I. Municipalidad de Los Lagos
Departamento de Salud
Región de Los Ríos

**APRUEBA CONVENIO ENTRE SERVICIO DE SALUD VALDIVIA E ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS LAGOS, RELATIVO A PROGRAMA CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR – CECOSF FOLILCO AÑO 2017.**

16 MAYO 2017

**LOS LAGOS,**

**VISTOS:** Estos antecedentes, Convenio suscrito con fecha 09/05/2017, entre Servicio de Salud Valdivia y la Ilustre Municipalidad de Los Lagos, relativo a Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar – CECOSF Folilco año 2017, aprobado por Resolución Exenta número 2501 de 09/05/2017, y las necesidades del Servicio.

**TENIENDO PRESENTE:** Lo dispuesto en la Ley 19.378/95, Estatuto de APS Municipalizada y las atribuciones que me confiere la Ley 18.695/88 Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones posteriores.

**DECRETO EXENTO NRO.** 1000011 /

1.- Aprueba Convenio suscrito con fecha 09/05/2017, entre Servicio de Salud Valdivia y la Ilustre Municipalidad de Los Lagos, relativo a Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar – CECOSF Folilco año 2017, por un monto $100.484.563 ( cien millones cuatrocientos ochenta y cuatro mil quinientos sesenta y tres pesos).

2.-Apruebese el siguiente desglose presupuestario del mismo:

| CATEGORIA | MONTO($) |
|---|---|
| Implementación del modelo de atención CECOSF Participación comunitaria y promoción de salud. Evaluar y proponer planes de mejora continua. | $100.484.563 |

3.-Imputese el gasto por convenios de salud a la cuenta 111.02.00.000.000.000.002, del presupuesto vigente departamento de salud 2017.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.**

**M.SOLEDAD ESPINOZA MUNITA**
**SECRETARIA MUNICIPAL**

**V° B° CONTROL**

**SAMUEL TORRES SEPULVEDA**
**ALCALDE**

STS/SEM/MSE/migp
dsloslagos@gmail.com
**Distribución:**
1. Archivo Oficina de Partes
2. Archivo Departamento de Salud
3. Archivo Convenio
4. Archivo Finanzas DESAM.
5. Oirs

1066024

SERVICIO DE SALUD VALDIVIA
Depto. Jurídico:1489
CPA/DVF/CST/cst

DEPARTAMENTO DE SALUD
16 MAYO 2017
OFICINA DE PARTES
TRAMITADO

SERVICIO DE SALUD
Asesor Jurídico
VALDIVIA

**RESOLUCION EXENTA N°** 002501 *09.05.2017

**VALDIVIA,**

**VISTOS:** estos antecedentes: Resolución Exenta N° 1273 de fecha 29 de noviembre de 2016, de Ministra de Salud, que aprueba Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF); Resolución Exenta N° 658 de fecha 13 de abril de 2017 que modifica Resolución Exenta N° 100 de 2017, de Ministra de Salud que distribuye recursos al Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), año 2017; Ordinario N° 177 de fecha 20 de abril de 2017 de Jefe (S) Subdepartamento Recursos Financieros del Servicio de Salud, dirigido a Asesor Jurídico para solicitar la elaboración de convenios Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar, CECOSF Folilco año 2017; Convenio suscrito con fecha 09 de mayo 2017, entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de Los Lagos; **y TENIENDO PRESENTE**: lo dispuesto en el D.L. N° 2763 de 1979; la Ley N°19.800 Sobre Bases de los Procedimiento Administrativos que rigen los Actos de los órganos de la Administración del Estado; los Decretos Supremos N°s 140 de 2004 y 01 de 2015, ambos del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

## RESOLUCIÓN

1°) **APRUÉBASE** el convenio suscrito con fecha 09 de mayo de 2017, entre el Servicio de Salud Valdivia y la Ilustre Municipalidad de Los Lagos, relativo al Programa **Centros Comunitarios de Salud Familiar – CECOSF Folilco año 2017**, el cual es del siguiente tenor:

**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 artículo 6° del Decreto Supremo N° 35 del 26 de diciembre de 2016 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, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).

El referido Programa es aprobado por el Ministerio de Salud, mediante Resolución Exenta N° 1273 de fecha 29 de noviembre de 2016. La difusión de dicho documento será de responsabilidad del Referente Técnico del Servicio de Salud, quien deberá hacer llegar copia del mismo, al Jefe del Departamento de Salud Municipal, para su posterior distribución en los establecimientos de su administración.

**TERCERA:**
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de los siguientes componentes del programa de centros comunitarios de salud familiar (CECOSF).

**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.

- Operacionalización del CECOSF se basará en la opinión de la comunidad, identificando las necesidades percibidas y manifestadas por ella.
- 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 nivel regional, comunal y vecinal.
- 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.

