuales de los siguientes montos: **11** cuotas de **\$5.685.504.-** (cinco millones seiscientos ochenta y cinco mil quinientos cuatro pesos) cada una y **1** cuota de **\$5.685.506.-** (cinco millones seiscientos ochenta y cinco mil quinientos seis pesos).

Las partes dejan constancia que, por tratarse de un convenio de programa ministerial de continuidad, y por razones de buen servicio deberán transferirse con efecto retroactivo todas las cuotas devengadas entre el 1° del mes de enero del 2020 hasta el mes en que el convenio se encuentre totalmente tramitado. Lo anterior, por aplicación del artículo 52° de la Ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos que permite el efecto retroactivo de los actos administrativos cuando produzcan consecuencias favorables para los usuarios y no lesionen derechos de terceros, como es el caso. Las restantes cuotas se transferirán de manera normal y dentro del mes respectivo.

**DÉCIMA:** El Servicio de Salud Araucanía Norte, requerirá a la Municipalidad de Angol, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos individualizados en la cláusula quinta de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio de Salud Araucanía Norte deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

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

Será responsabilidad de la Municipalidad de Angol, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en el Título III, Artículo 26, párrafos tercero y cuarto respectivamente, que: "el organismo público receptor estará obligado a enviar a la unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual y final de su inversión", "el referido informe mensual deberá remitirse dentro de los quince (15) primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, y deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente".

Y en su Párrafo 6°, Artículo 18, párrafo primero: "los Servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante".

A mayor abundamiento la rendición de cuentas de los recursos transferidos se realizará dentro de los quince primeros días hábiles del mes posterior al mes de la transferencia, de acuerdo a las siguientes fechas de corte:

- El primer corte al 30 del mes siguiente, a aquel en que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio y transferida la primera cuota de los recursos comprometidos, la Municipalidad de Angol deberá ingresar la información de los gastos realizados a partir del mes de inicio de la vigencia del convenio a la fecha.
- Las fechas de cortes posteriores serán en forma mensual al 30 de cada mes, debiendo la Municipalidad de Angol ingresar la información dentro de los quince primeros días hábiles del mes siguiente.

Para efectos de lo anterior, la Municipalidad de Angol deberá ingresar la información al Sistema en Plataforma Web denominado "Sistema de Control Financiero de Programas APS" que pondrá a disposición el Servicio de Salud Araucanía Norte, la que será supervisada y aprobada por el Departamento de Atención Primaria de este Servicio de Salud.

En el caso que los documentos rendidos no correspondan a actividades financiadas por el Programa, el Servicio de Salud Araucanía Norte efectuará una reliquidación, debiendo la Municipalidad devolver a éste, el monto que haya utilizado en fines distintos a los consignados en el programa.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de enero hasta el 31 de diciembre de 2020. Sin embargo, si a la fecha indicada no se encontraren ejecutadas la totalidad de las actividades señaladas en la cláusula quinta, el Director del Servicio podrá evaluar discrecionalmente la eventual posibilidad de prorrogar el presente convenio, a solicitud fundada de la Municipalidad y siempre que se encuentre, a lo menos, el 60 % de las prestaciones ejecutadas, y la correspondiente rendición de cuenta al día.

En caso de que el Director del Servicio considere que, no concurren los supuestos señalados en el párrafo precedente, la Municipalidad deberá, sin más trámite, restituir los saldos no ejecutados, previa rendición de cuentas conforme a la resolución exenta N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial de continuidad, por razones de un buen servicio, las prestaciones asistenciales descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el **01 de enero de 2020**, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio. Lo anterior, por aplicación del artículo 52° de la Ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos, donde la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio, tendrá efecto retroactivo respecto de las prestaciones asistenciales otorgadas a los usuarios antes de su aprobación, considerando que se cumple con los requisitos que dicha norma establece, para que los actos administrativos tengan efecto retroactivo, que sólo han generado consecuencias favorables para los usuarios y no han lesionado derechos de terceros.

