



**APRUEBA CONVENIO PROGRAMA DE CENTROS  
COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF)  
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL AÑO  
2020.**

LOTA, 11 de marzo del 2020

DECRETO D.S.M. Nº **274**

**VISTOS:**

Resolución Exenta **2R/1377** de fecha 06.03.2020 que aprueba **“Convenio Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) Año 2020”** con fecha 26.02.2020, suscrito entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota, y en uso de las facultades que me confieren los Arts. 12° y 63° del D.F.L. N° 1/2006, que refunde la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

**DECRETO:**

1.- Apruébase Convenio **“Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) Año 2020”** con fecha 26.02.2020, suscrito entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota. -

2.- Mediante el presente instrumento el Servicio de Salud Concepción transferirá a la I. Municipalidad de Lota la suma anual de **\$ 57.900.000 (cincuenta y siete millones novecientos mil pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componente y estrategia del Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) Atención Primaria de Salud Municipal, dichos recursos están distribuidos de la siguiente forma:

| ESTABLECIMIENTO | RECURSOS \$ |
|-----------------|-------------|
| CECOSF COLCURA  | 57.900.000  |

- Los gastos operacionales anuales de un CECOSF se estructuran de la siguiente manera:

| ESTABLECIMIENTO | RECURSOS<br>HUMANOS<br>84% | OTROS GASTOS DE<br>OPERACIÓN<br>16 % | TOTAL<br>100% |
|-----------------|----------------------------|--------------------------------------|---------------|
| CECOSF COLCURA  | 48.636.000                 | 9.264.000                            | 57.900.000    |

3.- Impútese el gasto que genere el cumplimiento del presente Convenio a la Cuenta **215-21 y 215-22 “CECOSF”**

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE. -



**ZENOVIA SANCHEZ HERNANDEZ**  
SECRETARIO MUNICIPAL (S)



**HEDSON DIAZ CRUCES**  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL  
POR ORDEN DEL SR. ALCALDE.

**Distribución:**

- C/c Archivo Alcaldía
  - C/c Jefe Administrativo Sra. Miriam Peña
  - C/c Encargada de Adquisiciones Sra. Fresia Moraga
  - C/c Químico Farmacéutico DAS Sra. Jacqueline Salcedo.
  - C/c Encargada de Personal Srta. María José I.
  - C/c Encargada Financiera de Convenio Srta. Yenny Sánchez S.
  - C/c Referente Técnico Srta. Mabel Núñez U.
  - C/c Director Cesfam Dr. Sergio Lagos O. Sr. José Medina L.
  - C/c Secretaría DAS
- HMC/MPCH/LBF /YSS/MNU/mnu. -

SUBDIRECCIÓN GESTIÓN ASISTENCIAL  
DPTO. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

06 MAR 2020

13 77

RESOLUCIÓN EXENTA 2.R. \_\_\_\_\_/

DR.ATV/ING/NPC/C.A.EGR/nuc

CONCEPCIÓN,

**VISTOS:**

1. Resolución Exenta N°1024 de fecha 31 de Diciembre de 2019 de Ministerio de Salud, que aprueba Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar CECOSF.
2. Resolución Exenta N°68 de fecha 19 de Febrero de 2020 de Ministerio de Salud, que aprueba los recursos de Centros Comunitarios de Salud Familiar CECOSF.
3. Correo electrónico de fecha 21 de Febrero de 2020 del encargado del programa del Ministerio de Salud, que confirma la propuesta final.
4. Correo electrónico de fecha 26 de Febrero de 2020 de la encargada del programa del Servicio de Salud Concepción, la cual instruye sobre la distribución por comuna y la confección de la documentación correspondiente.
5. Convenio de fecha 26 de Febrero de 2020 de Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar CECOSF, celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota.

**Y TENIENDO PRESENTE:**

1. Lo establecido en el D.F.L. N° 1/2005 del Ministerio de Salud, que aprobó el texto refundido, coordinado y sistematizado del D. L. N° 2763/79, leyes N° 18.933 y N° 18.469.
2. D.S. N° 140/2004 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
3. Decreto Supremo N°69/16.10.2018 del Ministerio de Salud, que designa a D. Carlos Grant del Río como Director del Servicio Salud Concepción.
4. Resolución N° 7 y 8 /2019 ambos de la Contraloría General de la República.

