



Ilustre Municipalidad de Angol

El Angol que todos queremos

DIRECCIÓN DE SALUD
CORRESPONDENCIA OFICIAL

14 AGO 2023

RECIBIDO

Servicios Públicos de Municipalidades;

10 AGO 2023



CONVENIOS

ANGOL

DECRETO EXENTO N°:

VISTOS:

001748

- a) D. F. L. N° 01-3063 que reglamenta el traspaso de Servicios Públicos de Municipalidades;
- b) Resolución N° 7 del 26/03/2019 de la Contraloría General de la República, dicta normas sobre exención del trámite de Toma de Razón;
- c) Resolución Exenta N°1817 de fecha 03 de agosto de 2023, aprueba, "MODIFICASE PARCIALMENTE CONVENIO PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF)";
- d) Decreto N° 4044 de fecha 29 de junio de 2021 de la Municipalidad de Angol, que nombra como Alcalde Titular de la ciudad de Angol al Sr. José Enrique Neira Neira;
- e) Decreto N°4129 de fecha 11 de mayo de 2022 de la Municipalidad de Angol, que designa como secretario Municipal al Sr. Álvaro Ervin Urra Morales, a contar del 01 de abril de 2021;
- f) La facultad que confiere la Ley N° 18.695 de 1988 y sus modificaciones, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
- g) La Resolución 30 del 28/03/2015, de la Contraloría General de la Republica, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas;
- h) D.F.L N° 1 de 2006 que fija el texto refundido coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
- i) Resolución N° 18 de fecha 30/03/2017, de la Contraloría General de la Repùblica, que fija normas sobre tramitación en línea de decretos y resoluciones relativos en las materias de personal que señala;

CONSIDERANDO:

1.- Modificación Parcialmente por la Resolución Exenta N°1817 de fecha 03 de agosto de 2023, por lo cual de esta misma forma el Servicio de Salud Araucanía Norte ha suscrito convenio del programa referido con la I. Municipalidad de Angol, las partes suscriptores acuerdan que, si en vigencia del presente convenio, en una determinada anualidad el Ministerio de Salud efectúa modificaciones a las metas, objetivos o montos del mismo, ello será reflejado mediante la respectiva Resolución que emita el Servicio de Salud Araucanía Norte, la cual puede ser exenta o afecta.

DECRETO:

1.- APRUÉBASE, "MODIFICASE PARCIALMENTE CONVENIO PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF)", entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Ilustre Municipalidad de Angol, con vigencia desde el 01 de enero al 31 de diciembre del año en curso.

2.- Presupuesto: El ministerio de salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte y la Ilustre Municipalidad de Angol, aumenta la asignación anual en la suma de \$8.796.600.- (ocho millones setecientos noventa y seis mil seiscientos pesos), quedando como asignación modificada anual, total y única la suma de \$89.796.600.- (ochenta y nueve millones setecientos noventa y seis mil seiscientos pesos), los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Araucanía Norte, en 12 cuotas mensuales de \$7.483.050.- (siete millones cuatrocientos ochenta y tres mil cincuenta pesos), dicho monto se imputará 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.



ALVARO ERVIN URRA MORALES
SECRETARIO MUNICIPAL

JENN/AEUM/JQD/PPD/MGG/vgp

DISTRIBUCIÓN:

- Oficina de Partes
- Transparencia
- Archivo Depto. Salud



JOSÉ ENRIQUE NEIRA NEIRA
ALCALDE DE LA COMUNA



SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE
DEPARTAMENTO ATENCIÓN PRIMARIA
EYS/CMC/JJO/AMV/PVV
Nº261 .- 31.07.2023

RESOLUCIÓN EXENTA N°

1817

ANGOL, 03 AGO 2023

CONSIDERANDO:

- 1.- Resolución Exenta N° 565 de fecha 16 de marzo de 2022, aprueba "Convenio Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)", entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Municipalidad de Angol.
- 2.- Ley N° 21.516 que establece el presupuesto del sector público para el año 2023.
- 3.- Resolución Exenta N° 2955 de 28 de diciembre de 2022, aprueba prórroga de Resolución Exenta N° 565 de fecha 16 de marzo de 2022, denominado "Convenio Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)".
- 4.- Resolución Exenta N° 925 de fecha 10 de diciembre de 2021, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).
- 5.- Resolución Exenta N° 73 de fecha 03 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud, que distribuye recursos del Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), año 2023.
- 6.- En consideración al convenio "Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)", aprobado por la Resolución Exenta N° 565 de fecha 16 de marzo de 2022, que en su cláusula decima segunda señala que el citado convenio "(...) A su vez, las partes suscriptores acuerdan que, si en vigencia del presente convenio, en una determinada anualidad el Ministerio de Salud efectúa modificaciones a las metas, objetivos o montos del mismo, ello será reflejado mediante la respectiva resolución que emita el Servicio Salud Araucanía Norte, la cual será afecta o exenta en relación a una eventual inyección de montos adicionales que superen el límite fijado para ello en las resoluciones N° 7/2019 y N° 16/2020 de la Contraloría General de la República."