Los recursos considerados en la cláusula siguiente, deberán resguardar gastos de operación y funcionamiento del CECOSF, que considera gastos propios del Centro de Salud, tales como: recurso humano, compra de fármacos, insumos, consumos básicos, materiales, insumos técnicos y de oficina, mantenimiento y reparaciones, equipamiento y mantención de los mismos, calefacción, movilización y todos los gastos menores e imprevistos que puedan producirse, de manera de asegurar el cumplimiento de los objetivos del Programa, resguardando la calidad técnica y seguridad de las prestaciones a entregar a los usuarios.

**CUARTA:**
El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar anualmente recursos a la Municipalidad, destinados a financiar objetivos, metas, componente y/o estrategias contenidas en el Programa. Por lo anterior, y con el fin de asegurar la continuidad del programa respectivo, el Servicio de Salud, establecerá en primera instancia, la suma total de **$ 100.484.563.- (cien millones cuatrocientos ochenta y cuatro mil quinientos sesenta y tres pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Para lo cual, el Municipio deberá enviar una **Propuesta de Gastos antes del 31 de mayo de 2017**, la que deberá ser visada técnica y financieramente por este Servicio de Salud.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

**QUINTA:**
El municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar en el **CECOSF Folilco**, las siguientes actividades y metas

| Componente | Indicador de cumplimiento | Meta anual |
|---|---|---|
| Implementación del modelo de atención CECOSF | CECOSF funcionando con firma de acuerdo convenio y resolución exenta del Servicio de Salud respectivo, conforme al presente | 1.- 100% de los CECOSF con convenio y Resolución Exenta aprobatoria del Servicio de Salud Valdivia, conforme al presente programa y marco presupuestario año |

| | | |
|---|---|---|
| | programa y marco presupuestario año vigente. | vigente, antes del 30 de abril. |
| | CECOSF con equipo de cabecera identificado | 2.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, con disponibilidad de médico, otros profesionales, entre ellos trabajador social; además en los CECOSF nuevos: odontólogo y agente comunitario. (i) |
| | CECOSF funcionando según pauta de certificación modelo de atención integral de Salud Familiar y comunitaria. | 3.- 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, ya sea parcial o total en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende. Se deberá proyectar la aplicación completa de la pauta en un bienio. |
| 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. | 4.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente (ii), con plan de trabajo y cronograma. |
| | Realizar la evaluación del CECOSF en conjunto con la comunidad. | 5.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre |
| | Organizar y/o participar en Jornadas masivas en su comunidad. | 6.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad. (iii) |
| | Evaluación participativa de la satisfacción usuaria (incluye diseño, aplicación y análisis de resultados en conjunto con la comunidad). | 7.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria (iv) |
| Evaluar y proponer planes de mejora continua. | Existencia de Planes de Mejora continuos. | 8.- 100% de los CECOSF con Plan de mejora continuo formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. El Plan contiene al menos un indicador definido localmente, que dé cuenta de población sana, o de la medición de factores protectores de salud, o de la mejoría de indicadores biomédicos en personas con patología crónica. |

i) El Servicio de Salud en conjunto con el nivel local, podrá adecuar la disponibilidad de otros profesionales, con razones fundadas en favor de la comunidad. El agente comunitario corresponde a los CECOSF que inicien operación a contar del año 2016.
(ii) Se entiende como a lo menos una sesión bimensual
(iii) Esta actividad se considera cumplida si está al menos planificada y calendarizada
(iv) Se considera cumplida si está al menos planificada
(iv) Se considera cumplida si está al menos planificada

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas antes señaladas para cada componente e indicador, en cada evaluación definida conforme al siguiente esquema:

Se realizarán dos evaluaciones anuales:

- **La primera evaluación del Programa, se efectuará con corte al 30 de junio** del año en curso del Programa, fecha en la que se deberá contar con el logro de las metas señaladas con los numerales 1, 2, 3, 4 y 5 es decir:

1.- 100% de los CECOSF con convenio y Resolución Exenta aprobatoria antes del 30 de abril, del año en curso.
2.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF.
3.- 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, ya sea parcial o total en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende.
4.- 100% de los CECOSF con Planificación anual formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma.

El plan contiene al menos **un** indicador definido localmente, que da cuenta de población sana, o de la medición de factores protectores de salud, o mejoría de indicadores biomédicos en personas con patología crónica.
5.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente, con plan de trabajo y cronograma.

El informe deberá ser remitido por las comunas participantes del Programa a los respectivos Servicios de Salud, hasta el día 6 del mes de julio; a su vez, los Servicios de Salud deberán remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, hasta el 20 de julio, informe consolidado, respecto de las comunas de su ámbito territorial participantes del Programa. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación el Servicio de Salud hará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del programa: emitiendo el informe al Ministerio de Salud, conjuntamente con el informe de resultados. De acuerdo a los resultados de esta primera evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de septiembre, del año en curso.