**DÉCIMA TERCERA:** Los otorgantes dejan expresa constancia que conforme a lo dispuesto en el artículo 65 letra j)

de la ley N°18695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, el honorable Consejo Municipal de Angol, ha dado su aprobación al presente convenio en sesión ordinaria N°08 de fecha 17 de MARZO de 2020, lo cual se ratifica mediante el Memorandum N° 133 de fecha 18 de MARZO de 2020.

**DÉCIMA CUARTA: Personerías:** La personería de don **ALEJANDRO MANRIQUEZ VALLEJOS**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Exento N° 94 de fecha 16 de diciembre de 2019 del Ministerio de Salud. La personería de don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, para representar a la Municipalidad de Angol, consta en Decreto Alcaldicio N° 6404 de fecha 06 de diciembre de 2016.- Documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.

**DÉCIMA QUINTA:** El presente convenio se firma en 5 ejemplares, de igual tenor y valor, quedando uno en poder del Servicio de Salud Araucanía Norte, dos en el de la Municipalidad de Angol y los dos restantes en la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

2. **AUTORIZASE** el traspaso a la Municipalidad de Angol, de la suma única y total de **\$68.226.050.- (sesenta y ocho millones doscientos veintiséis mil cincuenta pesos)**, en la forma establecida en la cláusula novena del presente convenio.
3. **IMPÚTASE** el gasto que irrogue la presente resolución exenta al **ítem 24.03.298** de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas.
4. **REMÍTASE** una copia de la presente resolución exenta y del convenio que por este acto se aprueba a la l. Municipalidad de Angol.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**

  
  
**SR. ALEJANDRO MANRÍQUEZ VALLEJOS**  
**DIRECTOR (S)**  
**SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE**

**DISTRIBUCIÓN:**

1. MUNICIPALIDAD DE ANGOL (1) (DSM ANGOL) (1).
2. SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES, MINSAL.
3. DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA, MINSAL.
4. OF. PARTES.

**PANEL:**

5. DEPTO. SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FISICOS Y FINANCIEROS S.S.A.N.
6. DEPTO. DE ATENCIÓN PRIMARIA S.S.A.N.
7. DEPTO. FINANZAS S.S.A.N.
8. DEPTO. JURIDICO S.S.A.N.
9. AUDITORIA S.S.A.N.



SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE  
DEPARTAMENTO ATENCIÓN PRIMARIA  
AMV/ NDP/ IMC/ AFM/ PVV/ NOR  
N° 035.-

**CONVENIO**  
**PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF)**

En Angol, a 18 de marzo del 2020, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, persona jurídica de derecho público, R.U.T. N° 61.955.100-1 representado por su Director (S) don **ALEJANDRO MANRIQUEZ VALLEJOS**, ambos domiciliados calle Pedro de Oña N° 387 de esta ciudad, en adelante el "Servicio", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL**, corporación autónoma de derecho público, R.U.T. N° 69.180.100-4, representada por su Alcalde don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, ambos con domicilio en calle Pedro Aguirre Cerda N° 509, comuna de Angol, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49."

Por su parte, el decreto supremo anual del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

**SEGUNDA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la equidad, participación, descentralización y satisfacción de los usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud e incorporando a la atención primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención integral con enfoque de salud familiar, comunitario e intercultural, 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° 1214 del 14 de diciembre del 2018 y su correspondiente Modificación Resolución Exenta N° 1024 del 31 de diciembre de 2019, ambos del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad de Angol se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Angol, recursos destinados a financiar estrategias que permitan el alcance de los siguientes objetivos generales y específicos del Programa Centro Comunitarios de Salud Familiar en el CECOSF El Retiro cuya dependencia es del CESFAM Piedra del Águila de la comuna de Angol:

**Objetivo General:**

Acercar la salud y la atención de salud a las personas, contribuyendo a mantener sana su población a cargo, con la comunidad copartícipe 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.