Y VISTO: Lo dispuesto en:

- 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.- Decreto Supremo N° 140/2004 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
- 3.- Ley N° 19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria en Salud Municipal.
- 4.- Ley N° 21.516 de presupuesto del sector público para el año 2023.
- 5.- Ley N° 19.880 de bases de los procedimientos administrativos, art. 52.
- 6.- D.S. N° 03/2022 del Ministerio de Salud, que designa al director del Servicio de Salud Araucanía Norte.
- 7.- Resolución N° 7/2019 y 16/2020 de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón, dicto la siguiente:

RESOLUCION:

1. **MODIFICASE PARCIALMENTE** Resolución Exenta N° 565 de fecha 16 de marzo de 2022, denominado "**CONVENIO PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF)**", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Municipalidad de Angol, siendo las modificaciones las siguientes:
 - a) **REEMPLAZACE CLAUSULA CUARTA**, en cuanto al aumento presupuestario anual 2023, que de acuerdo a Resolución Exenta N° 2955 de fecha 28 de diciembre de 2022, del Servicio de Salud Araucanía Norte, para el Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), para el año 2023, asignó la suma total de **\$81.000.000.-** (Ochenta y un millones de pesos), ahora bien, a través de Res. Ex. 73 de fecha 03 de febrero de 2023, el Ministerio de Salud, distribuyó recursos para el respectivo programa, año 2023, por lo que en el caso de la Municipalidad de Angol, aumenta la asignación anual en la suma de **\$8.796.600.-** (Ocho millones setecientos noventa y seis mil seiscientos pesos), quedando como asignación modificada anual

total y única la suma de **\$89.796.600.-** (Ochenta y nueve millones setecientos noventa y seis mil seiscientos pesos).

- b) **REEMPLAZACE CLAUSULA SEXTA**, se complementa información de conformación del equipo de cabecera del CECOSF.
- c) **REEMPLAZACE CLAUSULA SEPTIMA**, se reemplaza tabla de indicadores, por incorporación de columna estrategias y modificación de verificadores.
- d) **REEMPLAZACE CLAUSULA OCTAVA**, se modifica el valor de las cuotas mensuales de transferencia de los recursos.
- e) **REEMPLAZACE CLAUSULA DECIMA PRIMERA**, en cuanto a la vigencia del convenio desde el 01 de enero al 31 de diciembre del año en curso.

De acuerdo a los párrafos precedentes, el “**CONVENIO PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF)**” con la comuna de Angol para el año 2023, quedará establecido en el siguiente sentido:

En Angol, a 25 de febrero del 2022, entre el SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.955.100-1 representado por su Director Don ERNESTO HORACIO YAÑEZ SELAMÉ, ambos domiciliados calle llabaca N° 752 de esta ciudad, en adelante el “SERVICIO”, y la ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL, corporación autónoma de derecho público, RUT 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° 925 del 10 de diciembre del 2021**, 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:

Mejorar el acceso, oportunidad y calidad de atención en salud a las personas, familias y comunidad contribuyendo de esa forma a mantener sana a la población a cargo con participación activa de la comunidad en la planificación, ejecución y evaluación de las actividades de la promoción, prevención y fortalecimiento del auto cuidado.

Objetivos Específicos:

1. Mejorar las condiciones de salud de las personas, familias y comunidad, mediante la realización de una planificación participativa que incluya diagnóstico, diseño, ejecución y evaluación de actividades, en base al MAIS con asesoría del Gestor Comunitario.
2. Evaluar la calidad de atención, previa validación social del instrumento de medición y con la participación de la comunidad para la satisfacción usuaria de la población, estableciendo un Plan de Mejora Continua para resolver brechas y obstáculos identificados que se hayan establecido colectivamente.
3. Fortalecer los procesos de participación e inclusión social en salud que se desarrollan en la comunidad mediante una Mesa Territorial de trabajo destinada a realizar el seguimiento y monitoreo de la Planificación Anual realizada en los CECOSF.

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 **\$89.796.600.-** (Ochenta y nueve millones setecientos noventa y seis mil seiscientos 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: La Municipalidad de Angol, a través del Centro Comunitario de Salud Familiar *El Retiro* 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.
- ✓ Co-Gestión Social con participación activa de las organizaciones comunitarias e instituciones de la red local de salud expresada en organización formal de funcionamiento regular de las instancias de participación.
- ✓ Enfoque de equidad en la distribución de los recursos de atención de salud.
- ✓ Gestión territorial de las organizaciones comunitarias y del equipo de salud enfocada en el trabajo con el intersector en aquellas áreas de interés ciudadano que la población haya definido como prioritarias para su intervención inserta en el CECOSF.
- ✓ Propuesta de modelo de articulación con la red¹ a nivel territorial, local y comunal enfocada en una gestión colaborativa y solidaria destinada a abordar los problemas de salud de la población.

Componente 2:

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

Estrategias:

- ✓ Medición de expectativas y satisfacción usuaria de la comunidad, mediante técnicas y/o instrumentos basados en metodologías participativas en salud, que incluyen la elaboración de Planes de Mejora Anual.
- ✓ Diagnóstico Participativo en Salud basado en un enfoque de determinantes sociales de la salud, perspectiva de género e interculturalidad. Diseño, análisis y procesamiento de Informe de Gestión de Solicitudes Ciudadanas tramitadas a través de la Oficina de Informaciones, Reclamos y Solicituds (OIRS).

Componente 3:

Efectuar Participación Comunitaria y Promoción de Salud

Estrategias:

- ✓ Implementación de Mesa Territorial de Participación Ciudadana integrada por instituciones que intervienen en el sector, organizaciones de la comunidad y representantes del sector salud.
- ✓ Fortalecer el rol del Gestor Comunitario en el marco de las actividades de promoción y prevención que coordina ejecuta con las organizaciones comunitarias e instituciones del intersector.
- ✓ Promover instancias de asociatividad y liderazgo en los usuarios del centro comunitario de salud familiar para promover una mejor situación de salud de sus vecinas y vecinos.
- ✓ Utilizar, propiciar y promover el uso de plataformas comunitarias existentes en su nivel local de comunicación no presencial, como puede ser radios y otros medios. Diarios locales digitales; educación mediante uso de Web o internet, etc.

¹ Se entenderá como modelo de articulación con la red, una propuesta local , que identifique la red local existente y evidencie las relaciones que debe establecer y mantener el dispositivo al insertarse a nivel comunal en pro de entregar una atención integral a los usuarios.

