



Depto. Asesoría Jurídica  
N° 674

REF.: Aprueba Convenio "Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar", entre S.S.M.O y la Municipalidad de Providencia.

SANTIAGO, 15 DIC. 2016

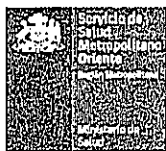
RESOLUCION EXENTA N° 2493

#### VISTOS:

1. El Interés del Ministerio de Salud en mejorar y acercar la atención de salud a las personas en su territorio, promoviendo el rol activo de la comunidad en su cuidado, basándose para ello en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitaria;
2. La Resolución Exenta N°1257 de fecha 31 de diciembre de 2015, que aprueba el Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), del Ministerio de Salud;
3. La Resolución Exenta N°30 de fecha 25 de enero del 2016, que distribuye los Recursos del Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), año 2016 del Ministerio de Salud;
4. Lo solicitado por el Departamento de APS y Ciclo Vital del Servicio de Salud Metropolitano Oriente;
5. Las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 01 del 2005 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y 18.469; y su reglamento orgánico aprobado por D.S. N° 140 del 2004, todos del Ministerio de Salud; y la Resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

#### RESOLUCION

1. Apruébase el Convenio, de fecha 21 de noviembre de 2016, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE** y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, cuyo texto es el siguiente:



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL  
DEPTO. DE APS Y CICLO VITAL  
N°261

## CONVENIO PROGRAMA CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR

En Santiago, a 21 de noviembre de 2016 entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Canadá N°308, Providencia, representado por su Directora Dra. Andrea Solís Aguirre, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de PROVIDENCIA, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N°963, representada por su Alcaldesa D. Josefa Errázuriz Gullisasti 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°154 del 2015 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.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1257 del 31 de diciembre de 2015, del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del 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:

- ✓ 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<sup>1</sup> a nivel territorial.

**Componente 2:**  
Efectuar participación comunitaria y Promoción de Salud.

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



**Estrategias:**

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

**Componente 3:**

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.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 56.606.425.- (Cincuenta y seis millones seiscientos seis mil cuatrocientos veinticinco pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, en el CECOSF Andacollo y Elena Caffarena. Según el siguiente desglose.

**Detalle Asignación recursos CECOSF ANDACOLLO**

Item de gasto	Valor Mensual CECOSF subt. 24 \$(2016) Nuevos	4 meses de operación de septiembre a diciembre 2016 CECOSF Andacollo
RR.HH	\$ 6.795.596	\$ 27.182.384
COSTOS DE OPERACIÓN	\$ 1.086.240	\$ 4.344.960
COSTOS INSUMOS APOYO ODONTOLÓGICO EN CECOSF	\$ 247.983	\$ 991.932
<b>SUBTOTAL</b>	<b>\$ 8.129.819</b>	<b>\$ 32.519.276</b>

**Detalle Asignación recursos CECOSF de continuidad Elena Caffarena**

Item de gasto	Valor Mensual CECOSF subt. 24 \$(2016) Continuidad	5 meses de operación de agosto a diciembre 2016 CECOSF Elena Caffarena
COSTOS DE OPERACIÓN	\$ 4.817.430	\$ 24.087.149
<b>SUBTOTAL</b>	<b>\$ 4.817.430</b>	<b>\$ 24.087.149</b>

<b>TOTAL CONVENIO</b>	<b>\$ 56.606.425</b>
-----------------------	----------------------

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.



**QUINTA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes productos esperados:

1. Diagnóstico local inicial con un levantamiento acabado de la realidad local a la cual se atenderá mediante esta estrategia (diagnóstico desde los determinantes sociales de salud y con la comunidad).
2. CECOSF implementados, funcionando con participación comunitaria en base al Modelo de Salud Integral Familiar y Comunitaria.
3. CECOSF participando en la red territorial de salud, coordinados con el equipo de salud del establecimiento del cual dependen o se complementan a nivel local y la red integrada de salud territorial.
4. CECOSF participando en red intersectorial y otras instituciones.
5. Planes de mejora en proceso y/o ejecución. En conjunto con la comunidad.
6. Mesa de trabajo comunidad y equipo de salud con plan de trabajo anual y funcionando regularmente.

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos para cada componente, indicador y meta asociada, señalados en el presente numeral.

El monitoreo y evaluación 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.

En relación a los municipios, el monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia de control y supervisión al respectivo establecimiento del cual depende el CECOSF, y en el segundo lugar, al correspondiente Servicio de Salud.

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, contando con equipo de salud, que requerirá, como *mínimo* en todo horario de funcionamiento: médico y trabajador social. Lo anterior, es el equipo mínimo, no obstante de otros diversos profesionales y técnicos de salud, que trabajan en horarios acorde a su programación de salud.

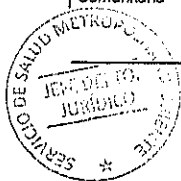
El CECOSF deberá dar cuenta de un conjunto mínimo de actividades y sus correspondientes metas, las que se señalan en el cuadro N° 1, para recibir el monto total anual de recursos presupuestados.