**Objetivos Específicos:**

1. Buscar mejorar la salud de las personas en su territorio, planificando participativamente, es decir realizando acciones basadas en el diagnóstico, validación del diagnóstico, planificación y evaluación participativos del CECOSF en base al MAIS, que permita generar respuestas de salud inclusivas y situadas, pertinentes a las necesidades sentidas y expresadas por la comunidad.
2. Evaluar y mejorar la satisfacción de la población usuaria a cargo junto a la propia comunidad.
3. Trabajo en el ámbito de calidad y autorización sanitaria.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Angol desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma anual y única de

**\$68.226.050.-** (sesenta y ocho millones doscientos veintiséis mil cincuenta pesos), los cuáles serán imputados al Ítem 24.03.298 de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los objetivos señalados en la cláusula anterior.

El Servicio de Salud Araucanía Norte realizará la definición de coberturas que permitan realizar las acciones señaladas para ejecutar las estrategias específicas, la Municipalidad de Angol se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa referido, para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

**QUINTA:** El Municipio de Angol, a través del Centro Comunitario de Salud Familiar de Angol dependiente del Depto. de Salud Municipal de Angol, se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar el desarrollo de los siguientes componentes y estrategias, con el objeto de alcanzar los productos esperados para el presente programa

**Componente 1:**

Implementación de los CECOSF basados en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.

**Estrategias:**

- ✓ Levantamiento de necesidades locales por medio de un análisis crítico del equipo proponente, donde se incorpore un análisis desde los determinantes sociales de la salud en el contexto donde se inserta el CECOSF, manifestando las brechas a las cuales se quiere dar respuesta con este dispositivo.
- ✓ Decisión del emplazamiento y operacionalización de nuevos CECOSF se basará en la opinión de la comunidad, identificando las necesidades percibidas y manifestadas por ella. (Obs: de existir débil desarrollo comunitario, se podrá fundar emplazamiento y operación del CECOSF en equidad y acceso, siempre focalizando su accionar en el fortalecimiento de la participación).
- ✓ **Participación comunitaria y trabajo conjunto con la red de salud del Sistema Público, expresado en organización formal de funcionamiento regular.**
- ✓ Enfoque de equidad en la distribución de los recursos de atención de salud.
- ✓ Gestión territorial en donde se inserta el CECOSF.
- ✓ Propuesta de modelo de articulación con la red a nivel territorial.

**Componente 2:**

Proponer y evaluar participativamente con su comunidad planes de mejora continua.

**Estrategias:**

- ✓ 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 expectativas y resultados en la satisfacción de la comunidad con la implementación del modelo de atención 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).
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 en proceso y/o ejecución. En conjunto con la comunidad.
7. Mesa de trabajo comunidad y equipo de salud con plan de trabajo anual y funcionando regularmente.
8. Trabajo en calidad y autorización sanitaria.
9. Para los CECOSF que tengan conexión a internet, el uso del registro clínico electrónico dispuesto por el servicio de salud Araucanía Norte, por los profesionales que realizan atenciones a usuarios del territorio.

El presente convenio considera los gastos operacionales que deriven de ambos componentes, por lo que El Dpto. de Salud Municipal de Angol, establecimiento del cual depende el CECOSF El Retiro, deberá enviar un plan de trabajo y de mejora continua según el formato establecido, a más tardar el 30 de marzo del presente año, el que deberá ser autorizado por oficio del Departamento de APS del Servicio de Salud Araucanía Norte.

**SEXTA:** El Servicio de Salud Araucanía Norte evaluará el grado de cumplimiento del presente programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia con los pesos relativos para cada componente, indicador y meta asociada, señalados en el cuadro más adelante, en cada evaluación definida conforme a la tabla de indicadores. Se incluirá entre los aspectos a evaluar por parte del Servicio de Salud Araucanía Norte, los siguientes:

**a.- Cecosf funcionando 44 horas semanales:**

Por tratarse de un Programa permanente, que debe funcionar todos los días hábiles del año, contará con un monto de presupuesto anual, a entregar en 12 mensualidades. 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:**

La población inscrita o adscrita al CECOSF, contará con un equipo de cabecera identificado, asignado y nominado específicamente para el Cecosf, compuesto por: médico/a, trabajador/a social, odontólogo, técnico dental, otros profesionales, técnicos y gestor/a comunitario en todo CECOSF. Contará con coordinador, encargado o jefe del Cecosf.