PRODUCTOS ESPERADOS:

1. *Diagnóstico Local Participativo inicial o actualización, según corresponda habiendo transcurrido un máximo de tres años de realizado el anterior; este diagnóstico consistirá en un levantamiento participativo de la realidad local a la cual se atenderá mediante esta estrategia, salvaguardo la participación activa de líderes y dirigentes de las organizaciones (sociogramas, análisis de redes, mapeo de actores, análisis situacional, determinantes sociales de salud, entre otros). El diagnóstico participativo constituye una herramienta fundamental de planificación a nivel local, por tanto, su realización contribuye a la caracterización epidemiológica de la población que facilitará la pertinencia de las intervenciones sanitarias del equipo y la comunidad. En tanto, por su carácter dinámico siempre será recomendable su actualización anual.*
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 y se complementan a nivel local y contribuyendo a mejorar la capacidad resolutiva de salud en su territorio.*
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. *Implementación de Planes de Mejora de las acciones y actividades de la salud realizadas en favor de la comunidad, los que deberán incluir dimensiones asociadas a la calidad, oportunidad y acceso en la atención de la población*
7. *Implementación de Mesa Territorial, trabajo con la comunidad y equipo de salud con plan de trabajo anual y funcionando regularmente con disposición de instrumentos de gestión (Actas, acuerdos, registro de asistencia, etc) que permitan con facilidad la sistematización del trabajo realizado durante el año.*
8. *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 la comuna 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 28 de febrero del presente año, el que deberá ser autorizado por oficio del Departamento de Atención Primaria de Salud 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, que se entregará 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.

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.

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.

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 como recomendación los valores referenciales como documento apoyo, con los que deben ser rendidos los recursos de CECOSF respecto a las contrataciones de recurso humano. (Anexo N° 1).

Se recomienda conformar el equipo de cabecera del CECOSF con funcionarios del Centro de Salud base, entusiastas por sumarse a esta estrategia, promoviendo la oportunidad de contar con un equipo de salud 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	Población a cargo del CECOSF			
	menor que 1800 personas	mayor igual 1800, menor que 3500	mayor igual 3500, menor que 4800	mayor igual 4800
GESTOR COMUNITARIO	33 horas semanales	33 horas semanales	33 horas semanales	33 horas semanales
TENS	44 horas semanales	44 horas semanales	44 horas semanales	44 horas semanales
TÉCNICO DENTAL	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
ADMINISTRATIVO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
AUXILIAR DE SERVICIO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
MÉDICO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
ODONTÓLOGO	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales
OTRO PROFESIONAL	11 horas semanales	22 horas semanales	33 horas semanales	44 horas semanales

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.

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.
- ✓ Integrar actividades al plan que contengan interculturalidad y enfoque de género.
- ✓ Aplicación de Matriz de riesgo a su población, 50 % de las familias vigente.
- ✓ Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años, del área del CECOSF con desarrollo nutricional normal, diferenciado por sexo
- ✓ Número de Organizaciones de mujeres que se vinculan en trabajo sistemático al CECOSF
- ✓ El Plan contiene actividades que realice el Gestor Comunitario, en áreas de común acuerdo: educación comunitaria, monitoreo, seguimiento del plan de mejora y contribución al logro de metas de Salud.

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

Componente	Indicadores	Estrategias	PRODUCTO ESPERADO	Meta Anual	Verificador
Componente N° 1: 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.	<ul style="list-style-type: none"> -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 	<ul style="list-style-type: none"> -Operación del centro: consumos básicos, materiales e insumos técnicos y de oficina, mantenimiento y reparaciones, gastos menores e imprevistos que puedan producirse con el consentimiento del SSAN -Insumos Clínicos: Estos gastos incluye compra de fármacos e insumos médicos. 	<ul style="list-style-type: none"> 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. 	Registro de resoluciones en sistema Web MINSAL.
	CECOSF con equipo de cabecera identificado en base a población a cargo.	<ul style="list-style-type: none"> dar respuesta con este dispositivo. -Co-Gestión Social con participación activa de las organizaciones comunitarias e instituciones de la red local de salud expresada en organización formal de funcionamiento regular de las instancias de participación. -Enfoque de equidad en la distribución de los recursos de atención de salud. -Gestión territorial de las organizaciones comunitarias y del equipo de salud enfocada en el trabajo con el 	<ul style="list-style-type: none"> - Medico 33 hrs. y en todo horario de funcionamiento del centro. - Odontólogo 33 hrs. - Profesional categoría B, 22 hrs. - Coordinador 22 hrs. exclusivamente para la administración y gestión del CECOSF. - Gestor Comunitario 33 hrs. - TENS 44 hrs. - TENS Dental 33 hrs. - Administrativo 22 hrs. - Auxiliar de servicio 33 hrs. Otros funcionarios que considere la 	<ul style="list-style-type: none"> 2.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, necesariamente contar con disponibilidad de médico y trabajador social/ y agente comunitario. 	Decreto actualizado según formato 2023, más reporte de agenda o REM según corresponda.

