



REF.: APRUEBA CONVENIO QUE INDICA.

Cabrero, 31 de marzo de 2020.-

DECRETO ALCALDICIO EXENTO N° **815**

**VISTOS:**

- a. DFL N° 1-3063, del Ministerio del Interior
- b. DFL. N° 403 de abril de 1987, que ordena los traspasos
- c. Decreto Alcaldicio N° 171, mayo 1987, que crea el Departamento de Salud Comunal.
- d. La facultad de suscribir Convenio con Entidades Públicas, en beneficio de la Comunidad.
- e. Resolución Exenta N° 1150 de 10.03.2020 aprueba Prorroga convenio Centro Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).
- f. Las facultades que me confiere la Ley "Orgánica Constitucional de Municipalidades N° 18.695/88 y sus modificaciones:

**DECRETO:**

1. APRUÉBASE; prorroga convenio suscrito entre la Municipalidad de Cabrero, Departamento de Salud y Servicio Salud Bio Bio con fecha 10 de marzo de 2020 sobre convenio Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF).
2. Dejase constancia que Resolución Exenta N° 1150 de 10.03.2020 referida forma parte integrante del presente Decreto Alcaldicio.
3. Impútese el ingreso correspondiente a la cuenta 115-05-03-006-002-015 CECOSF R.Ex. N° 1150.-

"ANÓTESE, COMUNÍQUESE, ARCHÍVESE"

  
SOFIA REYES PILSER  
SECRETARIA MUNICIPAL

JSP./SRP./AGS./rcht.

  
JUAN SANHUEZA PIRCE  
ALCALDE (S)

**DISTRIBUCIÓN:**

- Programas Depto. de Salud
- Of. Partes
- Archivo



JCGC/CGA/cga

REF.: EJECUTA PRÓRROGA DEL PROGRAMA  
CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR  
CON I. MUNICIPALIDAD DE CABRERO

RESOLUCIÓN EXENTA Nº **001150** /

LOS ÁNGELES, 10 MAR 2020

**VISTOS:** estos antecedentes, la Resolución Exenta Nº 1024 del 2019 del Ministerio de Salud que aprueba Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar; la Resolución Exenta Nº1702 de fecha 15 de marzo de 2019 del Servicio de Salud Biobío; la Ley Nº21.192 que aprueba el Presupuesto del Sector Público año 2020; lo dispuesto en la Resolución Nº7 y Nº8 de 2019 de la Contraloría General de la República; los arts. 20, 21, 22 y 23 del D.L. Nº2763 de 1979 cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL Nº01/2005 del Ministerio de Salud; el art. 8 y 9 del D.S. Nº140 del 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; artículo 81 de la Ley Nº18.834, que aprueba el Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL Nº29 del 16 de junio del 2004, del Ministerio de Hacienda; el Decreto Exento Nº12 del 28 de enero de 2020, del Ministerio de Salud que estableció el nuevo orden de subrogancia del cargo de director del Servicio de Salud Biobío,

**CONSIDERANDO:**

1. Que, en el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el "PROGRAMA CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR".
2. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1024 de fecha 31 de diciembre del 2019.
3. Que, con fecha 04 de marzo de 2019, el Servicio de Salud Biobío dictó Resolución Exenta Nº 1702 que aprobó el convenio del Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar en la comuna de Cabrero.
4. Que, la resolución anteriormente citada, incorporó una cláusula de renovación automática en el convenio para la comuna de Cabrero, en la medida que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.
5. Que, con fecha 19 de febrero de 2020 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta Nº 68 que distribuye los recursos para el Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar.
6. Que, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido,

## RESUELVO:

1. **EJECÚTESE** la prórroga del Programa "Centros Comunitarios de Salud Familiar" para el año 2020, en la comuna Cabrero, cumpliendo siguientes condiciones:

### PRIMERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de Cabrero recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa "Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar":

**Componente 1: Implementación de los CECOSF basados en el Modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria.**

#### Estrategias:

- Levantamiento de necesidades locales por medio de un análisis crítico del equipo proponente, donde se incorpore un análisis desde los determinantes sociales de la salud en el contexto donde se inserta el CECOSF, manifestando las brechas a las cuales se quiere dar respuesta con este dispositivo.
- Decisión del emplazamiento y operatividad de nuevos CECOSF se basará en la opinión de la comunidad, identificando las necesidades percibidas y manifestadas por ella. (Obs: de existir débil desarrollo comunitario, se podrá fundar emplazamiento y operación del CECOSF en equidad y acceso, siempre focalizando su accionar en el fortalecimiento de la participación).
- Participación comunitaria y trabajo con la red de salud del sistema Público de Salud, 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 en la implementación del modelo de atención CECOSF.