El CECOSF requiere contar con un coordinador, encargado o jefe del CECOSF con horario asignado; acorde a las características y requerimientos locales y estará claramente definido.

La jornada horaria semanal del gestor comunitario es de 33 horas semanales en todo CECOSF.

La jornada horaria de TENS es de 44 horas semanales en todo CECOSF.

La conformación de todos los miembros del equipo de cabecera estará definida formalmente, y contarán con el horario mínimo señalado en el convenio, según corresponda; y adicionalmente, adaptado en función de la cartera de servicios y las actividades acordadas con la comunidad, toda vez que, en el caso de los Cecosf dependientes administrativamente de municipalidades, dicha entidad administradora recibe pago per cápita por la población que se atiende en el CECOSF.

La conformación y horarios de otros miembros del equipo de cabecera serán determinados formalmente, en relación a la cartera de servicios y las actividades acordadas con la comunidad, debiendo ser conocido por esta e informado por la unidad administrativa a su Servicio de Salud antes del 28 de febrero del año en curso de ejecución del convenio CECOSF.

Se recomienda conformar el equipo de cabecera de un CECOSF con funcionarios de Salud Base, entusiastas por sumarse a esta estrategia, promoviendo la oportunidad de contar con un equipo que conozca la comunidad y el territorio en el cual se inserta el CECOSF.

La composición del equipo de cabecera identificado en el CECOSF debe incluir, como mínimo, el personal y horario señalado en el siguiente cuadro:

Categoría / Profesión	Horas Semanales
Medico	22
Otro Profesional	22
Coordinado	22
Gestor Comunitario	33
TENS	44
Auxiliar de servicio	22
Administrativo	11

Considerando que el CECOSF corresponde a un sector de su establecimiento madre, o de la comuna, su población a cargo tiene derecho a acceder al equipo de salud completo con todas las prestaciones cubiertas en el plan de salud, dado que las personas están inscritas mediante el sistema de asignación de recursos per cápita, o en caso de no ser dependencia municipal, están adscritas a un establecimiento de dependencia administrativa del Servicio de Salud.

Se establece que la contratación del recurso humano, señalado en los puntos precedentes, se realizará con asesoría y aprobación técnica del Asesor de CECOSF del Departamento de Atención Primaria del y/o algún otro asesor que se considere pertinente por el Servicio de Salud Araucanía Norte.

De la contratación y desvinculación de recurso humano asociado al CECOSF se encargará la Municipalidad de Angol, previo visto bueno del Asesor de CECOSF del Departamento de Atención Primaria del y/o algún otro asesor que se considere pertinente por el Servicio de Salud Araucanía Norte.

Posterior a eso el Servicio de Salud se compromete a capacitar al personal nuevo contratado en las estrategias que el programa CECOSF compromete.

El recurso humano contratado con recursos del programa estará mandatado a trabajar en un plan anual, que busque el cumplimiento de los distintos indicadores, como también a participar en reuniones solicitadas desde el programa, donde tengan que rendir estados de avances de las estrategias ejecutadas. Un requisito obligatorio es que los profesionales clínicos que serán contratados con recursos del convenio deben estar inscritos como prestadores individuales en la superintendencia de salud, o en su defecto una autorización del organismo correspondiente.

Se entrega tabla con los valores referenciales máximos (puede ser menor) con los que deben ser rendidos los recursos de CECOSF respecto a las contrataciones de recurso humano. En el caso que la municipalidad contrate a algún funcionario respecto a la categoría por un monto mayor, esta deberá asumir la diferencia con recursos propios.