		<p>intersector en aquellas áreas de interés ciudadano que la población haya definido como prioritarias para su intervención inserta en el CECOSF.</p> <p>-Propuesta de modelo de articulación con la red a nivel territorial, local y comunal enfocada en una gestión colaborativa y solidaria destinada a abordar los problemas de salud de la población.</p>	<p>comuna.</p>	
	<p>CECOSF funcionando según pauta de certificación modelo de atención integral de Salud Familiar y comunitaria.</p>	<p>CECOSF con plan de mejoras funcionando y actualizado.</p>	<p>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.</p>	<p>Pauta de certificación aplicada al CECOSF en plataforma (marzo 2023)</p>
<p>Componente N°2: Evaluar y proponer planes de mejora continua.</p>	<p>Existencia de Planificación anual del CECOSF.</p>	<p>-Medición de expectativas y satisfacción usuaria de la comunidad, mediante técnicas y/o instrumentos basados en metodologías participativas en salud, que incluyen la elaboración de Planes de Mejora Anual.</p> <p>-Diagnóstico Participativo en Salud basado en un enfoque de determinantes sociales de la salud, perspectiva de género e interculturalidad.</p> <p>Diseño, análisis y procesamiento de Informe de Gestión de Solicitudes Ciudadanas tramitadas a través de la Oficina de Informaciones, Reclamos y Solicitudes (OIRS).</p>	<p>CECOSF cuenta con planificación operativa anual y cronograma de cumplimiento, formulado participativamente con su plan de compras.</p>	<p>4.-100% de los CECOSF con Planificación anual formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. El Plan contiene actividades que realice el Gestor Comunitario, en áreas de común acuerdo: educación comunitaria, monitoreo, seguimiento del plan de mejora y contribución al logro de metas de Salud</p>
<p>Componente N°3: Participación Comunitaria y Promoción de Salud</p>	<p>Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando</p>	<p>-Implementación de Mesa Territorial de Participación Ciudadana</p>	<p>Plan de trabajo realizado participativamente con la comunidad e instituciones del</p>	<p>5.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad,</p> <p>Cronograma de reuniones e Instrumento de registro de las acciones de la</p>

	<p>regularmente con plan de trabajo y cronograma que incluye los indicadores del presente programa.</p>	<p>integrada por instituciones que intervienen en el sector, organizaciones de la comunidad y representantes del sector salud.</p>	<p>sector.</p>	<p>funcionando regularmente (*), con plan de trabajo y cronograma. Y con participación activa del Gestor Comunitario.</p>	<p>mesa.</p>
	<p>Realizar la evaluación del CECOSF en conjunto con la comunidad.</p>	<p>-Fortalecer el rol del Gestor Comunitario en el marco de las actividades de promoción y prevención que coordina ejecuta con las organizaciones comunitarias e instituciones del intersector.</p> <p>-Promover instancias de asociatividad y liderazgo en los usuarios del centro comunitario de salud familiar para promover una mejor situación de salud de sus vecinas y vecinos.</p> <p>-Utilizar, propiciar y promover el uso de plataformas comunitarias existentes en su nivel local de comunicación no presencial, como puede ser radios y otros medios.</p> <p>Diarios locales digitales; educación mediante uso de Web o internet, etc.</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 explícitas 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>Eventos masivos realizados con y para la comunidad.</p>	<p>Evaluación, análisis y generación de un plan de mejoras realizado con la comunidad para aumentar la satisfacción usuaria.</p>	<p>7.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad. Con participación explícita del gestor comunitario.</p>	<p>Minuta con registro visual y planificación de las acciones. (fotografías, videos, diarios comunitarios, otros reportes).</p>
	<p>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.</p>	<p>y promover el uso de plataformas comunitarias existentes en su nivel local de comunicación no presencial, como puede ser radios y otros medios.</p> <p>Diarios locales digitales; educación mediante uso de Web o internet, etc.</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 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</p>	<p>Informe de evaluación participativa más plan de mejor con cronograma.</p>

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 18 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 precedentemente señaladas sobre el Cumplimiento Global del Programa. Se aplicará conforme lo detallado en el siguiente cuadro.

Meta Anual	fase 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 a	Reliquidación (no envío de trasferencia al mes siguiente a informe)
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.	Primera	30-mayo			
2.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF.	Primera	31-mayo			
3.- 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, ya sea parcial o total en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende.	Primera	31-mayo	1 duodécimo	un mes	Agosto
4.- -100% de los CECOSF con Planificación anual formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma.	Primera	31-mayo			
5.- 100% de los CECOSF con mesa de trabajo, equipos de salud y comunidad funcionando	Primera	31-mayo			

regularmente con un plan de trabajo y cronograma.					
6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre	Segunda	31-ago	1 duodécimo	Un mes	Octubre
7.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad.	Segunda	31-ago			
8.- 100 % de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria.	Segunda	31-ago			

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. Para esto se debe enviar con fecha 15 de marzo la proyección del plan el gasto año 2023 a referente de SSAN (Anexo N°2)

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.

Cuadro de rebaja:

EVALUACIÓN	CUMPLIMIENTO INDICADORES POR PERÍODO DE EVALUACIÓN	DESCUENTO DE RECURSOS POR PERÍODO
PRIMERA EVALUACIÓN	NO CUMPLE META ANUAL 1, 2, 3, 4 y/o 5.	SE APLICA DESCUENTO MES DE AGOSTO
SEGUNDA EVALUACIÓN	NO CUMPLE META ANUAL 4, 6, 7 y/u 8	SE APLICA DESCUENTO MES DE OCTUBRE

OCTAVA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Araucanía Norte, en 12 cuotas mensuales por un monto de \$7.483.050.- (siete millones cuatrocientos ochenta y tres mil cincuenta pesos) cada cuota.

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 hasta el mes en que el convenio se encuentre totalmente tramitado. Lo anterior, por aplicación del artículo 52º 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.

NOVENA: 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: 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.

DÉCIMA PRIMERA: El Municipio se compromete a realizar la rendición de cuentas de los fondos otorgados, de conformidad con lo establecido en la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República sobre procedimientos de rendición de cuentas.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de enero al 31 de diciembre del año en curso. Lo anterior, por aplicación del artículo 52º 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 que sólo han generado consecuencias favorables para los usuarios y no han lesionado derechos de terceros.

En consecuencia, y dado que las metas, actividades y resultados esperados se encuentran financiados con presupuesto de la respectiva anualidad, éstos deberán ejecutarse hasta el día 31 de diciembre del año en curso.