**Componente 3: Efectuar participación comunitaria y promoción de Salud.**

#### Estrategias:

- Medición de expectativas y satisfacción de la comunidad, mediante mecanismos e instrumentos explícitos y metodologías participativas.
- Adscribir y actuar sinérgicamente con los programas de Promoción de Salud de nivel regional, comunal y barrial.
- Promover instancias de asociatividad y liderazgo en los usuarios del CECOSF, para promover una mejor situación de salud de sus vecinos.

### SEGUNDA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de Cabrero, la suma de \$ 113.159.411, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias del programa.

### TERCERA:

La Municipalidad de Cabrero se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

| Componente                                                                                              | Indicadores                                                                                                                                                                                             | Meta Anual                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Medios de verificación                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Implementación de los CECOSF basados en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria. | CECOSF con equipo de cabecera identificado e informado al Servicio de Salud y comunidad.                                                                                                                | 1. 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, con disponibilidad horaria mínima de acuerdo a su convenio específico, informado al SS antes del 28 de Febrero año en curso                                                                                                     | Registro de equipo de cabecera designado al CECOSF, identificando si es financiado por dotación o convenio.                                                                                                         |
|                                                                                                         | CECOSF funcionando según pauta de certificación modelo de atención integral de Salud Familiar y comunitaria.                                                                                            | 2. 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende. Resultados difundidos a la comunidad                                                                                                                                          | Resultados de última certificación vigente aplicada en CECOSF y acta de difusión de resultados a la comunidad.                                                                                                      |
| Evaluar y proponer planes de mejora continua.                                                           | Existencia de Planificación anual del CECOSF.                                                                                                                                                           | 3. 100% de los CECOSF con Planificación anual, formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. El Plan contiene al menos dos indicadores de los señalados, en el numeral IX c, del presente programa, dando cuenta de un logro superior a la meta nacional, regional o comunal según aplique. | Documento de planificación anual con carta Gantt e incorporación de los dos indicadores de población sana.                                                                                                          |
|                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                         | 4. El Gestor Comunitario realiza actividades explícitas de monitoreo, seguimiento del plan de mejora y contribución al logro de metas de Salud.                                                                                                                                                                   | Registro de actividades diarias que realiza el gestor comunitario                                                                                                                                                   |
| Participación Comunitaria y Promoción de Salud                                                          | Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente con plan de trabajo y cronograma que incluye los indicadores del presente programa.                                              | 5. 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente (i), con plan de trabajo y cronograma, con participación activa del Gestor Comunitario                                                                                                                           | Documento de plan de trabajo con la comunidad con carta Gantt.<br><br>Registro de actividades diarias que realiza el gestor comunitario                                                                             |
|                                                                                                         | Realizar la evaluación del CECOSF en conjunto con la comunidad.                                                                                                                                         | 6. 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre. Acciones explícitas del gestor comunitario, en la convocatoria, metodología y sistematización de resultados en conjunto con la comunidad                                                                    | Documento con evaluación participativa indicando metodología, fecha junto con acta y lista de asistencia de participación de la comunidad.<br><br>Registro de actividades diarias que realiza el gestor comunitario |
|                                                                                                         | Organizar y/o participar en Jornadas masivas en su 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.<br><br>Realizada antes de la fecha de corte evaluativo correspondiente                                                                                   | Documento con planificación de la actividad y registro fotográfico de ésta.<br><br>Registro de actividades diarias que realiza el gestor comunitario                                                                |
|                                                                                                         | 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. | 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.                                                 | Documento con resultados de evaluación participativa de la satisfacción usuaria junto a acta y lista de asistencia de participación de la comunidad.                                                                |

#### CUARTA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en cuotas, en forma duodecimal o 12 cuotas, (de Enero al mes de Diciembre), una vez tramitado el acto aprobatorio. Sin embargo, 2 cuotas estarán sujetas a evaluación (Agosto y Octubre), el cual se aplicara a los recursos asociados a los Subtítulos 24.