Tabla referencial de remuneración de 44 hrs. Semanales (\*):

Categoría	A	B	C	D	E	F
Sueldo	1.514.379	1.150.556	607.109	583.233	542.216	478.113

(\*) para estimar sueldo de RR.HH. de acuerdo a las horas esperadas, se deberá calcular en proporción a las horas contratadas.

**c.- Indicadores definidos localmente: (El CECOSF junto a su CESFAM Madre y/o su comunidad, y Servicio de Salud)**

Cada CECOSF creara su plan de actividades con sus correspondientes metas e indicadores, además de su plan de gasto (formato anexo 1).

Queda establecido como actividades obligatorias mínimas a incluir en el plan anual del CECOSF además de las señaladas en este convenio las siguientes:

- ✓ Creación de huertos comunitarios en espacios comunitarios o en dependencias del CECOSF.
- ✓ Formación de agrupaciones si es que esta ya no las tiene constituidas, de lo contrario continuar con la estrategia.
- ✓ Mantener los consejos de desarrollo activos.
- ✓ Realizar una jornada comunitaria para fortalecer las habilidades de las estrategias del CECOSF.
- ✓ Trabajo en la obtención de autorización sanitaria para los establecimientos que no cuentan con ella y trabajo en las características medibles en el ámbito de calidad para CECOSF que cuenten con autorización sanitaria.
- ✓ Integrar actividades al plan que contengan interculturalidad y enfoque de género.
- ✓ Aplicación de Matriz de riesgo a su población, 15 % de las familias.

**SEPTIMA:** El Servicio de Salud Araucanía Norte evaluará el cumplimiento de cada componente, mediante los siguientes indicadores y metas:

Componente	Indicadores	PRODUCTO ESPERADO	Meta Anual	Verificador
Implementación de los CECOSF basados en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.	CECOSF con equipo de cabecera identificado e informado al Servicio de Salud y comunidad.	Tabla de composición de equipo de cabecera del CECOSF (clausula sexta), en cuanto al personal y horas semanales contratadas.	1.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, con disponibilidad horaria mínima de acuerdo a su convenio específico, informado al Servicio de Salud Araucanía Norte antes del 28 de febrero año en curso	Registro de contrataciones por centro de costo, decreto actualizado 2020.

 <p>Evaluar y proponer planes de mejora continua.</p> <p>Participación Comunitaria y Promoción de Salud</p>		CECOSF funcionando según pauta de certificación modelo de atención integral de Salud Familiar y comunitaria.	CECOSF con plan de mejoras funcionando y actualizado.	2.- 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. Resultados difundidos a la comunidad.	Pauta de certificación aplicada al CECOSF en plataforma.
			CECOSF cuenta con planificación operativa anual y cronograma de cumplimiento, formulado participativamente con su plan de compras.	3.-100% de los CECOSF con Planificación anual formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. El plan contiene al menos dos indicadores de los señalados en clausula sexta letra c, del presente convenio, dando cuenta de un logro superior a la meta nacional, regional o comunal según aplique 4.- El Gestor Comunitario realiza actividades explícitas de monitoreo, seguimiento del plan de mejora y contribución al logro de metas de salud.	Minuta Informe de Evaluación
		Existencia de Planificación anual del CECOSF. (formato en anexo)			
	★	Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente con plan de trabajo y cronograma que incluye los indicadores del presente programa.	Plan de trabajo realizado participativamente con la comunidad e instituciones del sector. (anexo formato plan)	5.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente con un plan de trabajo anual y cronograma, con participación activa del Gestor Comunitario.	Instrumento de registro de las acciones de la mesa.
		Realizar la evaluación del CECOSF en conjunto con la comunidad.	Informe con evaluación de la gestión del CECOSF.	6.-100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre. Acciones explícitas del gestor comunitario, en la convocatoria, metodología y sistematización de resultados en conjunto con la comunidad	Minuta Informe de Evaluación
		Organizar y o participar en Jornadas masivas en su comunidad	Evento masivo realizado con y para la comunidad.	7.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad. Con participación explícita del gestor comunitario. Realizadas antes de la fecha de corte evaluativo correspondiente.	Minuta con registro visual (fotografías, videos, diarios comunitarios, otros reportes).
		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.	Evaluación, análisis y generación de un plan de mejoras realizado con la comunidad para aumentar la satisfacción usuaria.	8.- 100 % de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria, con participación explícita del gestor comunitario; antes de la fecha de corte evaluativo o se encuentra planificada para realizar antes de 01 de diciembre del año en curso.	Minuta Informe de Evaluación