- **La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 agosto**, fecha en que el Programa, adicionalmente a las requeridas en la primera evaluación, deberá tener ejecutadas o planificadas por realizar según corresponda al proceso y cronograma local, las metas 6,7 y 8, es decir:

6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre.
7.- 100% de los CECOSF participan al menos en una jornada masiva o evento organizado en su comunidad.
8.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria.
El informe deberá ser remitido por las comunas participantes del Programa a los respectivos Servicios de Salud, hasta el día 6 del mes de septiembre; a su vez, los Servicios de Salud deberán remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, hasta el 22 de septiembre informe consolidado respecto de las comunas de su ámbito territorial participantes del Programa.

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

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

Con los resultados de esta segunda evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de octubre.

Adicionalmente, para el seguimiento se podrá requerir el envío de informes de avance mensuales al respectivo Servido de Salud, y de este, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme a instrucciones Ministeriales.

**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 N°2:**

| 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- junio | 1 duodécimo | un mes | septiembre |
| 2.- 100% de los CECOF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, con disponibilidad de médico, trabajador social u otros profesionales, odontólogo y agente comunitario. (i) | Primera | 30- junio | | | |
| 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 | 30- junio | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 4.- 100% de los CECOSF con Planificación anual formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. El Plan contiene al menos un indicador definido localmente, que da cuenta de población sana, o de la medición de factores protectores de salud, o mejoría de indicadores biomédicos en personas con patología crónica. | Primera | 30- junio | | | |
| 5.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente (ii), con plan de trabajo y cronograma. | Primera | 30- junio | | | |
| 6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre | Segunda | 31- Agosto | 1 duodécimo | un mes | octubre |
| 7.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad. (iii) | Segunda | 31- Agosto | | | |
| 8.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria (iv) | Segunda | 31- Agosto | | | |

**El cumplimiento del objetivo específico N°1 se evaluará con los siguientes indicadores:**

**Indicador N° 1:** Porcentaje de CECOSF funcionando con firma de acuerdo convenio y resolución exenta del Servicio de Salud respectivo, conforme al presente Programa y marco presupuestario año vigente.

$$\frac{\text{N° CECOSF funcionando con firma de acuerdo convenio y Resolución Exenta del Servicio de Salud respectivo, conforme al presente Programa y marco presupuestario año vigente, antes del 30 de abril}}{\text{N° total de CECOSF}} *100$$

**Medio de verificación**: Registro de resoluciones en sistema Web MINSAL

**Indicador N° 2:** Porcentaje de CECOSF funcionando con equipo de cabecera identificado.

$$\frac{\text{N° CECOSF funcionando con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, con disponibilidad de médico, otros profesionales, odontólogos y agente comunitario}}{\text{N° total de CECOSF}} *100$$

**Medio de verificación**: Registro de contrataciones por centro de costo.

**Indicador N° 3:** Porcentaje de CECOSF funcionando según pauta de certificación modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria.

$$\frac{\text{N° CECOSF que funcionan según pauta de certificación del modelo integral de salud familiar y comunitaria (MAIS)}}{\text{N° total de CECOSF}} *100$$

**Medio de verificación**: Pauta de certificación aplicada al CESCOSF

**Indicador N° 4**: Porcentaje de CECOSF con Planificación anual formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma.
El Plan contiene al menos un indicador definido localmente, que da cuenta de población sana, o de la medición de factores protectores de salud, o mejoría de indicadores biomédicos en personas con patología crónica.

$$\frac{\text{N° CECOSF que funcionan en base a su planificación operativa anual, que incluye al menos un indicador de población sana, factores protectores de salud o mejoría de indicadores biomédicos en personas con patología crónica}}{\text{N° total de CECOSF}} *100$$

**Medio de verificación:** Minuta Informe de Evaluación.

**Indicador N° 6:** Porcentaje de CECOSF que realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre.

$$\frac{\text{N° CECOSF con evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre}}{\text{N° total de CECOSF}} * 100.$$

**Medio de verificación:** Minuta informe de Evaluación

**El cumplimiento del objetivo específico N°2, se evaluará con los siguientes indicadores:**

**Indicador N° 5:** Porcentaje de CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente, con plan de trabajo y cronograma, que incluye los indicadores del presente programa.

$$\frac{\text{N° CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente, con plan de trabajo y cronograma}}{\text{N° total de CECOSF}} *100.$$

**Medio de verificación:** Instrumento de registro de las acciones de la mesa.

**Indicador N° 7:** Porcentaje de CECOSF que organizan y/o participan en jornadas masivas en su comunidad.

$$\frac{\text{N° CECOSF que participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad.}}{\text{N° total de CECOSF}} *100$$

**Medio de verificación:** Minuta informe con registro visual (fotografías, videos, diarios comunitarios, otros reportes).
**Observación al indicador N°7**: Se entenderá por cumplido con fines de evaluación al corte, si la actividad se encuentra programada y cronograma, aun cuando aún no se haya realizado. En este caso, el SS deberá informar el cumplimiento y cautelar con posterioridad el cumplimiento efectivo.

**Indicador N° 8:** Porcentaje CECOSF que realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria. (Incluye diseño, aplicación y análisis de resultados en conjunto con la comunidad).

$$\frac{\text{N° CECOSF que realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria}}{\text{N° total de CECOSF}} *100$$

**Medio de verificación:** Minuta Informe de la evaluación
**Observación al indicador N°8**: Se entenderá por cumplido con fines de evaluación al corte, si la actividad se encuentra programada y con cronograma, aun cuando no se haya realizado. En este caso, el SS deberá informar el cumplimiento y cautelar con posterioridad el cumplimiento efectivo.

**SEXTA:**
Los recursos asociados a este Programa serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en **doce cuotas mensuales**, según se indica, los cuales permitirán financiar los gastos ejecutados desde el **01 de enero al 31 de diciembre del año 2017**:

- El monto de las cuotas de enero a noviembre de 2017 será por un valor mensual de **$ 8.373.713.- (ocho millones trescientos setenta y tres mil setecientos trece pesos).**
- La cuota restante, del mes de diciembre de 2017, será por un valor de **$ 8.373.720.- (ocho millones trescientos setenta y tres mil setecientos veinte pesos).**

Cabe mencionar que, para las cuotas establecidas en la presente cláusula, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos en el mismo mes que son recepcionados desde el Ministerio de Salud, siendo condición necesaria para la transferencia, la entrega oportuna de los informes financieros y comprobantes de ingreso, lo anterior, de acuerdo a los requerimientos establecidos en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015 de la Contraloría General de la República, que se detallan en la cláusula novena del presente instrumento.

**SÉPTIMA:**
Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la Ley N° 19.378, la Entidad Administradora de Salud Municipal, podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa ley, o bien a honorarios acorde a lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

**OCTAVA:**
Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior, independiente de las atribuciones que le competen al Servicio de Salud Valdivia, 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 que para tales efectos se designe, instancia que contará con plenas facultades para llevar a cabo dicha fiscalización.

**NOVENA:**
La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Financiero Mensual de gastos al Servicio de Salud, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, dentro de los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente al de ejecución, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de los gastos e inversiones realizadas, y el saldo disponible del periodo.

2. Al finalizar la vigencia y en caso de existir saldo, éste se deberá depositar en cuenta corriente del Servicio de Salud Valdivia N° 72109121054 Banco Estado y adjuntar a Rendición de Cuenta Final el comprobante de dicho depósito, salvo que en los convenios celebrados quede reflejado expresa y excepcionalmente la posibilidad que los saldos de dichos recursos serán utilizados para dar continuidad a los programas de salud, efecto para el cual se deberá celebrar el convenio modificatorio respectivo.

3. Remitir en un plazo máximo de 15 días a contar de la fecha de realización de la transferencia, al Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, copia del comprobante de ingreso mediante el cual, la Municipalidad recepcionó la entrega de los fondos señalados en este convenio. Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la Municipalidad deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento de Salud Municipal.

La Municipalidad deberá utilizar formato de "informe financiero" señalado en Resolución Exenta N° 3332 de fecha 20 de agosto de 2015, a través del cual podrán presentar únicamente gastos pertinentes, de acuerdo a los objetivos, estrategias y/o actividades contempladas en el programa y que previo a su ejecución, hayan sido validados por el Referente Técnico del Servicio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior y con el objeto de velar por la correcta utilización de los recursos públicos, la Unidad de Recursos Financieros APS, del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, podrá realizar revisiones mensuales en terreno de forma aleatoria por programa y por municipio, de acuerdo a planificaciones trimestrales, las cuales deberán contemplar los doce municipios de la Región de Los Ríos, además podrá solicitar documentación de respaldo adicional que sustente los gastos, en soporte papel o soporte electrónico.

**DÉCIMA:**
El "Servicio", podrá requerir a la "Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del "Programa" y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, sea por instancias de línea operativa como de Asesoría y Control Interno, para cuyos efectos el Municipio y establecimientos de salud relacionados deberán prestar su más amplia y oportuna colaboración.

Asimismo, el "Servicio" deberá impartir pautas técnicas y financieras para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos, estrategias y/o actividades del presente convenio.

Los Referentes Técnicos del programa, a nivel de Servicio, se reservan el derecho de rechazar todo aquel gasto que no tenga relación directa con las actividades contempladas en el convenio, o que no hayan sido previamente autorizados por el Referente Técnico del Servicio de Salud, acorde a lo estipulado en la cláusula novena.

**DÉCIMA PRIMERA:**
El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados para los efectos de este convenio, esta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

**DÉCIMA SEGUNDA:**
Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que la comuna no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, la Municipalidad procederá a reintegrar al Servicio de Salud dichos saldos, en los términos señalados en la cláusula novena.
Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes podrán de común acuerdo – mediante la suscripción de los actos administrativos correspondientes – previo al término de vigencia del presente convenio, dar continuidad por una vez durante la anualidad siguiente al cumplimiento de las metas del programa de salud materia de este convenio, el que no deberá superar a 6 meses. La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se debe realizar hasta el día **01 de octubre del año respectivo**, considerándose éste, como último día de recepción de solicitudes formales.