**RESOLUCIÓN:**

**1.- APRUEBASE;** convenio de fecha 26 de Febrero del 2020, celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN Y LA I. MUNICIPALIDAD DE LOTA**, para la Ejecución del Programa **CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR CECOSF AÑO 2020**.

**2.- IMPÚTESE:** El gasto que irroge el presente convenio al ítem 24-03-298-02 Atención Primaria.



**NOTESE Y COMUNIQUESE,**

**DR. CARLOS GRANT DEL RÍO**  
**DIRECTOR**  
**SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN**



RESOL. INT.2R/ 174 / 06.03.2020

**DISTRIBUCIÓN:**

- Subdirección de Gestión Asistencial
- Depto. Finanzas SSC
- Depto. Asesoría Jurídica
- Depto. Auditoría SSC
- Oficina de Partes
- Archivo



**que transcribo fielmente**

**MINISTRO DE FE**

**DANIEL VILLANUEVA OLIVEROS**



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL  
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

ING.NPC/A.S.SBA/C.A.EGR

## CONVENIO PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF) AÑO 2020

En Concepción a 26 de febrero de 2020, entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle O'Higgins N°297, Concepción, representado por su Director **DR. CARLOS GRANT DEL RÍO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre **MUNICIPALIDAD DE LOTA** persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Pedro Aguirre Cerda N°302, Lota, representada por su Alcalde **SR. MAURICIO VELASQUEZ VALENZUELA** 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°55 de fecha 24 de diciembre de 2019, 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 y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)**.

**TERCERA:** El referido Programa aprobado por Resolución Exenta N°1214 de fecha 14 de diciembre de 2018, del Ministerio de Salud, busca contribuir a mejorar el acceso a atención de salud, promoviendo un rol activo de la comunidad en el cuidado de salud de las personas, basado en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitaria (MAIS), modelo que el Centro de Salud implementa gradualmente en todos sus ejes de desarrollo; con el fin de mejorar la situación de salud de las personas de su comunidad a cargo.

Con fecha 31 de diciembre del 2019, a través de Resolución Exenta N°1204, del Ministerio de Salud, se realiza modificación en los numerales IX y X de dicho Programa; atendiendo a que la estrategia CECOSF se orienta a disminuir inequidades en salud, producidas entre otros factores, por desigualdades en acceso de las personas a APS, ya sea por condiciones territoriales o dificultades de las comunas donde habitan, por tanto, el CECOSF acerca la atención de salud y mejora la participación comunitaria en salud y la satisfacción usuaria; en este sentido es necesario adecuar el Programa para darle mayor pertinencia con la realidad geográfica, demográfica y social en que el CECOSF se inserta.

Se anexa documento del Programa al presente convenio, el que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**CUARTA:** El monitoreo y evaluación del Programa, se orientan a la operación y funcionamiento de la estrategia CECOSF, así como la medición de los procesos e impacto que la estrategia tiene en la implementación del Modelo de Atención de Salud Familiar y Comunitaria, y las expectativas de la comunidad.

Se incluirá a evaluar por parte del Servicio los siguientes aspectos:

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

Por tratarse de un Programa permanente, que debe funcionar todos los días hábiles del año, contará con un monto de presupuesto anual, a entregar en 12 mensualidades. Este financiamiento no está en función directa de un número de prestaciones predeterminadas, sino que financia el hecho de contar con la estrategia CECOSF funcionando al servicio de su comunidad, todos los días hábiles equivalentes a 44 horas semanales, pudiendo extender el horario en función de acuerdos locales.

**b.- Equipo de cabecera**

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

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

La jornada horaria semanal del gestor comunitario es de 33 horas semanales en todo CECOSF. La jornada horaria de TENS es de 44 horas semanales en todo CECOSF.

La composición del equipo de cabecera identificado en el CECOSF debe incluir, como mínimo, el personal y horas que se indican en el siguiente cuadro:

| CATEGORÍA /PROFESIÓN | Población a cargo del CECOSF |                                                                   |                                               |                               |
|----------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------|
|                      | Menor que 1800 personas      | Mayor o igual a 1800, menor que 3500 personas<br>(Cecosf Colcura) | Mayor o igual a 3500, menor que 4800 personas | Mayor o igual a 4800 personas |
| 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            |

En cualquier caso, este equipo es mínimo requisito solamente en la evaluación de cumplimiento del programa. Tener presente que el CECOSF corresponde a un sector del Establecimiento madre, o de la comuna, por lo que su población a cargo tiene derecho a acceder a equipo de salud completo con todas las prestaciones cubiertas en el plan de salud, por cuanto las personas están inscritas mediante el sistema de asignación de recursos per cápita.