El equipo indicado en el convenio es un equipo básico obligatorio que debe contemplar el CECOSF, independiente del medio de financiamiento del mismo, además deben ser incorporados integrantes del equipo de salud comunal los cuales deben estar especificados en el plan trabajo y decreto alcaldicio.

**OCTAVA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas antes señaladas para cada componente e indicador, e informará a DIVAP, mediante un formato enviado de dicha División al Servicio Salud.

Se realizarán dos evaluaciones anuales:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de mayo del año en curso, fecha en la que se deberá contar con el logro de las metas señaladas en tabla de indicadores mencionada anteriormente, de los **numerales 1, 2, 3, 4 y 5**.

El Servicio de Salud Araucanía Norte recabará información y remitirá a la Subsecretaria de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud antes del 19 de junio del año respectivo.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación en Servicio de Salud Araucanía Norte realizará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la optima 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 del año en curso, fecha que el programa adicionalmente a las requeridas en la primera evaluación, deberá tener ejecutadas las **metas 6, 7 y 8** de la tabla de indicadores.

El Servicio de Salud Araucanía Norte deberá remitir a la Subsecretaria de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, hasta el 22 de septiembre informe consolidado, respecto de la comuna de su ámbito territorial participante del Programa.

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

En función de los resultados de esta segunda evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de octubre del año en curso.

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 Araucanía Norte debe realizar la evaluación global del Programa antes del 15 de diciembre e informe a Subsecretaria de Redes Asistenciales hasta el 31 de diciembre.

**Reliquidación de recursos:**

Se realizará en función de las evaluaciones precedentes señaladas sobre el cumplimiento global del programa. Se aplicará conforme lo detallado en el siguiente cuadro:

Cuadro de rebaja:

Metas Anuales N°:	Fase de evaluación	Fecha de Corte	Descuento total de recursos por el incumplimiento de al menos una de las metas, por periodo de evaluación	Único descuento equivalente	Reliquidación (no envío de transferencia al mes siguiente a informe)
1, 2, 3, 4 y 5	Primera	31 de mayo año actual	1 duodécimo	un mes	agosto
6, 7, y 8	Segunda	31 de agosto año actual	1 duodécimo	un mes	octubre

El Servicio de Salud Araucanía Norte hará el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales asociados al presente programa, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del mismo, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez este Servicio de

Salud, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa.

No obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud Araucanía Norte debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera a través del sistema de control financiero de Atención primaria, en donde se evaluará la pertinencia de los gastos y evaluación de las metas al final del período.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

**NOVENA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Araucanía Norte, en 12 cuotas mensuales de los siguientes montos: 11 cuotas de \$5.685.504.- (cinco millones seiscientos ochenta y cinco mil quinientos cuatro pesos) cada una y 1 cuota de \$5.685.506.- (cinco millones seiscientos ochenta y cinco mil quinientos seis pesos).

Las partes dejan constancia que, por tratarse de un convenio de programa ministerial de continuidad, y por razones de buen servicio deberán transferirse con efecto retroactivo todas las cuotas devengadas entre el 1º del mes de enero del 2020 hasta el mes en que el convenio se encuentre totalmente tramitado. Lo anterior, por aplicación del artículo 52º de la Ley Nº 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos que permite el efecto retroactivo de los actos administrativos cuando produzcan consecuencias favorables para los usuarios y no lesionen derechos de terceros, como es el caso. Las restantes cuotas se transferirán de manera normal y dentro del mes respectivo.