**DÉCIMA TERCERA:**
El presente convenio tendrá vigencia para su ejecución, desde el **01 de enero al 31 de diciembre de 2017** y para la entrega del informe financiero final, los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente.

**DÉCIMA CUARTA:**
El presente convenio se firma en **tres ejemplares**, quedando uno en poder Oficina de Partes del Servicio de Salud, un ejemplar en la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la Información y un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaria de Redes Asistenciales. Por su parte, el Servicio de Salud se compromete a enviar copia de este documento a la Municipalidad respectiva.

2) **IMPÚTESE** el gasto que se origina del presente convenio al item presupuestario 24-03-298 "Atención Primaria, Ley N° 19.378" del Presupuesto de Gastos – año 2017 del Servicio de Salud Valdivia.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**

**DR. PATRICIO ROSAS BARRIENTOS**
**DIRECTOR**
**SERVICIO DE SALUD VALDIVIA**

**INCL.:** Antec.

**DISTRIBUCIÓN:**
- U. de Gestión de Recursos _ Departamento de Administración y Gestión de la Información, División de Integración de Redes, Subsecretaria de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
- Departamento de APS y Redes Ambulatorias, División de Integración de Redes, Subsecretaria de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud
- I. Municipalidad de Los Lagos
- Subdirección de Gestión Asistencial, SSV.
- Subdepto. Recursos Financieros – U. Recursos Financieros de la APS, SSV. **(1 copia)**
- Departamento Jurídico – Convenios APS, SSV. **(copia sistema)**
- Oficina de Partes, SSV

SERVICIO DE SALUD VALDIVIA
Depto. Jurídico: 1488
CPA/DVF/CST/cst

# CONVENIO
# PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR ATENCION PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL AÑO 2017 - *CECOSF FOLILCO*

## SERVICIO DE SALUD VALDIVIA – I. MUNICIPALIDAD DE LOS LAGOS

SERVICIO DE SALUD VALDIVIA Asesor Jurídico VALDIVIA

En Valdivia, a 09 MAYO 2017 entre el Servicio de Salud Valdivia, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Chacabuco N° 700, Valdivia, representado por su Director Dr. Patricio Rosas Barrientos, del mismo domicilio, en adelante el **"Servicio"** y la Ilustre Municipalidad de Los Lagos, Registro Persona Jurídica N° 7, del 27 de enero de 2004, domiciliada en San Martín N° 1, Los Lagos, representada por su Alcalde Don Samuel Torres Sepúlveda de ese mismo domicilio, 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 artículo 6° del Decreto Supremo N° 35 del 26 de diciembre de 2016 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, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).

El referido Programa es aprobado por el Ministerio de Salud, mediante Resolución Exenta N° 1273 de fecha 29 de noviembre de 2016. La difusión de dicho documento será de responsabilidad del Referente Técnico del Servicio de Salud, quien deberá hacer llegar copia del mismo, al Jefe del Departamento de Salud Municipal, para su posterior distribución en los establecimientos de su administración.

**TERCERA:**
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de los siguientes componentes del programa de centros comunitarios de salud familiar (CECOSF).

**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.
- Operacionalización del CECOSF se basará en la opinión de la comunidad, identificando las necesidades percibidas y manifestadas por ella.
- 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.

MUNICIPALIDAD LOS LAGOS 1° 2° CONTROL

**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.

SERVICIO DE SALUD Asesor Jurídico VALDIVIA

**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 nivel regional, comunal y vecinal.
- 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.

Los recursos considerados en la cláusula siguiente, deberán resguardar gastos de operación y funcionamiento del CECOSF, que considera gastos propios del Centro de Salud, tales como: recurso humano, compra de fármacos, insumos, consumos básicos, materiales, insumos técnicos y de oficina, mantenimiento y reparaciones, equipamiento y mantención de los mismos, calefacción, movilización y todos los gastos menores e imprevistos que puedan producirse, de manera de asegurar el cumplimiento de los objetivos del Programa, resguardando la calidad técnica y seguridad de las prestaciones a entregar a los usuarios.

