



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

DRA. B.S./E. U.MPV/C.A. EGR/sms

- 2 FEB. 2016 0665

RESOLUCIÓN EXENTA 2.R _____ /

CONCEPCIÓN,

VISTOS:

1. Resolución Exenta N°1257 de fecha 31 de Diciembre de 2015 de Ministerio de Salud, que aprueba Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).
2. Correo electrónico de fecha 13 de Enero de 2016 de la encargada del programa del Ministerio de Salud, que confirma el marco presupuestario del programa suscrito.
3. Correo electrónico de fecha 14 de Enero de 2016 de la encargada del programa del Servicio de Salud Concepción, la cual instruye sobre la confección de la documentación correspondiente.
4. Resolución Exenta N°30 de fecha 25 de Enero de 2016 de Ministerio de Salud, que aprueba recursos de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).
5. Convenio de fecha 20 de Enero de 2016 de Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota.

Y TENIENDO PRESENTE:

1. Los artículos 22 y 23 letra h) del DFL N°1 del Ministerio de Salud que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. 2763/79, de las leyes N°18.933 y N°18.469.
2. Los artículos Art. 6 y 8 del D.S. N°140/05, del Ministerio de Salud que establece Reglamento Orgánico del Servicio de Salud.
3. Artículo 9, D.S. N°140/05 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, que establece subrogación legal del cargo de Director.
4. Resolución Exenta N°711 de fecha 17 de Septiembre de 2014 que establece el nuevo orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Concepción.
5. Artículo 80, D.F.L 29/2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo.
6. Resolución 1600/2008 de la Contraloría General de la República, que conforme a lo anterior dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN:

1.- **APRUEBASE;** convenio de fecha 20 de Enero del 2016, celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN Y LA I. MUNICIPALIDAD DE LOTA**, para la Ejecución del Programa **DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF)**.

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

ANOTESE Y COMUNIQUESE,



DRA. MIRIAM PEREZ HENRIQUEZ
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN

RESOL. INT.2R/ 78 / 01.02.2016

DISTRIBUCION:

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

Lo que transcribo fielmente



MINISTRO DE FE

DANIEL VILLANUEVA OLIVARES



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

E. U. MPV/MAL/MBH/C.A./EGR

CONVENIO PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF) ATENCION PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL

En Concepción, a 20 de Enero de 2016, entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCION**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle O'Higgins N°297, Concepción, representado por su Director **DR. MARCELO YEVENES SOTO**, 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°200, Lota, representada por su Alcalde Subrogante **SR. JOSE ARJONA BALLESTEROS** 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".

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 de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°1257 de fecha 31 de Diciembre de 2015, 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 todos o algunos de los componentes del Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), evaluándolos a través de los indicadores y metas a continuación señaladas:

Cumplimiento Global del Programa

Componente	Indicadores	Meta Anual
Implementación del modelo de atención CECOSF	CECOSF funcionando con firma de acuerdo convenio y resolución exenta del Servicio de Salud respectivo, conforme al presente Programa y marco presupuestario año vigente.	1.- 100% de los CECOSF con convenio y Resolución Exenta aprobatoria del Servicio de Salud respectivo, conforme al presente Programa y marco presupuestario año vigente, antes del 30 de Abril. (i)
	CECOSF con equipo de cabecera mínimo.	2.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, necesariamente contar con disponibilidad de médico y trabajador social/ y agente comunitario. (ii)
	CECOSF funcionando según pauta de certificación modelo de atención integral de Salud Familiar y comunitaria.	3.- 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, ya sea parcial o total en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende.
Participación Comunitaria y Promoción de Salud	Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente con plan de trabajo y cronograma que incluye los indicadores del presente Programa.	4.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente (iii), con plan de trabajo y cronograma.
	Realizar la evaluación del CECOSF en conjunto con la comunidad.	5.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre.
	Organizar y o participar en Jornadas masivas en su comunidad.	6.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad (iv)
	Evaluación participativa de la satisfacción usuaria.	7.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria (v).
Evaluar y Proponer Planes de Mejora Continua	Existencia de Planes de Mejora Continua.	8.- 100% de los CECOSF con Plan de mejora continua formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma.

(i) Esta fecha: 30 de abril, rige exclusivamente con fines de evaluación vinculada a reliquidación del programa. Para efectos de transferencia regular, los convenios deben ser suscritos hasta 31 de Enero, como los señala Ley de Presupuestos.

(ii) El Servicio de Salud en conjunto con el nivel local, podrá adecuar la disponibilidad de otros profesionales. Con razones fundadas en favor de la comunidad. El agente comunitario corresponde a los CECOSF que inician operación a contar del año 2016.