**DÉCIMA:** El Servicio de Salud Araucanía Norte, requerirá a la Municipalidad de Angol, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos individualizados en la cláusula quinta de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio de Salud Araucanía Norte deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

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

Será responsabilidad de la Municipalidad de Angol, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en el Título III, Artículo 26, párrafos tercero y cuarto respectivamente, que: "el organismo público receptor estará obligado a enviar a la unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual y final de su inversión", "el referido informe mensual deberá remitirse dentro de los quince (15) primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, y deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente".

Y en su Párrafo 6º, Artículo 18, párrafo primero: "los Servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante".

A mayor abundamiento la rendición de cuentas de los recursos transferidos se realizará dentro de los quince primeros días hábiles del mes posterior al mes de la transferencia, de acuerdo a las siguientes fechas de corte:

- El primer corte al 30 del mes siguiente, a aquel en que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio y transferida la primera cuota de los recursos comprometidos, la Municipalidad de Angol deberá ingresar la información de los gastos realizados a partir del mes de inicio de la vigencia del convenio a la fecha.
- Las fechas de cortes posteriores serán en forma mensual al 30 de cada mes, debiendo la Municipalidad de Angol ingresar la información dentro de los quince primeros días hábiles del mes siguiente.

Para efectos de lo anterior, la Municipalidad de Angol deberá ingresar la información al Sistema en Plataforma Web denominado "Sistema de Control Financiero de Programas APS" que pondrá a disposición el Servicio de Salud Araucanía Norte, la que será supervisada y aprobada por el Departamento de Atención Primaria de este Servicio de Salud.

En el caso que los documentos rendidos no correspondan a actividades financiadas por el Programa, el Servicio de Salud Araucanía Norte efectuará una reliquidación, debiendo la Municipalidad devolver a éste, el monto que haya utilizado en fines distintos a los consignados en el programa.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de enero hasta el 31 de diciembre de 2020. Sin embargo, si a la fecha indicada no se encontraren ejecutadas la totalidad de las actividades señaladas en la cláusula quinta, el Director del Servicio podrá evaluar discrecionalmente la eventual posibilidad de prorrogar el presente convenio, a solicitud fundada de la Municipalidad y siempre que se encuentre, a lo menos, el 60 % de las prestaciones ejecutadas, y la correspondiente rendición de cuenta al día.

En caso de que el Director del Servicio considere que, no concurren los supuestos señalados en el párrafo precedente, la Municipalidad deberá, sin más trámite, restituir los saldos no ejecutados, previa rendición de cuentas conforme a la resolución exenta N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial de continuidad, por razones de un buen servicio, las prestaciones asistenciales descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el **01 de enero de 2020**, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio. Lo anterior, por aplicación del artículo 52° de la Ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos, donde la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio, tendrá efecto retroactivo respecto de las prestaciones asistenciales otorgadas a los usuarios antes de su aprobación, considerando que se cumple con los requisitos que dicha norma establece, para que los actos administrativos tengan efecto retroactivo, que sólo han generado consecuencias favorables para los usuarios y no han lesionado derechos de terceros.

**DÉCIMA TERCERA:** Los otorgantes dejan expresa constancia que conforme a lo dispuesto en el artículo 65 letra j) de la ley N° 18695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, el Honorable Concejo Municipal de Angol, ha dado su aprobación al presente Convenio en Sesión Ordinaria N°08 de fecha 17 de MARZO de 2020, lo cual se ratifica mediante el Memorándum N° 133 de fecha 18 de MARZO de 2020.

**DÉCIMA CUARTA: Personerías:** La personería de don **ALEJANDRO MANRIQUEZ VALLEJOS**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Exento N° 94 de fecha 16 de diciembre de 2019 del Ministerio de Salud. La personería de don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, para representar a la Municipalidad de Angol, consta en Decreto Alcaldicio N° 6404 de fecha 06 de diciembre de 2016.- Documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.