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

Estos indicadores se insertarán anualmente en la planificación operativa específica del CECOSF, y darán cuenta de medidores de población sana o de la medición de factores protectores de salud.

Ejemplos de indicadores o áreas para abordar:

- Número de mejoramientos de espacios públicos participativos.
- Número de Huertos comunitarios.
- Aumento de jóvenes que participan en grupos de salud, deportivos, artísticos, solidarios. Consejo Consultivo de jóvenes u otros.
- Inclusión de personas con discapacidad.
- Jornadas comunitarias de fortalecimiento de habilidades, desarrollo personal y autocuidado, u otras.
- Educación comunitaria en temas propuestos por la comunidad, en temática de participación, en dirigencia comunitaria, entre otros.
- Aumento de adultos mayores que participan en MÁS adultos mayores autovalentes. Aumento de adultos mayores que participan en iniciativas comunitarias.
- CEOD o COPD en salud odontológica.
- Porcentaje de niños menores de 6 años con desarrollo nutricional normal
- Organizaciones autogestión de mujeres que se vinculan al centro de salud.
- Cabildos. Consejo Consultivo. Organizaciones deportivas.
- Percepción de Bienestar psicológico o en otros ámbitos específicos.
- Autopercepción de calidad de vida, bienestar general o bienestar de salud.
- Aumento de personas que participan y se mantienen en actividad física propiciados por el Cecosf

**QUINTA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los componentes del Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).

Para recibir el monto total anual de recursos presupuestados, cada CECOSF deberá dar cuenta de un conjunto mínimo de actividades y sus correspondientes metas. Toda vez que ello no se verifique, se somete a reliquidación anual de recursos en la forma que señala más adelante en Cláusula Séptima.

El cumplimiento individual de cada componente se evaluará, mediante los siguientes indicadores y metas establecidos en el siguiente cuadro:

| Componente                                                                                              | Indicadores                                                                                                                                                                                             | Meta Anual                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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.                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                         | 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.                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 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.<br><br>El Plan contiene al menos dos indicadores de los señalados, en el numeral IX c, del Programa año 2020, dando cuenta de un logro superior a la meta nacional, regional o comunal según aplique.<br><br>4.- El Gestor Comunitario realiza actividades explícitas de 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.                                              | 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                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                         | 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.                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                         | 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.                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                         | 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.                                                                                                                                                                                                                |

(i) Se entiende como regularmente a lo menos una sesión bimensual

**SEXTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud conviene en asignar recursos, a través del Servicio, a la Municipalidad mediante Resolución Exenta N°68 de fecha 19 de febrero de 2020, los que corresponden a la suma anual y única de **\$57.900.000** (cincuenta y siete millones novecientos mil pesos), que se desglosa según el siguiente detalle:

| ESTABLECIMIENTO | RECURSOS \$ |
|-----------------|-------------|
| CECOSF COLCURA  | 57.900.000  |

Esto para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del “Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) Atención Primaria de Salud Municipal, que se entiende forma parte integrante del Programa antes citado, luego de cumplirse los siguientes requisitos copulativos:

- Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria
- Desde la fecha de la transferencia de recursos para el programa desde el MINSAL.
- Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Concepción, establecidas por el Departamento de Finanzas.

Los gastos operacionales anuales para el CECOSF se estructuran de la siguiente manera:

| ESTABLECIMIENTO | RECURSOS HUMANOS<br>84% | OTROS GASTOS DE OPERACIÓN<br>16% | TOTAL<br>100% |
|-----------------|-------------------------|----------------------------------|---------------|
| CECOSF COLCURA  | 48.636.000              | 9.264.000                        | 57.900.000    |

La composición del equipo de cabecera identificado en el CECOSF debe incluir, como mínimo, el personal y horas que se indican en cláusula Cuarta, considerando población inscrita y/o adscrita. En cualquier caso, este equipo, es mínimo requisito solamente en la evaluación de cumplimiento del programa.