**CUARTA:**
El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar anualmente recursos a la Municipalidad, destinados a financiar objetivos, metas, componente y/o estrategias contenidas en el Programa. Por lo anterior, y con el fin de asegurar la continuidad del programa respectivo, el Servicio de Salud, establecerá en primera instancia, la suma total de **$ 100.484.563.- (cien millones cuatrocientos ochenta y cuatro mil quinientos sesenta y tres pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Para lo cual, el Municipio deberá enviar una **Propuesta de Gastos antes del 31 de mayo de 2017**, la que deberá ser visada técnica y financieramente por este Servicio de Salud.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

**QUINTA:**
El municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar en el **CECOSF Folilco**, las siguientes actividades y metas

| Componente | Indicador de cumplimiento | Meta anual |
|---|---|---|
| Implementación del modelo de atención CECOSF | CECOSF funcionando con firma de acuerdo convenio y resolución exenta del Servicio de Salud respectivo, conforme al presente programa y marco presupuestario año vigente. | 1.- 100% de los CECOSF con convenio y Resolución Exenta aprobatoria del Servicio de Salud Valdivia, conforme al presente programa y marco presupuestario año vigente, antes del 30 de abril. |
| | CECOSF con equipo de cabecera identificado | 2.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, con disponibilidad de médico, otros profesionales, entre ellos trabajador social; además en los CECOSF nuevos: odontólogo y agente comunitario. (i) |
| | CECOSF funcionando según pauta de certificación modelo de | 3.- 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, ya sea parcial |

| | | |
|---|---|---|
| | atención integral de Salud Familiar y comunitaria. | o total en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende. Se deberá proyectar la aplicación completa de la pauta en un bienio. |
| 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. | 4.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente (ii), con plan de trabajo y cronograma. |
| | Realizar la evaluación del CECOSF en conjunto con la comunidad. | 5.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre |
| | Organizar y/o participar en Jornadas masivas en su comunidad. | 6.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad. (iii) |
| | Evaluación participativa de la satisfacción usuaria (incluye diseño, aplicación y análisis de resultados en conjunto con la comunidad). | 7.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria (iv) |
| Evaluar y proponer planes de mejora continua. | Existencia de Planes de Mejora continuos. | 8.- 100% de los CECOSF con Plan de mejora continuo formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. El Plan contiene al menos un indicador definido localmente, que dé cuenta de población sana, o de la medición de factores protectores de salud, o de la mejoría de indicadores biomédicos en personas con patología crónica. |

i) El Servicio de Salud en conjunto con el nivel local, podrá adecuar la disponibilidad de otros profesionales, con razones fundadas en favor de la comunidad. El agente comunitario corresponde a los CECOSF que inicien operación a contar del año 2016.
(ii) Se entiende como a lo menos una sesión bimensual
(iii) Esta actividad se considera cumplida si está al menos planificada y calendarizada
(iv) Se considera cumplida si está al menos planificada
(iv) Se considera cumplida si está al menos planificada

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas antes señaladas para cada componente e indicador, en cada evaluación definida conforme al siguiente esquema:

Se realizarán dos evaluaciones anuales:

- **La primera evaluación del Programa, se efectuará con corte al 30 de junio** del año en curso del Programa, fecha en la que se deberá contar con el logro de las metas señaladas con los numerales 1, 2, 3, 4 y 5 es decir:

1.- 100% de los CECOSF con convenio y Resolución Exenta aprobatoria antes del 30 de abril, del año en curso.
2.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF.
3.- 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, ya sea parcial o total en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende.
4.- 100% de los CECOSF con Planificación anual formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma.
El plan contiene al menos **un** indicador definido localmente, que da cuenta de población sana, o de la medición de factores protectores de salud, o mejoría de indicadores biomédicos en personas con patología crónica.
5.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente, con plan de trabajo y cronograma.

El informe deberá ser remitido por las comunas participantes del Programa a los respectivos Servicios de Salud, hasta el día 6 del mes de julio; a su vez, los Servicios de Salud deberán remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, hasta el 20 de julio, informe consolidado, respecto de las

comunas de su ámbito territorial participantes del Programa. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación el Servicio de Salud hará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del programa: emitiendo el informe al Ministerio de Salud, conjuntamente con el informe de resultados. De acuerdo a los resultados de esta primera evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de septiembre, del año en curso.

**La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 agosto**, fecha en que el Programa, adicionalmente a las requeridas en la primera evaluación, deberá tener ejecutadas o planificadas por realizar según corresponda al proceso y cronograma local, las metas 6,7 y 8, es decir:

6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre.
7.- 100% de los CECOSF participan al menos en una jornada masiva o evento organizado en su comunidad.
8.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria.
El informe deberá ser remitido por las comunas participantes del Programa a los respectivos Servicios de Salud, hasta el día 6 del mes de septiembre; a su vez, los Servicios de Salud deberán remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, hasta el 22 de septiembre informe consolidado respecto de las comunas de su ámbito territorial participantes del Programa.

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

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

Con los resultados de esta segunda evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de octubre.

Adicionalmente, para el seguimiento se podrá requerir el envío de informes de avance mensuales al respectivo Servido de Salud, y de este, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme a instrucciones Ministeriales.