Para efectos de su seguimiento, es rol de los servicios de salud aplicar las pautas planillas u otros instrumentos establecidos, a fin de dar respuesta de los indicadores definidos, así como, su respectivo envió a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud. Asimismo, la evaluación de los CECOSF deberá estar inserta en toda actividad de evaluación que realice el establecimiento del cual depende.

#### Cumplimiento Global del Programa.

Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente, mediante los indicadores señalados en el siguiente cuadro:

Componente	Indicadores
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.
	CECOSF con equipo de cabecera mínimo
	CECOSF funcionando según pauta de certificación modelo de atención integral de Salud Familiar y comunitaria.
Participación Comunitaria	Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente con plan de trabajo y cronograma que incluye los indicadores del presente programa.



Promoción de Salud	Realizar la evaluación del CECOSF en conjunto con la comunidad.
Evaluar y proponer planes de mejora continua.	Existencia de Planes de Mejora continua.

**SÉPTIMA:** El Ministerio de Salud, a través de los respectivos Servicios de Salud, asignará al Municipio mediante un convenio, los recursos correspondientes destinados a financiar las actividades específicas de este Programa.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en una cuota a contar de la total tramitación del Convenio y la Resolución Aprobatoria.

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

**NOVENA:** El Servicio de Salud, a través de los respectivos referentes técnicos y Departamento de Finanzas, velarán por la correcta utilización de los fondos traspasados, sin perjuicio de las evaluaciones que en uso de sus facultades pudiera efectuar el Departamento de Auditoría, conforme a su plan anual de trabajo determinado en base a una muestra aleatoria de convenios.

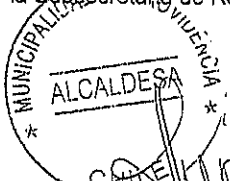
**DÉCIMA:** Las transferencias de recursos hacia los municipios estarán regidos por lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

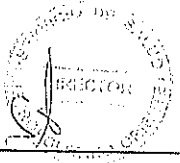
**DÉCIMA PRIMERA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

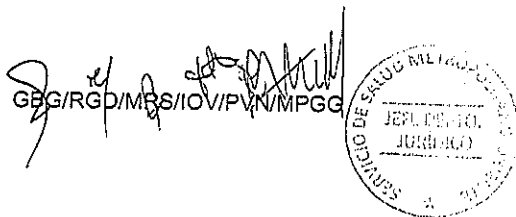
**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año 2016. Mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

No obstante, las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste comenzaron a otorgarse desde el 1 de agosto de 2016, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y el restante en el Ministerio de Salud, en la Subsecretaría de Redes Asistenciales (División de Atención Primaria).

  
 D. JOSEFA ERRAZURIZ GUILISASTI  
 ALCALDESA  
 MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA

  
 DRA. ANDREA SOLIS AGUIRRE  
 DIRECTORA SERVICIO  
 DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE

  
 GGG/RGD/MBS/IOV/PVN/MPGG

2. Impútese el gasto que demanda la presente Resolución al ítem presupuestario 24.03.298.002, correspondiente a "Reforzamiento Municipal".

**ANÓTESE, NOTIFÍQUESE Y COMUNÍQUESE**



A handwritten signature in black ink.

**DRA. ANDREA SOLÍS AGUIRRE  
DIRECTORA  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE**

A handwritten signature in black ink.

DRA. GBG/VM/MPGG

**DISTRIBUCIÓN:**

- Subdirección Gestión Asistencial S.S.M.O;
- Depto. APS y Ciclo Vital S.S.M.O
- Depto. Procesos Asistenciales en Red S.S.M.O
- Depto. de Finanzas
- Depto. de Auditoría
- Depto. Asesoría Jurídica
- **Interesado c/ 1 convenio original**
- Minsal c/1 convenio original
- Of. de Partes c/ 1 convenio original

A handwritten signature in black ink.

**TRANSCRITO FIELMENTE  
MINISTRO DE FE**



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL  
DEPTO. DE APS Y CICLO VITAL  
N°261

## CONVENIO PROGRAMA CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR

En Santiago, a 21 de noviembre de 2016 entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Canadá N°308, Providencia, representado por su Directora Dra. Andrea Solis Aguirre, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Municipalidad de PROVIDENCIA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N°963, representada por su Alcaldesa **D. Josefa Errázuriz Guillisasti** 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°154 del 2015 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.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1257 del 31 de diciembre de 2015, del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del 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:

- ✓ 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<sup>1</sup> a nivel territorial.

### Componente 2:

Efectuar participación comunitaria y Promoción de Salud.