En el caso de que el Hospital lograse todas las metas con una ejecución menor de recursos, podrá con los mismos fines, utilizar dichos excedentes para la realización de más de las mismas prestaciones e incluso de los otros subcomponentes.

#### QUINTA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud y respecto a la planificación de las actividades considerar lo siguiente:

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

Se realizarán dos evaluaciones anuales:

La **primera evaluación**, se efectuará con corte al **31 de Mayo** 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 cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, informado al SS y comunidad antes del 28 de Febrero.
2. 100% de los CECOSF con autoevaluación y/ o evaluación de pauta de certificación MAIS, independiente del CESFAM del que depende.
3. 100% de los CECOSF con Planificación anual, formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. El Plan contiene al menos dos indicadores de los señalados, en el numeral IXc, del presente programa, dando cuenta de un logro superior a la meta nacional, regional o comunal según aplique.
4. El Gestor Comunitario realiza actividades explícitas de monitoreo, seguimiento del plan de mejora y contribución al logro de metas de Salud.
5. 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente, con plan de trabajo y cronograma.

Los Servicios de Salud deberán recabar la información y remitir a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud antes del 19 de Junio del año respectivo, el informe de acuerdo a formato evaluativo requerido previamente por DIVAP, respecto a los CECOSF de su ámbito territorial participantes del Programa.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación el Servicio de Salud realizará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del programa: emitiendo el informe de resultados 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 en que el Programa, adicionalmente a las requeridas en la primera evaluación, deberá tener ejecutadas las metas 6, 7 y 8, es decir:

6. 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre. Acciones explícitas del gestor comunitario, en la convocatoria, metodología y sistematización de resultados en conjunto con 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, realizada antes de la fecha de corte evaluativo correspondiente.
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.



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.

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 de resultados 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.

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

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

**SEXTA:**

Se realizará en función de las evaluaciones precedentemente señaladas sobre el Cumplimiento Global del Programa. Se aplicará conforme lo detallado en el siguiente cuadro:

| Metas Anuales  | 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 | Único descuento equivalente a |
|----------------|-----------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1, 2, 3, 4, 5. | Primera         | 31- Mayo       | 1 duodécimo                                                                                               | un mes                        | Agosto                        |
| 6,7,8.         | Segunda         | 31- Agosto     | 1 duodécimo                                                                                               | un mes                        | Octubre                       |

Se requiere a los Servicios de Salud realizar 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 respectivo, **previo al corte y acompañando al informe de corte, un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas.** A su vez el 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 debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

Respecto a los CECOSF que eventualmente inicien su operación durante el año en curso; corresponderá al Servicio de Salud definir el programa de trabajo, los indicadores y metas a evaluar deberán ajustarse en función de los meses efectivamente operativos y la realidad del territorio; si el CECOSF pertenece a administración municipal, esto se realizará en conjunto con la comuna. El Servicio de Salud informará a DIVAP/ Subsecretaría de Redes Asistenciales, el cronograma y matriz de indicadores para evaluación, sujeta a reliquidación de recursos en el caso de incumplimiento de dicho plan. Igualmente enviará los informes



de evaluación según corresponda.

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

**SÉPTIMA:**

Además de lo establecido en la presente resolución, se deberá dar cumplimiento a las otras disposiciones estipuladas en el convenio celebrado con fecha 04 de marzo de 2019 y aprobado por Resolución Exenta N° 1702 de fecha 15 de marzo de 2019 del Servicio de Salud Biobío.

**2. IMPÚTESE** el gasto al Ítem 24.03.298.002 "Reforzamiento Municipal" del Presupuesto del Servicio de Salud Biobío.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



**JUAN CARLOS GONZALEZ CAMPOS**  
**DIRECTOR (S)**  
**SERVICIO DE SALUD BIOBÍO**

**Distribución:**

- Depto. Atención Primaria de Salud SSBB
- Depto. Finanzas SS BB
- Depto. Asesoría Jurídica SS BB
- Depto. Auditoría SSBB
- Of. Contabilidad SS BB
- Encargada de Proyecto SSBB
- **I. MUNICIPALIDAD CABRERO**
- Of. Partes SSBB