No obstante lo anterior, y de acuerdo a lo señalado en el ordinario N° 2509 de fecha 19 de agosto de 2021 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, y a lo consignado en la partida N° 16 del Ministerio de Salud, en su Capítulo N° 2 Programa N° 2 "Programa de Atención Primaria", en su glosa N° 2, las partes suscriptores acuerdan prorrogar en forma automática y sucesiva el presente convenio relativo al "**Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)**", siempre que dicho programa cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décimo tercera del presente convenio, o que el convenio no sea susceptible de prórroga automática por no considerarse dicho mecanismo en la Ley de Presupuesto del Sector Público de la respectiva anualidad, culminando de ipso jure en dicho caso, o si cualquiera de las partes manifiesta a la contraria por escrito su decisión de no perseverar en el mismo. En dichos casos, si existiesen fondos pendientes de ejecución, se deberá observar el procedimiento establecido en la cláusula décimo tercera del presente convenio a fin de regularizar la situación y destino de los montos ya transferidos.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente, y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre de dicho año. Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a una nueva transferencia de recursos, cuyo monto a transferir se establecerá mediante resolución exenta o afecta del Servicio de Salud Araucanía Norte, de acuerdo al monto de la transferencia a efectuarse en la respectiva anualidad, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del Sector Público respectiva.

A su vez, las partes suscriptores acuerdan que, si en vigencia del presente convenio, en una determinada anualidad el Ministerio de Salud efectúa modificaciones a las metas, objetivos o montos del mismo, ello será reflejado mediante la respectiva resolución que emita el Servicio Salud Araucanía Norte, la cual será afecta o exenta en relación a una eventual inyección de montos adicionales que superen el límite fijado para ello en las resoluciones N° 7/2019 y N° 16/2020 de la Contraloría General de la República.

DECIMA TERCERA: El Servicio de Salud Araucanía Norte pondrá término anticipado al presente convenio, si se produce incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvía de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo.

Para tales efectos, se enviará aviso por escrito a las contrapartes, mediante carta certificada al domicilio indicando en la comparecencia, expresando las circunstancias que motivan el término del convenio, dentro de los cinco días hábiles siguientes que el Servicio de Salud Araucanía Norte tome conocimiento de las irregularidades.

La Municipalidad de Angol, dentro de los 20 días hábiles siguientes a la notificación de la dicha carta, deberá entregar un informe de los gastos efectuados a la fecha. El Servicio Salud Araucanía Norte deberá revisar dicho informe dentro del plazo de 15 días hábiles, contando desde su recepción y podrá aprobarlo u observarlo. En caso de tener observaciones o requerir aclaraciones por parte de la Municipalidad respecto del informe, éstas deberán notificársele por escrito dentro de los dos días hábiles siguientes al término de la revisión. La Municipalidad tendrá un plazo de 8 días hábiles contados desde la notificación de las observaciones, para hacer las correcciones u aclaraciones pertinentes y entregarlas al Servicio Salud Araucanía Norte, el que deberá revisarlas y pronunciarse dentro de los 7 días hábiles siguientes a la fecha de su recepción. La Municipalidad deberá restituir en cualquier caso los saldos no ejecutados, dentro, del plazo de 10 días hábiles contados desde el pronunciamiento efectuado por el Servicio Salud Araucanía Norte. En el mismo plazo deberá restituir los sados no rendidos u observados, en el caso que el informe no haya sido aprobado.

DÉCIMA CUARTA: 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°05 de fecha 22 de febrero de 2022, mediante el Memorándum N°68 de fecha 23 de febrero de 2022.

DÉCIMA QUINTA: Personerías: La personería de don **ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Supremo N° 03 de fecha 04 de enero de 2022, del

Ministerio de Salud. La personería de don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, para representar a la Municipalidad de Angol, consta en Decreto Alcaldicio N° 4044 de fecha 29 de junio de 2021.- Documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.

DÉCIMA SEXTA: 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. **TÉNGASE PRESENTE** que el monto total asignado para la Municipalidad de Angol para el año 2023 es la suma anual y única de **\$89.796.600.-** (Ochenta y nueve millones setecientos noventa y seis mil seiscientos pesos), la que será transferida en **12 cuotas mensuales de \$7.483.050.-** (Siete millones cuatrocientos ochenta y tres mil cincuenta pesos).
3. **REGULARIZASE** el traspaso de las diferencias mensuales a la fecha de la total tramitación de la presente resolución, en consideración a que se ha transferido mensualmente la suma de **\$6.750.000.-** (Seis millones setecientos cincuenta mil pesos) y **lo que corresponde para el año 2023 es la suma de \$7.483.050.-** (Siete millones cuatrocientos ochenta y tres mil cincuenta pesos), **generan una diferencia mensual de \$733.050.-** (Setecientos treinta mil cincuenta pesos).
4. **TÉNGASE PRESENTE**, que la presente modificación de resolución tendrá una vigencia desde el 01 de enero 2023.
5. **IMPÚTASE** el gasto que irrogue la presente resolución exenta al ítem **24.03.298** de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas.
6. **REMÍTASE**, una copia de la presente resolución exenta a la I. Municipalidad de Angol.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



DISTRIBUCIÓN:

- I. MUNICIPALIDAD DE ANGOL (1) (DSM ANGOL) (1).
- SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES MINSAL
- DIVISION DE ATENCIÓN PRIMARIA, MINSAL
- OF. PARTES (1)

PANEL:

- SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS
- DPTO. DE ATENCIÓN PRIMARIA SSAN.
- DPTO. FINANZAS SSAN
- DPTO. JURÍDICO SSAN
- AUDITORIA SSAN

ANEXO N° 1

Tabla referencial para pertinencia del gasto en RRHH:

Escala Sueldos Referencial Nacional 2023						
	Escala Referencial SB con Reajuste 12% (excluidas Cat A Nivel 1 al 3)					
	A	B	C	D	E	F
1	\$1.230.880	\$1.067.132	\$538.059	\$516.899	\$480.549	\$423.740

Se recomienda que los gastos del convenio del ítem de recurso Humano no superen el 85% de estos para asegurar que al menos un 15% de estos recursos queden para cubrir los gastos operacionales y de cada una de las estrategias del convenio.

*recomendación en base a cálculo de canasta promedio 2015-2019 de Cecosf, Minsal 2023.

ANEXO N° 2

**PROYECCIÓN DE PLAN DE GASTOS 2023
SERVICIO DE SALUD:
COMUNA: ESTABLECIMIENTO TOTAL DEL CONVENIO**

- A) Resolución N°: _____ B) Referente Técnico Establecimiento _____ C) Referente Técnico Servicio de Salud _____ Fecha: _____

Museo
Angol



SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN PRIMARIA
EYS/ JCDRS/ JJO/ AMV/ PVV
Res.Ex. 19 / 11.03.2022.

RESOLUCIÓN EXENTA N°

565

ANGOL, 16 MAR. 2022

CONSIDERANDO:

1. Res. Ex. N° 925 de fecha 10 de Diciembre de 2021, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).
2. Res. Ex. 129 de 26 de Enero de 2022 que distribuye recursos al Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), año 2022
- Convenio N° 38, denominado "**CONVENIO PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF)**", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Municipalidad de Angol, con fecha 25 de febrero de 2022.

18 MAR 2022

Prov. N° 2168

Y VISTO: Lo dispuesto en:

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. Decreto Supremo N° 140/2004 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
3. Ley N° 19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria en Salud Municipal.
4. Ley N° 21.395 que establece el presupuesto del sector público para el año 2022
5. Ley N° 19.880 de bases de los procedimientos administrativos, art. 52.
6. D.S. N° 03/2022 del Ministerio de Salud, que renueva designación del Director del Servicio de Salud Araucanía Norte.
7. Resolución N° 7/2019 de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1. APRÚEBASE en todas sus partes documento denominado "**CONVENIO PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF)**", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Municipalidad de Angol, con fecha 25 de febrero de 2022. Dicho documento forma parte integrante de la presente resolución exenta, siendo del tenor siguiente:

En Angol, a 25 de febrero del 2022, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.955.100-1 representado por su Director Don **ERNESTO HORACIO YAÑEZ SELAMÉ**, ambos domiciliados calle llabaca N° 752 de esta ciudad, en adelante el "**SERVICIO**", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL**, corporación autónoma de derecho público, RUT 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 imparten 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, 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° 925 del 10 de diciembre del 2021**, 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:

Mejorar el acceso, oportunidad y calidad de atención en salud a las personas, familias y comunidad contribuyendo de esa forma a mantener sana a la población a cargo con participación activa de la comunidad en la planificación, ejecución y evaluación de las actividades de la promoción, prevención y fortalecimiento del auto cuidado.

Objetivos Específicos:

1. Mejorar las condiciones de salud de las personas, familias y comunidad, mediante la realización de una planificación participativa que incluya diagnóstico, diseño, ejecución y evaluación de actividades, en base al MAIS con asesoría del Gestor Comunitario.
2. Evaluar la calidad de atención, previa validación social del instrumento de medición y con la participación de la comunidad para la satisfacción usuaria de la población, estableciendo un Plan de Mejora Continua para resolver brechas y obstáculos identificados que se hayan establecido colectivamente.
3. Fortalecer los procesos de participación e inclusión social en salud que se desarrollan en la comunidad mediante una Mesa Territorial de trabajo destinada a realizar el seguimiento y monitoreo de la Planificación Anual realizada en los CECOSF.

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 **\$81.000.000.-** (ochenta y un millones de 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: La Municipalidad de Angol, a través del Centro Comunitario de Salud Familiar El Retiro 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.
- ✓ Co-Gestión Social con participación activa de las organizaciones comunitarias e instituciones de la red local de salud expresada en organización formal de funcionamiento regular de las instancias de participación.
- ✓ Enfoque de equidad en la distribución de los recursos de atención de salud.
- ✓ Gestión territorial de las organizaciones comunitarias y del equipo de salud enfocada en el trabajo con el intersector en aquellas áreas de interés ciudadano que la población haya definido como prioritarias para su intervención inserta en el CECOSF.
- ✓ Propuesta de modelo de articulación con la red¹ a nivel territorial, local y comunal enfocada en una gestión colaborativa y solidaria destinada a abordar los problemas de salud de la población.

Componente 2:

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

Estrategias:

- ✓ Medición de expectativas y satisfacción usuaria de la comunidad, mediante técnicas y /o instrumentos basados en metodologías participativas en salud, que incluyen la elaboración de Planes de Mejora Anual.
- ✓ Diagnóstico Participativo en Salud basado en un enfoque de determinantes sociales de la salud, perspectiva de género e interculturalidad. Diseño, análisis y procesamiento de Informe de Gestión de Solicitudes Ciudadanas tramitadas a través de la Oficina de Informaciones, Reclamos y Solicitudes (OIRS).

Componente 3:

Efectuar Participación Comunitaria y Promoción de Salud

Estrategias:

- ✓ Implementación de Mesa Territorial de Participación Ciudadana integrada por instituciones que intervienen en el sector, organizaciones de la comunidad y representantes del sector salud.
- ✓ Fortalecer el rol del Gestor Comunitario en el marco de las actividades de promoción y prevención que coordina ejecuta con las organizaciones comunitarias e instituciones del intersector.

¹ Se entenderá como modelo de articulación con la red, una propuesta local , que identifique la red local existente y evidencie las relaciones que debe establecer y mantener el dispositivo al insertarse a nivel comunal en pro de entregar una atención integral a los usuarios.