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



Estrategias:

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

**Componente 3:**

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.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ **56.606.425.- (Cincuenta y seis millones seiscientos seis mil cuatrocientos veinticinco pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, en el **CECOSF Andacollo y Elena Caffarena. Según el siguiente desglose.**

**Detalle Asignación recursos CECOSF ANDACOLLO**

Item de gasto	Valor Mensual CECOSF subt. 24 \$(2016) Nuevos	4 meses de operación de septiembre a diciembre 2016 CECOSF Andacollo
RR.HH	\$ 6.795.596	\$ 27.182.384
COSTOS DE OPERACIÓN	\$ 1.086.240	\$ 4.344.960
COSTOS INSUMOS APOYO ODONTOLÓGICO EN CECOSF	\$ 247.983	\$ 991.932
<b>SUBTOTAL</b>	<b>\$ 8.129.819</b>	<b>\$ 32.519.276</b>

**Detalle Asignación recursos CECOSF de continuidad Elena Caffarena**

Item de gasto	Valor Mensual CECOSF subt. 24 \$(2016) Continuidad	5 meses de operación de agosto a diciembre 2016 CECOSF Elena Caffarena
COSTOS DE OPERACIÓN	\$ 4.817.430	\$ 24.087.149
<b>SUBTOTAL</b>	<b>\$ 4.817.430</b>	<b>\$ 24.087.149</b>

<b>TOTAL CONVENIO</b>	<b>\$ 56.606.425</b>
-----------------------	----------------------

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.





**QUINTA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes productos esperados:

1. Diagnóstico local inicial con un levantamiento acabado de la realidad local a la cual se atenderá mediante esta estrategia (diagnóstico desde los determinantes sociales de salud y con la comunidad).
2. CECOSF implementados, funcionando con participación comunitaria en base al Modelo de Salud Integral Familiar y Comunitaria.
3. CECOSF participando en la red territorial de salud, coordinados con el equipo de salud del establecimiento del cual dependen o se complementan a nivel local y la red integrada de salud territorial.
4. CECOSF participando en red intersectorial y otras instituciones.
5. Planes de mejora en proceso y/o ejecución. En conjunto con la comunidad.
6. Mesa de trabajo comunidad y equipo de salud con plan de trabajo anual y funcionando regularmente.

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos para cada componente, indicador y meta asociada, señalados en el presente numeral.

El monitoreo y evaluación 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.

En relación a los municipios, el monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia de control y supervisión al respectivo establecimiento del cual depende el CECOSF, y en el segundo lugar, al correspondiente Servicio de Salud.

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, contando con equipo de salud, que requerirá, como *mínimo* en todo horario de funcionamiento: médico y trabajador social. Lo anterior, es el equipo mínimo, no obstante de otros diversos profesionales y técnicos de salud, que trabajan en horarios acorde a su programación de salud.

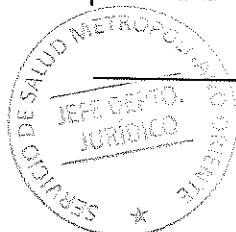
El CECOSF deberá dar cuenta de un conjunto mínimo de actividades y sus correspondientes metas, las que se señalan en el cuadro N° 1, para recibir el monto total anual de recursos presupuestados.

Para efectos de su seguimiento, es rol de los servicios de salud aplicar las pautas planillas u otros instrumentos establecidos, a fin de dar respuesta de los indicadores definidos, así como, su respectivo envío a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud. Asimismo, la evaluación de los CECOSF deberá estar inserta en toda actividad de evaluación que realice el establecimiento del cual depende.

### Cumplimiento Global del Programa.

Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente, mediante los indicadores señalados en el siguiente cuadro:

Componente	Indicadores
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.
	CECOSF con equipo de cabecera mínimo
	CECOSF funcionando según pauta de certificación modelo de atención integral de Salud Familiar y comunitaria.
Participación Comunitaria y	Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente con plan de trabajo y cronograma que incluye los indicadores del presente programa.



Promoción de Salud	Realizar la evaluación del CECOSF en conjunto con la comunidad.
Evaluar y proponer planes de mejora continua.	Existencia de Planes de Mejora continua.

**SÉPTIMA:** El Ministerio de Salud, a través de los respectivos Servicios de Salud, asignará al Municipio mediante un convenio, los recursos correspondientes destinados a financiar las actividades específicas de este Programa.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en una cuota a contar de la total tramitación del Convenio y la Resolución Aprobatoria.

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

**NOVENA:** El Servicio de Salud, a través de los respectivos referentes técnicos y Departamento de Finanzas, velarán por la correcta utilización de los fondos traspasados, sin perjuicio de las evaluaciones que en uso de sus facultades pudiera efectuar el Departamento de Auditoría, conforme a su plan anual de trabajo determinado en base a una muestra aleatoria de convenios.

**DÉCIMA:** Las transferencias de recursos hacia los municipios estarán regidos por lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

**DÉCIMA PRIMERA:** 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.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año 2016. Mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

No obstante, las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste comenzaron a otorgarse desde el 1 de agosto de 2016, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y el restante en el Ministerio de Salud, en la Subsecretaría de Redes Asistenciales (División de Atención Primaria).



D. JOSEFA ERRAZURIZ GUILISASTI  
ALCALDESA  
MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA



DRA. ANDREA SOLIS AGUIRRE  
DIRECTORA SERVICIO  
DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE

GBG/RGD/MPS/IOV/PVN/MPGG