**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 N°2:**

| 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- junio | 1 duodécimo | un mes | septiembre |
| 2.- 100% de los CECOF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, con disponibilidad de médico, trabajador social u otros profesionales, odontólogo y agente comunitario. (i) | Primera | 30- junio | | | |
| 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 | 30- junio | | | |
| 4.- 100% de los CECOSF con Planificación anual formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. El Plan contiene al menos un indicador definido localmente, que da cuenta de población sana, o de la medición de factores protectores de salud, o mejoría de indicadores biomédicos en personas con patología crónica. | Primera | 30- junio | | | |
| 5.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando | Primera | 30- junio | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| regularmente (ii), con plan de trabajo y cronograma. | | | | | |
| 6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre | Segunda | 31-Agosto | 1 duodécimo | un mes | octubre |
| 7.- 100% de los CECOSF participan en tal menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad (iii) | Segunda | 31-Agosto | | | |
| 8.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria (iv) | Segunda | 31-Agosto | | | |

**El cumplimiento del objetivo específico N°1 se evaluará con los siguientes indicadores:**

**Indicador N° 1:** Porcentaje de CECOSF funcionando con firma de acuerdo convenio y resolución exenta del Servicio de Salud respectivo, conforme al presente Programa y marco presupuestario año vigente.

$$\frac{\text{N° CECOSF funcionando con firma de acuerdo convenio y Resolución Exenta del Servicio de Salud respectivo, conforme al presente Programa y marco presupuestario año vigente, antes del 30 de abril}}{\text{N° total de CECOSF}} * 100$$

**Medio de verificación**: Registro de resoluciones en sistema Web MINSAL

**Indicador N° 2:** Porcentaje de CECOSF funcionando con equipo de cabecera identificado.

$$\frac{\text{N° CECOSF funcionando con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, con disponibilidad de médico, otros profesionales, odontólogos y agente comunitario}}{\text{N° total de CECOSF}} * 100$$

**Medio de verificación**: Registro de contrataciones por centro de costo.

**Indicador N° 3:** Porcentaje de CECOSF funcionando según pauta de certificación modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria.

$$\frac{\text{N° CECOSF que funcionan según pauta de certificación del modelo integral de salud familiar y comunitaria (MAIS)}}{\text{N° total de CECOSF}} * 100$$

**Medio de verificación**: Pauta de certificación aplicada al CESCOSF

**Indicador N° 4**: Porcentaje de CECOSF con Planificación anual formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma.
El Plan contiene al menos un indicador definido localmente, que da cuenta de población sana, o de la medición de factores protectores de salud, o mejoría de indicadores biomédicos en personas con patología crónica.

$$\frac{\text{N° CECOSF que funcionan en base a su planificación operativa anual, que incluye al menos un indicador de población sana, factores protectores de salud o mejoría de indicadores biomédicos en personas con patología crónica}}{\text{N° total de CECOSF}} * 100$$

**Medio de verificación:** Minuta Informe de Evaluación.

**Indicador N° 6:** Porcentaje de CECOSF que realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre.

$$\frac{\text{N° CECOSF con evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre}}{\text{N° total de CECOSF}} * 100.$$

**Medio de verificación:** Minuta informe de Evaluación

**El cumplimiento del objetivo específico N°2, se evaluará con los siguientes indicadores:**

**Indicador N° 5:** Porcentaje de CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente, con plan de trabajo y cronograma, que incluye los indicadores del presente programa.

$$\frac{\text{N° CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente, con plan de trabajo y cronograma}}{\text{N° total de CECOSF}} * 100.$$

**Medio de verificación:** Instrumento de registro de las acciones de la mesa.

**Indicador N° 7:** Porcentaje de CECOSF que organizan y/o participan en jornadas masivas en su comunidad.

$$\frac{\text{N° CECOSF que participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad.}}{\text{N° total de CECOSF}} * 100$$

**Medio de verificación:** Minuta informe con registro visual (fotografías, videos, diarios comunitarios, otros reportes).
**Observación al indicador N°7**: Se entenderá por cumplido con fines de evaluación al corte, si la actividad se encuentra programada y cronograma, aun cuando aún no se haya realizado. En este caso, el SS deberá informar el cumplimiento y cautelar con posterioridad el cumplimiento efectivo.

**Indicador N° 8:** Porcentaje CECOSF que realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria. (Incluye diseño, aplicación y análisis de resultados en conjunto con la comunidad).

$$\frac{\text{N° CECOSF que realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria}}{\text{N° total de CECOSF}} * 100$$

**Medio de verificación:** Minuta Informe de la evaluación
**Observación al indicador N°8**: Se entenderá por cumplido con fines de evaluación al corte, si la actividad se encuentra programada y con cronograma, aun cuando no se haya realizado. En este caso, el SS deberá informar el cumplimiento y cautelar con posterioridad el cumplimiento efectivo.

**SEXTA:**
Los recursos asociados a este Programa serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en **doce cuotas mensuales**, según se indica, los cuales permitirán financiar los gastos ejecutados desde el **01 de enero al 31 de diciembre del año 2017**:

- El monto de las cuotas de enero a noviembre de 2017 será por un valor mensual de **$ 8.373.713.- (ocho millones trescientos setenta y tres mil setecientos trece pesos).**
- La cuota restante, del mes de diciembre de 2017, será por un valor de **$ 8.373.720.- (ocho millones trescientos setenta y tres mil setecientos veinte pesos).**

Cabe mencionar que, para las cuotas establecidas en la presente cláusula, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos en el mismo mes que son recepcionados desde el Ministerio de Salud, siendo condición necesaria para la transferencia, la entrega oportuna de los informes financieros y comprobantes de ingreso, lo anterior, de acuerdo a los requerimientos establecidos en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015 de la Contraloría General de la República, que se detallan en la cláusula novena del presente instrumento.

**SÉPTIMA:**
Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la Ley N° 19.378, la Entidad Administradora de Salud Municipal, podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa ley, o bien a honorarios acorde a lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

**OCTAVA:**
Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior, independiente de las atribuciones que le competen al Servicio de Salud Valdivia, 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 que para tales efectos se designe, instancia que contará con plenas facultades para llevar a cabo dicha fiscalización.

**NOVENA:**
La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Financiero Mensual de gastos al Servicio de Salud, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, dentro de los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente al de ejecución, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de los gastos e inversiones realizadas, y el saldo disponible del periodo.

2. Al finalizar la vigencia y en caso de existir saldo, éste se deberá depositar en cuenta corriente del Servicio de Salud Valdivia N° 72109121054 Banco Estado y adjuntar a Rendición de Cuenta Final el comprobante de dicho depósito, salvo que en los convenios celebrados quede reflejado expresa y excepcionalmente la posibilidad que los saldos de dichos recursos serán utilizados para dar continuidad a los programas de salud, efecto para el cual se deberá celebrar el convenio modificatorio respectivo.

3. Remitir en un plazo máximo de 15 días a contar de la fecha de realización de la transferencia, al Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, copia del comprobante de ingreso mediante el cual, la Municipalidad recepcionó la entrega de los fondos señalados en este convenio. Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la Municipalidad deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento de Salud Municipal.

La Municipalidad deberá utilizar formato de "informe financiero" señalado en Resolución Exenta N° 3332 de fecha 20 de agosto de 2015, a través del cual podrán presentar únicamente gastos pertinentes, de acuerdo a los objetivos, estrategias y/o actividades contempladas en el programa y que previo a su ejecución, hayan sido validados por el Referente Técnico del Servicio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior y con el objeto de velar por la correcta utilización de los recursos públicos, la Unidad de Recursos Financieros APS, del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, podrá realizar revisiones mensuales en terreno de forma aleatoria por programa y por municipio, de acuerdo a planificaciones trimestrales, las cuales deberán contemplar los doce municipios de la Región de Los Ríos, además podrá solicitar documentación de respaldo adicional que sustente los gastos, en soporte papel o soporte electrónico.

**DÉCIMA:**
El "Servicio", podrá requerir a la "Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del "Programa" y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, sea por instancias de línea operativa como de Asesoría y Control Interno, para cuyos efectos el Municipio y establecimientos de salud relacionados deberán prestar su más amplia y oportuna colaboración.

Asimismo, el "Servicio" deberá impartir pautas técnicas y financieras para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos, estrategias y/o actividades del presente convenio.

Los Referentes Técnicos del programa, a nivel de Servicio, se reservan el derecho de rechazar todo aquel gasto que no tenga relación directa con las actividades contempladas en el convenio, o que no hayan sido previamente autorizados por el Referente Técnico del Servicio de Salud, acorde a lo estipulado en la cláusula novena.

**DÉCIMA PRIMERA:**
El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados para los efectos de este convenio, esta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

**DÉCIMA SEGUNDA:**
Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que la comuna no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, la Municipalidad procederá a reintegrar al Servicio de Salud dichos saldos, en los términos señalados en la cláusula novena.
Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes podrán de común acuerdo – mediante la suscripción de los actos administrativos correspondientes – previo al término de vigencia del presente convenio, dar continuidad por una vez durante la anualidad siguiente al cumplimiento de las metas

del programa de salud materia de este convenio, el que no deberá superar a 6 meses. La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se debe realizar hasta el día **01 de octubre del año respectivo**, considerándose éste, como último día de recepción de solicitudes formales.

**DÉCIMA TERCERA:**

El presente convenio tendrá vigencia para su ejecución, desde el **01 de enero al 31 de diciembre de 2017** y para la entrega del informe financiero final, los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente.

**DÉCIMA CUARTA:**

El presente convenio se firma en **tres ejemplares**, quedando uno en poder Oficina de Partes del Servicio de Salud, un ejemplar en la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la Información y un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaria de Redes Asistenciales. Por su parte, el Servicio de Salud se compromete a enviar copia de este documento a la Municipalidad respectiva.

En comprobante firman:

**SAMUEL TORRES SEPÚLVEDA**
**ALCALDE**
**I.MUNICIPALIDAD DE LOS LAGOS**

**DR. PATRICIO ROSAS BARRIENTOS**
**DIRECTOR**
**SERVICIO DE SALUD VALDIVIA**