- ✓ Promover instancias de asociatividad y liderazgo en los usuarios del centro comunitario de salud familiar para promover una mejor situación de salud de sus vecinas y vecinos.
- ✓ Utilizar, propiciar y promover el uso de plataformas comunitarias existentes en su nivel local de comunicación no presencial, como puede ser radios y otros medios. Diarios locales digitales; educación mediante uso de Web o internet, etc.

PRODUCTOS ESPERADOS:

1. Diagnóstico Local Participativo inicial o actualización, según corresponda habiendo transcurrido un máximo de tres años de realizado el anterior; este diagnóstico consistirá en un levantamiento participativo de la realidad local a la cual se atenderá mediante esta estrategia, salvaguardo la participación activa de líderes y dirigentes de las organizaciones (sociogramas, análisis de redes, mapeo de actores, análisis situacional, determinantes sociales de salud, entre otros). El diagnóstico participativo constituye una herramienta fundamental de planificación a nivel local, por tanto, su realización contribuye a la caracterización epidemiológica de la población que facilitará la pertinencia de las intervenciones sanitarias del equipo y la comunidad. En tanto, por su carácter dinámico siempre será recomendable su actualización anual.
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 y se complementan a nivel local y contribuyendo a mejorar la capacidad resolutiva de salud en su territorio.
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. Implementación de Planes de Mejora de las acciones y actividades de la salud realizadas en favor de la comunidad, los que deberán incluir dimensiones asociadas a la calidad, oportunidad y acceso en la atención de la población
7. Implementación de Mesa Territorial, trabajo con la comunidad y equipo de salud con plan de trabajo anual y funcionando regularmente con disposición de instrumentos de gestión (Actas, acuerdos, registro de asistencia, etc) que permitan con facilidad la sistematización del trabajo realizado durante el año.
8. 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 la comuna 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 28 de febrero del presente año, el que deberá ser autorizado por oficio del Departamento de Atención Primaria de Salud 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, que se entregará 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.

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.

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.

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 para el pago:

Categoría	A	B	C	D	E	F
Sueldo	1.581.012	1.201.180	633.822	608.895	566.074	499.150

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.

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.
- ✓ Integrar actividades al plan que contengan interculturalidad y enfoque de género.
- ✓ Aplicación de Matriz de riesgo a su población, 50 % de las familias vigente.
- ✓ Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años, del área del CECOSF con desarrollo nutricional normal, diferenciado por sexo
- ✓ Número de Organizaciones de mujeres que se vinculan en trabajo sistemático al CECOSF
- ✓ El Plan contiene actividades que realice el Gestor Comunitario, en áreas de común acuerdo: educación comunitaria, monitoreo, seguimiento del plan de mejora y contribución al logro de metas de Salud.

SÉPTIMA: 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 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.	-Operación del centro: consumos básicos, materiales e insumos técnicos y de oficina, mantenimiento y reparaciones, gastos menores e imprevistos que puedan producirse con el consentimiento del SSAN -Insumos Clínicos: Estos gastos incluye copra de fármacos e insumos médicos.	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.	Registro de resoluciones en sistema Web MINSAL.

	CECOSF equipo cabecera identificado.	<ul style="list-style-type: none"> - Medico 22 hrs. y en todo horario de funcionamiento del centro. <ul style="list-style-type: none"> - Profesional categoría B, 22 hrs. - Coordinador 22 hrs. exclusivamente para la administración y gestión del CECOSF. - Gestor Comunitario 33 hrs. - TENS 44 hrs. <ul style="list-style-type: none"> - Administrativo 11 hrs. - Auxiliar de servicio 22 hrs. <p>Otros funcionarios que considere la comuna.</p>	decreto actualizado según formato 2022, más reporte de agenda o REM según corresponda.
	CECOSF funcionando según pauta de certificación modelo de atención integral de Salud Familiar y comunitaria.	CECOSF con plan de mejoras funcionando y actualizado.	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.
Evaluar y proponer planes de mejora continua.	Existencia de Planificación anual del CECOSF.	CECOSF cuenta con planificación operativa anual y cronograma de cumplimiento, formulado participativamente con su plan de compras.	4.-100% de los CECOSF con Planificación anual formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. El Plan contiene actividades que realice el Gestor Comunitario, en áreas de común acuerdo: educación comunitaria, monitoreo, seguimiento del plan de mejora y contribución al logro de metas de Salud
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.	Plan de trabajo realizado participativamente con la comunidad e instituciones del sector.	5.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente (*), con plan de trabajo y cronograma. Y con participación activa del Gestor Comunitario.
	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,
			Minuta Informe de Evaluación

		metodología y sistematización de resultados en conjunto con la comunidad.	
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.	Minuta con registro visual y planificación de las acciones. (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	Informe de evaluación participativa más plan de mejor con cronograma.

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 18 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 precedentemente señaladas sobre el Cumplimiento Global del Programa. Se aplicará conforme lo detallado en el siguiente cuadro.

Meta Anual	fase 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 a	Reliquidación (no envío de trasferencia al mes siguiente a informe)
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.	Primera	30-mayo			
2.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF.	Primera	31-mayo			
3.- 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, ya sea parcial o total en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende.	Primera	31-mayo	1 duodécimo	un mes	Agosto
4.- .-100% de los CECOSF con Planificación anual formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma.	Primera	31-mayo			
5.- 100% de los CECOSF con mesa de trabajo, equipos de salud y comunidad funcionando regularmente con un plan de trabajo y cronograma.	Primera	31-mayo			
6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre	Segunda	31-ago			
7.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad.	Segunda	31-ago	1 duodécimo	Un mes	Octubre
8.- 100 % de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria.	Segunda	31-ago			

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.