El ítem otros gastos de operación, considera los gastos propios de un Centro de Salud, tales como: materiales e insumos técnicos y de oficina, mantenimiento y reparaciones menores, calefacción, equipamiento y todos los gastos menores e imprevistos que puedan producirse.

**SÉPTIMA:** La reliquidación de los recursos del Programa, se realizará en función de las evaluaciones sobre el Cumplimiento Global del Programa señalado en la cláusula tercera y se aplicará, conforme lo detallado en el siguiente cuadro:

| Metas Anuales N°s: | Fase evaluación | Fecha de corte | Descuento total de recursos por el incumplimiento de al menos una de las metas, por período de evaluación | Único descuento equivalente a | Reliquidación (no envío de transferencia al mes siguiente a informe) |
|--------------------|-----------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 1, 2, 3, 4, 5.     | Primera         | 31- Mayo       | 1 duodécimo                                                                                               | un mes                        | Agosto                                                               |
| 6,7,8.             | Segunda         | 31- Agosto     | 1 duodécimo                                                                                               | un mes                        | Octubre                                                              |

**OCTAVA:** Los recursos a que se refiere la cláusula sexta, serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en doce cuotas mensuales de **\$4.825.000** (cuatro millones ochocientos veinticinco mil pesos) cada una, en concordancia con la disponibilidad presupuestaria del Servicio de Salud Concepción.

**NOVENA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas señaladas para cada componente e indicador. Esto no excluye a la Municipalidad de realizar una rendición de cuenta mensual, dentro de los cinco días hábiles siguientes al mes a que corresponda, entendiéndose para estos efectos de lunes a viernes o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple.

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 Servicio 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, formulada 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.

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.

El Servicio de Salud, recabará y remitirá la información a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, antes del 19 de junio del año respectivo, en informe de acuerdo a formato evaluativo requerido previamente por Divap.

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.

**DÉCIMA:** El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero aleatorio, lo que no excluye a la Municipalidad una rendición de cuenta mensual, dentro de los cinco días hábiles siguientes al mes a que corresponda, entendiéndose para estos efectos de lunes a viernes o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple, verificando el cumplimiento de metas y de los gastos involucrados en las actividades comprometidas en este convenio, en acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas entregadas.

**DECIMA PRIMERA:** El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos transferidos a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N°30 de fecha 28 de marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

**DECIMA SEGUNDA:** Si producto del seguimiento realizado por el Departamento de Atención Primaria en Salud, según lo estipulado en las cláusulas decima y decima primera del presente convenio, se detecta incumplimiento de la obligación de rendir las cuentas de gastos mensuales que en ellas se señalan, o se realicen en forma no satisfactoria, el Servicio de Salud Concepción estará facultado para retener la cuota mensual del programa indicado en la cláusula octava del presente convenio, hasta que el Municipio correspondiente esté al día en el cumplimiento de dicha obligación o lo realice en la forma indicada.

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

**DECIMA CUARTA:** "Las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del sector público del año respectivo, sin perjuicio de término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden su finalización por motivos fundados.

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 del mismo año. Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una Resolución que establezca la metas y recursos financieros disponibles para el nuevo período. Se deja constancia que las metas y recursos financieros entregados para el año en curso, deben estar ejecutados al 31 de diciembre de dicho año. Si existiese una situación excepcional y fundada argumentada por el Municipio, y que requiera más plazo para ejecutar los fondos del año presupuestario respectivo, deberá solicitarlo vía Ordinario a la Dirección del Salud con copia al Departamento de APS, para que los entes técnicos evalúen si procede o no la solicitud y entregar respuesta."

**DECIMA QUINTA:** Todo ello, en concordancia con lo establecido en artículo 52 de Ley 19.880. Efectivamente, la norma citada señala que los actos de los órganos de la administración del Estado no tendrán efecto retroactivo salvo cuando se cumplan los siguientes requisitos:

- a) Cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados
- b) No lesionen derechos de terceros.

**DECIMA SEXTA:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en el Ministerio de Salud; en la Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

  
SR. MAURICIO VELASQUEZ VALENZUELA  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE LOTA

N° INT. 2R / 67

  
DR. CARLOS GRANT DEL RÍO  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN