

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE
SECRETARIA MUNICIPAL

APRUEBA CONVENIO C/SERVICIO SALUD

DECRETO EXENTO N° 3152

DALCAHUE, 13 de diciembre de 2013

VISTOS: La Resolución Exenta N° 2.039 del 11 de junio de 2013 que aprueba Convenio "Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria Año 2013"; la Resolución del Tribunal Electoral Regional, Causa Rol 618-12-P-A; los Artículos 2°, 56 y siguientes de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, texto refundido.

DECRETO:


APRUEBASE: En todos sus puntos el Convenio de "Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria Año 2013", suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Dalcahue, representada por el Alcalde de la Comuna don Juan Alberto Pérez Muñoz y el Servicio de Salud Chiloé, representado por su Director sr. Rodrigo Callejas Callejas y por el cual el Servicio de Salud Chiloé traspasa la suma única y total de \$5.447.701.- (cinco millones cuatrocientos cuarenta y siete mil setecientos un pesos).

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.




~~CLARA INES VERA GONZALEZ~~
SECRETARIA MUNICIPAL
DALCAHUE




JUAN ALBERTO PEREZ MUÑOZ
ALCALDE DE LA COMUNA
DALCAHUE

DISTRIBUCION:

- Corporación Municipal
- Dirección Administración y Finanzas
- Administración Municipal
- Secretaría Municipal
- Archivo Concejo
- Control Interno
- Of. Partes



3152

RESOLUCION EXENTA Nº
CASTRO, 11 JUN. 2013 2039

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: La necesidad de aprobar "CONVENIO PROGRAMA MODELO DE ATENCION CON ENFOQUE FAMILIAR EN LA ATENCION PRIMARIA AÑO 2013", suscrito con fecha 23 de Abril de 2013, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, en virtud del cual el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Chiloé conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el Convenio Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en Atención Primaria, fondos presupuestarios que ascienden a la suma única y total de \$ 5.447.701. **TENIENDO PRESENTE:** Lo dispuesto en el D.F.L. Nº 29 de 2005 del Ministerio de Hacienda, que fijó texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834 sobre Estatuto Administrativo, DFL Nº 1 de 2006 del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. Nº 2.763 de 1979; Ley 19.378; Ley 20.229 de 2007 que otorga facultades para la creación del Servicio de Salud Chiloé, Ley 18.575 de Bases Generales de la Administración del Estado, Decreto Supremo Nº 140 de 2004 del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento de los Servicios de Salud; D.F.L. Nº 1 del 13 de febrero de 2008 del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial el 28 de junio de 2008, que crea el Servicio de Salud Chiloé, D.S. 29 de fecha 19 de Abril de 2013, del Ministerio de Salud, que designa al Director del Servicio de Salud de Chiloé y lo previsto en la Resolución Nº 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente,

RESOLUCION

1. Apruébese, "CONVENIO PROGRAMA MODELO DE ATENCION CON ENFOQUE FAMILIAR EN LA ATENCION PRIMARIA AÑO 2013", suscrito con fecha 23 de Abril de 2013, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, mediante el cual el Servicio de Salud Chiloé traspasa a la Municipalidad, la suma única y total de \$ 5.447.701, a fin de ejecutar las actividades que se detallan en el Convenio señalado.
2. **IMPUTESE** el gasto que irrogue el cumplimiento de este convenio al ítem 24-03-298-002 aprobar "CONVENIO PROGRAMA MODELO DE ATENCION CON ENFOQUE FAMILIAR EN LA ATENCION PRIMARIA AÑO 2013".

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

 **SR. RODRIGO CALLEJAS CALLEJAS**
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CHILOE



RCC/RGB/RGO/JBB/CEZ/CSP/lmo
Distribución:

- ✓ I. Municipalidad de Dalcahue
- ✓ Dpto. Finanzas, S.S. Chiloé
- ✓ Subdepto. Gestión Operativa, S.S. Chiloé
- ✓ Dpto. Jurídica, S.S. Chiloé
- ✓ División de Atención Primaria, Ministerio de Salud
- ✓ Of. Partes, S.S. Chiloé



RCC/RGB/JBB/PPV/CSP/lmo

CONVENIO PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE FAMILIAR EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