**DÉCIMA QUINTA:** El presente convenio se firma en 5 ejemplares, de igual tenor y valor, quedando uno en poder del Servicio de Salud Araucanía Norte, dos en el de la Municipalidad de Angol y los dos restantes en la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

  
**SR. JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**  
**ALCALDE**  
**I. MUNICIPALIDAD DE ANGOL**

  
**SR. ALEJANDRO MANRIQUEZ VALLEJOS**  
**DIRECTOR (S)**  
**SERVICIO SALUD ARAUCANIA NORTE**

**DISTRIBUCIÓN:**

- MUNICIPALIDAD DE ANGOL (1) DEPTO. SALUD (1).
- SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES, MINSAL.
- DIVISION DE ATENCION PRIMARIA, MINSAL.
- DEPTO. SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS S.S.A.N.
- DEPTO. ATENCION PRIMARIA S.S.A.N.
- DEPTO. FINANZAS S.S.A.N.
- DEPTO. JURIDICO S.S.A.N.
- AUDITORIA S.S.A.N.
- OF. PARTES (2).

ANEXO 1

PLAN DE TRABAJO DEL CECOSF 2020

ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	INDICADOR	VERIFICADOR	PRESUPUESTO	FECHA
1.-Mesa de trabajo que integre al equipo de salud, intersector y comunidad del CECOSF, con plan de trabajo (anexo 2) contemplando la participación activa del Gestor Comunitario.					
2.- Actualizar pauta certificación MAIS según requerimientos del SSAN (autoevaluación). Continuar con implementación de plan de mejora.					
3.- Enviar decreto alcaldicio con los nombres designados para trabajo en CECOSF (equipo de cabecera)					
4.- Aplicar encuestas de satisfacción usuaria					
5.- Creación de huertos comunitarios en espacios comunitarios o en dependencias del CECOSF.					
6.- Formación de agrupaciones si es que esta ya no las tiene constituidas, de lo contrario continuar con la estrategia.					
7.- Mantener los consejos de desarrollo activos.					
8.- Realizar una jornada comunitaria para fortalecer las habilidades de las estrategias del CECOSF.					
9.- Evaluación comunitaria participativa de la gestión del CECOSF del primer semestre.					
10.- Evento masivo organizado con la comunidad.					
11.- Personas que participan y se mantienen en actividad física propiciados por el Cecosf					
12.- Actividades contempladas en el ámbito de la calidad					
13.- Actividades que contemplen Genero, discapacidad y pertinencia cultural.					

Observación: las estrategias señaladas son las mínimas a incluir en el plan. Cada CECOSF debe agregar más actividades según su realidad local.

ANEXO 2

Plan de trabajo con mesa

intersectorial CECOSF 2020

INSTITUCION INVOLUCRADA	ACTIVIDAD PLANIFICADA	EVIDENCIAS	EQUIPO A CARGO	FECHA TENTATIVA	RECURSOS	INSUMOS REQUERIDOS



PLAN DE GASTOS 2020 - CECOSF

SERVICIO DE SALUD:		ARAUCANIA NORTE				
COMUNA O ESTABLEC. :						
PERIODO INFORMADO:		AÑO 2020				
I.- IDENTIFICACIÓN DE LOS FONDOS TRANSFERIDOS AL MUNICIPIO O ESTABLECIMIENTO DE SALUD						
A) Resolución N° / Fecha						
B) Referente Técnico Establecimiento						
C) Referente Técnico Servicio de Salud						
II.- TRANSFERENCIAS AL MUNICIPIO O ESTABLECIMIENTO DE SALUD, EN EL PERIODO						
Presupuesto		SUBT 24 (Dependientes municipales)	\$			
	INVERSION	Detalle	Monto Programado	Monto Gastado		
	RRHH (detallar si existiera contratación de RRHH)					
	BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO (Detallar la compra de Insumos, estrategias, equipamiento, equipos, etc.)					
Total						