Cuadro de rebaja:

EVALUACIÓN	CUMPLIMIENTO INDICADORES POR PERÍODO DE EVALUACIÓN	DESCUENTO DE RECURSOS POR PERÍODO
------------	--	-----------------------------------

PRIMERA EVALUACIÓN	NO CUMPLE META ANUAL 1, 2, 3, 4 y/o 5.	SE APlica DESCUENTO MES DE AGOSTO
SEGUNDA EVALUACIÓN	NO CUMPLE META ANUAL 4, 6, 7 y/u 8	SE APlica DESCUENTO MES DE OCTUBRE

OCTAVA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Araucanía Norte, en 12 cuotas mensuales por un monto de \$6.750.000.- (seis millones setecientos cincuenta mil pesos) cada cuota.

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 2022 hasta el mes en que el convenio se encuentre totalmente tramitado. Lo anterior, por aplicación del artículo 52º 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.

NOVENA: 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: 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.

DÉCIMA PRIMERA: El Municipio se compromete a realizar la rendición de cuentas de los fondos otorgados, de conformidad con lo establecido en la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República sobre procedimientos de rendición de cuentas.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de enero de 2022. Lo anterior, por aplicación del artículo 52º 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 que sólo han generado consecuencias favorables para los usuarios y no han lesionado derechos de terceros.

En consecuencia, y dado que las metas, actividades y resultados esperados se encuentran financiados con presupuesto de la respectiva anualidad, éstos deberán ejecutarse hasta el día 31 de diciembre del año 2022.

No obstante lo anterior, y de acuerdo a lo señalado en el ordinario N° 2509 de fecha 19 de agosto de 2021 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, y a lo consignado en la partida N° 16 del Ministerio de Salud, en su Capítulo N° 2 Programa N° 2 "Programa de Atención Primaria", en su glosa N° 2, las partes suscriptores acuerdan **prorrogar en forma automática y sucesiva el presente convenio** relativo al "**Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)**", siempre que dicho programa cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décimo tercera del presente convenio, o que el convenio no sea susceptible de prórroga automática por no considerarse dicho mecanismo en la Ley de Presupuesto del Sector Público de la respectiva anualidad, culminando de ipso jure en dicho caso, o si cualquiera de las partes manifiesta a la contraria por escrito su decisión de no perseverar en el mismo. En dichos casos, si existiesen fondos pendientes de ejecución, se deberá observar el procedimiento establecido en la cláusula décimo tercera del presente convenio a fin de regularizar la situación y destino de los montos ya transferidos.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente, y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre de dicho año. Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a una nueva transferencia de recursos, cuyo monto a transferir se establecerá mediante resolución exenta o afecta del Servicio de Salud Araucanía Norte, de acuerdo al monto de la transferencia a efectuarse en la respectiva anualidad, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del Sector Público respectiva.

A su vez, las partes suscriptores acuerdan que, si en vigencia del presente convenio, en una determinada anualidad el Ministerio de Salud efectúa modificaciones a las metas, objetivos o montos del mismo, ello será reflejado mediante la respectiva resolución que emita el Servicio Salud Araucanía Norte, la cual será afecta o exenta en relación a una eventual inyección de montos adicionales que superen el límite fijado para ello en las resoluciones N° 7/2019 y N° 16/2020 de la Contraloría General de la República.

DECIMA TERCERA: El Servicio de Salud Araucanía Norte pondrá término anticipado al presente convenio, si se produce incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvía de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo.

Para tales efectos, se enviará aviso por escrito a las contrapartes, mediante carta certificada al domicilio indicando en la comparecencia, expresando las circunstancias que motivan el término del convenio, dentro de los cinco días hábiles siguientes que el Servicio de Salud Araucanía Norte tome conocimiento de las irregularidades.

La Municipalidad de Angol, dentro de los 20 días hábiles siguientes a la notificación de la dicha carta, deberá entregar un informe de los gastos efectuados a la fecha. El Servicio Salud Araucanía Norte deberá revisar dicho informe dentro del plazo de 15 días hábiles, contando desde su recepción y podrá aprobarlo u observarlo. En caso de tener observaciones o requerir aclaraciones por parte de la Municipalidad respecto del informe, éstas deberán notificársele por escrito dentro de los dos días hábiles siguientes al término de la revisión. La Municipalidad tendrá un plazo de 8 días hábiles contados desde la notificación de las observaciones, para hacer las correcciones u aclaraciones pertinentes y entregarlas al Servicio Salud Araucanía Norte, el que deberá revisarlas y pronunciarse dentro de los 7 días hábiles siguientes a la fecha de su recepción. La Municipalidad deberá restituir en cualquier caso los saldos no ejecutados, dentro, del plazo de 10 días hábiles contados desde el pronunciamiento efectuado por el Servicio Salud Araucanía Norte. En el mismo plazo deberá restituir los sados no rendidos u observados, en el caso que el informe no haya sido aprobado.

DÉCIMA CUARTA: 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°05 de fecha 22 de febrero de 2022, mediante el Memorándum N°68 de fecha 23 de febrero de 2022.

DÉCIMA QUINTA: Personerías: La personería de don **ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Supremo N° 03 de fecha 04 de enero de 2022, del Ministerio de Salud. La personería de don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, para representar a la Municipalidad de Angol, consta en Decreto Alcaldicio N° 4044 de fecha 29 de junio de 2021.- Documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.

DÉCIMA SEXTA: 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. **AUTORÍZASE** el traspaso a la Municipalidad de Angol, la suma anual y única de **\$81.000.000.-** (ochenta y un millones de pesos), en la forma establecida en la cláusula Octava.
3. **IMPÚTASE** el gasto que irrogue la presente Resolución Exenta al ítem **24.03.298** de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas.
4. **REMÍTASE** copia de la presente Resolución Exenta y del convenio que por este acto se aprueba a la I. Municipalidad de Angol.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



DISTRIBUCIÓN:

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

PANEL:

- DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA S.S.A.N.
- SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS S.S.A.N.
- DEPTO. FINANZAS S.S.A.N.
- AUDITORIA S.S.A.N.