En Castro a 23 de Abril de 2013, entre el **Servicio de Salud Chiloé**, persona jurídica de derecho público RUT. N° 61.979.210-6, domiciliado en calle O' Higgins N° 504 de la Ciudad de Castro, representado por su Director **Sr. Rodrigo Callejas Callejas**, Cédula Nacional de Identidad N° [REDACTED] del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Dalcahue**, persona jurídica de derecho público RUT. N° 69.230.300-8, domiciliada en Calle Pedro Montt N° 105, de la comuna de Dalcahue, representada por su Alcalde **Sr. Juan Pérez Muñoz**, Cédula Nacional de Identidad N° [REDACTED] 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° 132 de diciembre 2010, 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 de Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 759 del 08 de Septiembre de 2011 del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, 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 las siguientes estrategias del "Programa Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria":

- Mejorar la resolutividad de los CESFAM (equipamiento e insumos).
- Mejorar la Capacitación a los equipos de Salud de los CESFAM.
- Fomentar el desarrollo de un buen clima organizacional y proteger la salud laboral de los integrantes del equipo mediante la realización de actividades de autocuidado.

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 y una vez presentando los proyectos de trabajo según formatos adjuntos, la suma anual y única de \$ **5.447.701**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

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 los establecimientos.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes dispositivos.

1. Mejorar la resolutivez de los CESFAM: Apoyar el proceso de transformación mediante la adquisición de insumos y/o equipamiento requeridos para la consolidación del Modelo Integral con enfoque familiar y comunitario.
2. Mejorar la Capacitación a los equipos de Salud de los CESFAM: Contribuir a mejorar la formación del Recurso Humano mediante capacitaciones específicas, en salud familiar complementarias al plan de capacitación anual de las comunas.
3. Salud Laboral, Clima Organizacional y Autocuidado: Fomentar el desarrollo de un buen clima organizacional y proteger la salud laboral de los integrantes del equipo mediante la realización de actividades de autocuidado durante todo el año 2013. Se exceptúan las actividades de celebración, paseos y de orden recreativo.

El Equipo Gestor del Establecimiento de Salud (CESFAM) debe presentar un proyecto por cada dispositivo de acuerdo a orientaciones técnicas y formatos de proyectos anexos al presente convenio y que se entienden parte integrante del mismo.

Los proyectos diseñados por los Equipos Gestores locales deben ser enviados obligatoriamente al Servicio de Salud Chiloé para ser anexados al presente convenio y que se entienden parte integrante del mismo.

Los cronogramas de implementación de los proyectos diseñados no podrán exceder el 31 Diciembre de 2013.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la división de Atención Primaria del Ministerio de Salud.

La primera etapa de evaluación consistirá en un levantamiento de información realizado por el nivel central al mes de Marzo 2013 en base a los antecedentes aportados por los Servicios de Salud, el cual incluye el nombre de los CESFAM certificados, el nivel de desarrollo certificado y la resolución o certificado vigente que lo respalda.

La segunda etapa de evaluación y final consistirá en actualizar el levantamiento de información al mes de Septiembre de 2013.

El resultado de la evaluación podrá tener incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias, de acuerdo al siguiente cuadro:

Nivel de desarrollo	Porcentaje descuento de recursos en asignación año siguiente
Aumenta nivel de desarrollo	0 %
Mantiene nivel de desarrollo	50 %
Disminuye nivel de desarrollo	100 %

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo, los indicadores son los siguientes:

INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Informe sobre nivel de desarrollo de CESFAM informado a Septiembre	Informes de corte al 30 de Marzo y 30 de Septiembre elaborado por los Servicios de Salud y remitido a la Subsecretaría de Redes Asistenciales.
Informe sobre nivel de desarrollo de CESFAM Informados a Marzo	

Handwritten signature

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio, resolución aprobatoria y presentación obligatoria de los proyectos por cada uno de los dispositivos descritos en cláusula quinta de acuerdo a las orientaciones y formatos que se adjuntan y la 2ª cuota al mes de Agosto de 2013, previo monitoreo del avance en la implementación de los proyectos mencionados, los cuales deberán alcanzar el 60% de la ejecución de actividades y un 100% de ejecución financiera de la primera cuota.