(iii) Se entiende como a lo menos una sesión bimensual

(iv) Esta actividad se considera cumplida si está al menos planificada y calendarizada

(v) Se considera cumplida si está al menos planificada.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, la suma anual y única de **\$57.595.548**(cincuenta y siete millones quinientos noventa y cinco mil quinientos cuarenta y ocho pesos), que se desglosa según el siguiente detalle:

ESTABLECIMIENTO	RECURSOS \$
CECOSF COLCURA	57.595.548

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 el 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 Concepcion, establecidas por el Dpto. de Finanzas.

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

COSTOS OPERACIONALES AÑO 2016		
Detalle	\$	%
RECURSOS HUMANOS	48.380.260	84,0
MEDICAMENTOS E INSUMOS	7.487.421	13,0
OTROS GASTOS DE OPERACIÓN	1.727.867	3,0
TOTAL	57.595.548	100.0 %

El personal mínimo requerido para el normal funcionamiento de los CECOSF incluye:

- Médico (al menos 22 horas)
- Enfermera (al menos 22 horas)
- Matrona (al menos 11 horas)
- Asistente social (al menos 11 horas)
- Psicóloga (al menos 11 horas)
- Técnico paramédico (44 horas)
- Administrativo (al menos 22 horas)
- Auxiliar de servicio (al menos 22 horas)

Dicho equipo podrá ser modificado de acuerdo a la realidad de cada establecimiento previo informe técnico de los cambios requeridos y posterior aprobación desde este Servicio de Salud. El plazo máximo para solicitar esta autorización será de 30 días a contar de la fecha de entrada de vigencia del presente convenio.

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.

QUINTA: 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.

Meta Anual	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.-100% de los CECOSF con convenio y Resolución Exenta aprobatoria del Servicio de Salud respectivo, conforme al Programa y Marco Presupuestario año vigente, antes del 30 de Abril. (i)	Primera	30 Abril	1 duodécimo	Un mes de operación	Junio
2.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, necesariamente contar con disponibilidad de médico, trabajador social y agente comunitario. (ii)	Primera	30 Abril			
3.- 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS ya sea parcial o total en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende.	Segunda	31 Julio	1 duodécimo	Un mes de operación	Septiembre
4.- 100% de los CECOSF con mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente (iii), con Plan de Trabajo y cronograma.	Segunda	31 Julio			
5.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre.	Tercera	31 Agosto	2 duodécimos	Dos meses de operación	Octubre y Noviembre
6.- 100%de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad. (iv).	Tercera	31 Agosto			
7.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria (v).	Tercera	31 Agosto			
8.- 100% de los CECOSF con Plan de Mejora Continua formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma.	Tercera	31 Agosto			

SEXTA: Los recursos a que se refiere la cláusula cuarta, serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en doce cuotas mensuales de **\$4.799.629**(cuatro millones setecientos noventa y nueve mil seiscientos veintinueve pesos) cada una, en concordancia con la disponibilidad presupuestaria del Servicio de Salud Concepción.

SÉPTIMA: El Servicio de Salud evaluará el grado de cumplimiento del Programa a través de tres evaluaciones técnico-financieras, conforme a las metas antes señaladas. Esto 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.

- La primera evaluación, se efectuará con corte al 30 de Abril del año en curso, fecha en que se deberá contar con el logro de las metas señaladas con los numerales 1 y 2. El informe deberá ser remitido por las comunas del Programa al Servicio de Salud, hasta el día 6 de mayo. De acuerdo a los resultados de esta primera evaluación si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de junio, del año en curso.
- La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de julio, fecha en que el Programa, adicionalmente deberá tener ejecutadas las metas 3 y 4. El informe deberá ser remitido por las comunas del Programa al Servicio de Salud, hasta el día 6 de agosto. De acuerdo a los resultados de esta segunda evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de septiembre.
- La tercera evaluación y final, se efectuará con corte al 31 de agosto, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas. El informe deberá ser remitido por las comunas del Programa al Servicio de Salud, hasta el día 5 de septiembre. De acuerdo a los resultados de esta tercera evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de octubre y noviembre.

OCTAVA: 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.

NOVENA: 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: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de Enero hasta el 31 de Diciembre del año 2016. 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 PRIMERA: 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. JOSE ARJONA BALLESTEROS
ALCALDE SUBROGANTE
I. MUNICIPALIDAD DE LOTA

DR. MARCELO YEVENES SOTO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION