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus estrategias señaladas en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, efectuando una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio impartirá pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio velará permanentemente por la correcta utilización de los fondos traspasados. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo cual será fiscalizado por el Departamento de Auditoría del Servicio de Salud Chiloé.

DECIMA: La Municipalidad mensualmente rendirá cuenta de la transferencia, mediante una planilla consolidada en que detalle a lo menos: Ingresos, egresos detallados y saldo disponible, la que deberá hacer llegar dentro de los cinco primeros días del mes siguiente a que haga referencia, al domicilio del Servicio, sin perjuicio de otros antecedentes que le puedan solicitar formalmente. Al finalizar el convenio, la Municipalidad, deberá entregar una rendición detallada y documentada de los gastos realizados y el cumplimiento de los objetivos y estrategias comprometidas.

DECIMA PRIMERA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso. Para lo cual, la Municipalidad le faculta para aplicar el descuento correspondiente, en la primera cuota del convenio de continuidad del año siguiente.

DECIMA SEGUNDA: 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 TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de Diciembre del año en curso, sin embargo podrá extenderse por un período posterior al año en curso, si la entidad administradora de salud lo solicita expresamente al Servicio de Salud y éste lo estima pertinente. La renovación deberá solicitarse formalmente, por parte del Municipio en una fecha anterior, hasta quince días antes del vencimiento del convenio. Sin perjuicio de la extensión del convenio, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a las Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirles en su operación.

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



SR. JUAN PEREZ MUÑOZ
ALCALDE



SR. RODRIGO CALLEJAS CALLEJAS
DIRECTOR

I. MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE, CHILOE SERVICIO DE SALUD CHILOE



Asesor Jurídico SS Chiloé

Handwritten initials or signature in the bottom left corner.

ORIENTACIONES Y FORMULARIOS PRESENTACIÓN PROYECTOS
PROGRAMA DE SALUD FAMILIAR
2013

1. Identificación

Nombre Establecimiento	CESFAM Dalcahue
Nombre Responsable Proyectos:	Nancy Gómez Velásquez
Teléfono	065 - 642313
E-mail:	nancy.gomez@corpodalca.cl

Los proyectos deberán ser elaborados con la participación del Equipo Gestor y Funcionarios y deben estar orientados a desarrollar los siguientes objetivos y productos:

Objetivos

1. Mejorar la resolutiveidad de Los CESFAM
2. Mejorar la capacitación de Los equipos de Salud de los CESFAM
3. Fomentar el desarrollo de un buen clima organizacional y proteger la salud laboral de los integrantes durante el año (se excluyen actividades recreativas, cefebraciones y paseos)

Los productos esperados son:

1. Mejoría de la resolutiveidad (equipamiento e Insumos)
2. CESFAM con actividades de capacitación pertinentes a la implementación y avance en el modelo de salud familiar financiadas por el programa
3. CESFAM con actividades de autocuidado y mejoramiento del clima laboral durante todo el año.

El equipo local deberá presentar a lo menos un proyecto por cada objetivo tendiente a resolver una brecha o problema en cada área, los cuales deben permitir el avance en virtud del desarrollo de los establecimientos y a la disminución de dichas brechas.

I. Proyecto Resolutividad

Título del Proyecto:	Mejorando la resolutividad a través de Pasantías e intercambios nacionales con una mirada técnica y de gestión.
Justificación	<ul style="list-style-type: none"> - Producto de la alta rotación de profesionales en APS y de las pocas instancias de formación e intercambio con el nivel secundario, existe un alto porcentaje de derivación que no necesariamente es atingente o que pudiera resolverse en atención primaria si se capacitara a nuestros profesionales derivadores, la idea de formular un plan anual de pasantías o intercambios pretende instalar en el recurso humano competencias técnicas y de gestión que nos permitan disminuir nuestro índice de interconsultas promoviendo la resolución en APS. - En el corte de agosto de 2012 presentábamos un índice de 16,7% (si se incluían los controles este bajaba a 11,1%) lo que se distancia bastante del 10% que se tiene como meta. Esperamos que esta estrategia nos permita alcanzar el objetivo.
Criterio de Evaluación de Pauta de Certificación que pretende mejorar brecha.	- Índice de Interconsulta.

Objetivo general:	- Actualizar conocimientos en áreas críticas de derivación así como conocer diferentes estrategias aplicadas en otros CESFAM que permitan fortalecer la resolutividad en atención primaria disminuyendo de esta forma los traslados de nuestros usuarios y el consiguiente uso innecesario de recursos, lo que nos permitiría replicar estrategias efectivas aumentando la resolutividad en APS.
-------------------	--

Objetivo Especifico	Actividad (Actividades que permitan alcanzar cada objetivos propuesto)
Generar plan de intercambio y pasantías, creando vínculos con establecimiento objetivo a través de la dirección de nuestro CESFAM.	- Creación del plan por parte del Equipo Gestor, priorizando establecimientos reconocidos por su calidad y alto nivel de satisfacción usuaria.
	- Sanción del plan por parte del consejo de desarrollo local.
	- Evaluación del plan de intercambio y pasantías del CESFAM Dalcahue.
Capacitar mediante pasantías en atención secundaria a médicos y matronas del CESFAM Dalcahue de forma rotatoria, comprometiendo replicas en el nivel local, enfocándonos en especialidades críticas como Neurología, Pediatría y traumatología además de Ginecología para las matronas.	- Pasantía de 5 días en el servicio de Ginecología del Hospital base de Valdivia para una matrona y un médico.
	- Replica a matronas y médicos del CESFAM de la pasantía en Hospital base de Valdivia.
	- Pasantía de 5 días para un médico de nuestro CESFAM, en el servicio de Traumatología del Hospital base de Puerto Montt.
	- Replica a médicos del CESFAM de la pasantía en Hospital base de Puerto Montt.
Realizar intercambio de Equipo gestor con un centro de salud familiar de excelencia, para conocer estrategias y forma de trabajo de su equipo de resolutividad con un enfoque de salud familiar con enfoque comunitario.	- Intercambio de equipo gestor de 5 días por centro (1 semana en centro de referencia con nuestro equipo gestor y una semana en que se recibe a equipo gestor de centro de referencia en nuestro CESFAM)
	- Diseño plan de mejora para aumentar resolutividad de CESFAM Dalcahue utilizando herramientas y/o sugerencias provenientes del intercambio con el centro de referencia.
	- Sanción plan de mejora por parte del consejo de desarrollo local.

Cronograma:

ACTIVIDADES	Mes 1				Mes				Mes				Responsable.
	Semana				Semana				Semana				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Creación plan de intercambio y pasantías.													Equipo Gestor.
Sanción del plan de intercambio y pasantías.													Consejo de desarrollo local.
Pasantía en servicio de Ginecología Hospital Base de Valdivia.													
Pasantía en servicio de Traumatología hospital base de Puerto Montt													
Pasantía en servicio de Neurología en Hospital Base de Temuco.													
Replica de Pasantías en CESFAM Dalcahue.													
Intercambio de equipo gestor con centro de salud													

II. Proyecto Capacitación

Título del Proyecto:	Actualización en Instrumentos de Salud Familiar y financiera.
Justificación Explique cuál es el problema o brecha identificada que se quiere resolver y cómo el proyecto contribuirá a solucionar el problema o disminuir la brecha identificada. Debe indicar una fecha estimada de realización. (Por Ej., Consejería Familiar, Actualización en GES, etc.)	<p>1. En el CESFAM Dalcahue, existen 3 equipos de cabecera completos constituidos por médico, matrona, enfermera y nutricionista, algunos de ellos cuentan con el Diplomado de Salud Familiar el que contribuye a la adquisición y desarrollo de herramientas para el trabajo más pertinente con familias, sin embargo, es un sentir del equipo la necesidad de actualización en temas importantes de Salud Familiar. Para este año se han priorizado los temas de intervención en crisis familiar y consejería familiar, ya que son las áreas reconocidas por los equipos con mayor necesidad de actualización. Con esto se pretende aumentar el número de consejerías familiares y trabajo con familia, aumentando la calidad de atención de los equipos de cabecera y potenciando el trabajo del equipo de Psicosocial que hoy es una dupla para toda la comuna.</p> <p>2. En el ámbito de la gestión del CESFAM, el equipo gestor del proceso de acreditación anual en Salud Familiar en conjunto con el nuevo Departamento de Salud Familiar han evidenciado la necesidad de aumentar los conocimientos en gestión financiera del Centro por lo que postula para este año la opción de capacitación en CENTRO de COSTOS con el fin de favorecer la gestión financiera de la organización que permita una mejor sistematización de los costos e información pertinente para apoyar la toma de decisiones.</p>

Objetivo general:	Incorporar herramientas en los equipos de cabecera que permita mejorar el trabajo con familias. Incorporar herramientas en el equipo gestor y DESAM para favorecer la gestión financiera del centro de salud.
--------------------------	--

Objetivo Específico	Actividades (Actividades que permitan alcanzar cada objetivo propuesto)
<ul style="list-style-type: none"> Aumentar los conocimientos claves para el trabajo con familias, facilitando la rehabilitación de la Salud del núcleo familiar contribuyendo al logro de su funcionalidad. Mejorar la intervención en procesos críticos individuales 	<p>Capacitación de los equipos de cabecera y dupla psicosocial en intervención en crisis y consejería familiar.</p> <p>Aplicación de los conocimientos adquiridos en los planes de intervención familiar.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Mejorar la gestión financiera de la organización a través de la sistematización de los costos e información pertinente que permita para apoyar la toma de decisiones. 	<p>Capacitación del equipo gestor en centro de costos.</p> <p>Aplicación de los conocimientos adquiridos en la gestión financiera del área de salud.</p>

Cronograma:

ACTIVIDADES	Junio				Julio				Agosto				Responsable.	
	Semana				Semana				Semana					
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
Diseño del programa y gestión del proceso de capacitación. (convocatoria de los equipos)	X	X												Equipo Gestor y DESAM
Capacitación de los equipos				X										Consultora contratada

Presupuesto del Proyecto:

(Especifique en que será gastado)	Monto Solicitado al Fondo (en \$)
Capacitación para 27 funcionarios con un total de 16 hrs.	\$ 1.728.000
Monto Total:	\$ 1.728.000

Evaluación del Proyecto:

Objetivos planteados	Indicadores	Resultados (señale cuáles serán los resultados esperados de acuerdo al cumplimiento de objetivos)	Verificación de cumplimiento de Indicadores por parte de Servicio de Salud. Cumple/no cumple-presente-no presente, etc. (completado por SS al final del periodo)
Aumentar los conocimientos claves para el trabajo con familias (consejerías) contribuyendo al logro de su funcionalidad.	Nº de familias que mejoran Dg. de funcionalidad/Nº de familias intervenidas	<ul style="list-style-type: none"> Mejoría el grado de funcionalidad familiar en el 10% de las familias intervenidas Aumento de un 15% en las consejerías familiares en relación al año 2012 	Diagnóstico de funcionalidad al inicio y al final de las intervenciones en las familias, mediante registro local. REM
Mejorar la intervención en procesos críticos individuales	Nº de intervenciones en crisis registradas	Incorporar la actividad intervención en crisis Creación de línea base durante el año 2013	REM Registro estadístico local

Mejorar la gestión financiera de la organización a través de la sistematización de los costos e información pertinente que permita apoyar la toma de decisiones.	Nº reuniones con asistencia Jefe de finanzas/Nº reuniones del equipo gestor Nº de convenios rendidos/Nº de convenios firmados	- 100% del equipo gestor tiene conocimiento del presupuesto de salud y de sus rendiciones - 80% de las reuniones del equipo gestor con participación de Jefe de finanzas - 100% de los convenios rendidos al SS en plazos estipulados	- Actas del equipo gestor donde se toca el tema financiero y asiste Jefa de Finanzas - Rendición de convenios al SS en tiempos estipulados
--	--	---	---

III. Proyecto Autocuidado

Título del Proyecto:		"Promoviendo el Instancias de recreación, para Funcionarios del CESFAM Dalcabue."	
Justificación		<ul style="list-style-type: none"> - Falta de Instancias de esparcimiento adecuadas, que reúna a todos los funcionarios del centro de salud. Esto ocasiona desmotivación y falta de compromiso por parte de los funcionarios del CESFAM Dalcabue, en la participación de las actividades programadas. - Dificultad en la programación de actividades universales, que reúna a la totalidad de los funcionarios. 	
Explique cuál es el problema o brecha identificada que se quiere resolver y cómo el proyecto contribuirá a solucionar el problema o disminuir la brecha identificada. Debe indicar una fecha estimada de realización. (Por Ej., Técnicas de Resolución de Conflictos, Comunicación y Negociación Efectiva, etc.).			
Objetivo general:		Fortalecer el Plan de Autocuidado anual, a través de una programación metódica, dirigida a los funcionarios del CESFAM Dalcabue.	
Objetivo Específico		Actividades (Actividades que permitan alcanzar cada objetivos propuesto)	
Establecer el plan de autocuidado de manera anual.		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fortalecer el equipo de Autocuidado del centro de salud, para dar cumplimiento a las nuevas actividades incorporadas. El cual este conformado por un integrante de cada equipo de cabecera y transversal. ✓ Elaboración del plan de autocuidado, anual y presentación de este en la reunión ampliada para ser sancionado. El cual dará a conocer las actividades que se deben realizar para cumplir los objetivos del proyecto "Incentivo CESFAM" y el proyecto elaborado. ✓ El equipo de Autocuidado tendrá reuniones mensuales, necesarias para la planificación de las actividades mensuales, con tiempo estimado para cada reunión de 30'. ✓ La solicitud de materiales e insumos para cada actividad se realizara con 3 meses de anticipación. Elaboración de Carta Gantt, la cual se encontrara publicada en el mural del Cesfam. 	
Ejecución de las actividades programadas, con los recursos de Incentivo CESFAM		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Clases de Yoga y Aerobox. <ul style="list-style-type: none"> > Estas clases serán dictadas por Monitores, las cuales serán alternadas mes por medio. > Cada clase contempla 1 hora de duración. > Esta dirigido a todos los funcionarios del CESFAM. 	

Cronograma:

ACTIVIDADES	Mes				Mes				Mes				Responsable.	
	Semana				Semana				Semana					
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
Fortalecimiento del equipo de autocuidado	x													Equipo de autocuidado
Reuniones de programación	x				x					x				Equipo de autocuidado
Presentación del proyecto	x													Equipo de autocuidado y dirección
Elaboración de carta Gantt	x													
Clases de Aerobox y/o Yoga				x				x					x	Equipo de Autocuidado. Realización último viernes de cada mes.

Presupuesto del Proyecto:		Monto Solicitado al Fondo (en \$)
(Especifique en que será gastado)		
Honorarios Monitora Aerobox (2 hrs. Mensuales).		\$ 220.000
Honorarios Monitora de Yoga (2 hrs. Mensuales).		\$250.000
Monto Total:		\$ 470.000

Evaluación del Proyecto:

Objetivos planteados	Indicadores	Resultados (señale cuáles serán los resultados esperados de acuerdo al cumplimiento de objetivos)	Verificación de cumplimiento de indicadores por parte de Servicio de Salud cumple/no cumple- presente-no presente, etc. (completado por SS al final del periodo)
Establecer el plan de autocuidado anual.	<ul style="list-style-type: none"> - Plan de autocuidado elaborado. - Sanción del plan en reunión ampliada - Carta Gantt publicada en diario mural 	<ul style="list-style-type: none"> - Funcionarios en conocimiento de las actividades del plan de autocuidado. - Equipo de autocuidado del CESFAM con tareas claras y tiempos protegidos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Documento del plan - Registro fotográfico de carta Gantt en diario mural - Acta de reunión ampliada donde se sanciona el plan - Actas de las reuniones del equipo de autocuidado.
Ejecución de las actividades programadas, con los recursos de Incentivo CESFAM	<p style="text-align: right;">Nº de asistentes a las actividad/Nº de funcionarios del CESFAM Dalcáhue x100.</p> <p>Nº de actividades realizadas/Nº de Actividades Planificadas x 100.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - El 80% de los Funcionarios participan en las actividades programadas. - Cumplimiento de un 80% de las actividades planificadas 	<ul style="list-style-type: none"> - Registro fotográfico - Lista de asistencia a la actividad - Registro de la asistencia de las monitoras al CESFAM en la lista normal de asistencia.