



Dirección  
Asesoría Jurídica  
Ref.: 209/2017  
Int.: 287/2017

**CONVENIO**  
**"PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF) AÑO 2017"**

**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**

**Y**

**MUNICIPALIDAD DE LAMPA**

En Santiago a 15 de Febrero de 2017, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Maruri N° 272, Tercer Piso, Comuna de Independencia, representado por su Directora (S) **DRA. MARCELA LARREA QUINTANILLA**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Lampa**, persona jurídica de Derecho Público domiciliada en Calle Baquedano N° 964, comuna de Lampa, representada por su **alcalde (S) D. FERNANDO SALAME SALDIAS** de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, conforme a las declaraciones, términos y condiciones que se expresan en las cláusulas siguientes:

**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° 202 del 26 de Diciembre de 2014, 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".

El Ministerio de Salud ha impulsado el "Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar", en adelante "el Programa", cuyos objetivos generales y específicos son los siguientes:

<b>OBJETIVOS DEL PROGRAMA</b>	
<b>Objetivo General</b>	Acercar la salud y la atención de salud a las personas, contribuyendo a mantener sana a su población a cargo, ejerciendo el rol de coparticipe con la comunidad en el cuidado de la salud de sus familias, principalmente a través de la promoción, prevención y fortalecimiento del auto cuidado. En coordinación con la Red Asistencial, y en complementariedad con el CES base, aumentando con calidad y calidez en el trato el acceso, la equidad, oportunidad y resolución de los problemas de salud de las personas y comunidades.



<b>Objetivos Específicos</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buscar mejorar la salud de las personas en su territorio, planificando participativamente, es decir realizando acciones basadas en el diagnóstico, validación del diagnóstico, planificación y evaluación participativos del CECOSF en base al MAIS, que permita generar respuestas de salud inclusivas y situadas, pertinentes a las necesidades sentidas y expresadas por la comunidad.</li> <li>2. Evaluar y mejorar la satisfacción de la población usuaria a cargo junto a la propia comunidad.</li> </ol>
------------------------------	---

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1273 de 29 de Noviembre de 2016, del Ministerio de Salud. Asimismo, el Ministerio ha distribuido al Servicio los recursos susceptibles de ser utilizados para la ejecución del referido Programa, a través Resolución Exenta N° 100 de fecha 23 de enero de 2017.

**SEGUNDO:** Para efectos de la aplicación del Programa, las partes vienen en suscribir, en este acto, un convenio para su ejecución, declarando, además, que conocen y aceptan el contenido de los documentos indicados en el párrafo anterior, razón por la cual no se insertan ni se anexan al presente acuerdo.

**TERCERO:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa, sus estrategias asociadas y productos esperados:

<b>COMPONENTE N° 1</b>	<b>ESTRATEGIAS</b>
<b>Implementación de los CECOSF basados en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Levantamiento de necesidades locales por medio de un análisis crítico del equipo proponente, donde se incorpore un análisis desde los determinantes sociales de la salud en el contexto donde se inserta el CECOSF, manifestando las brechas a las cuales se quiere dar respuesta con este dispositivo.</li> <li>- Decisión del emplazamiento y operacionalización de nuevos CECOSF se basará en la opinión de la comunidad, identificando las necesidades percibidas y manifestadas por ella. (Obs: de existir débil desarrollo comunitario, se podrá fundar emplazamiento y operación del CECOSF en equidad y acceso, siempre focalizando su accionar en el fortalecimiento de la participación).</li> <li>- Participación comunitaria y trabajo conjunto con la red de salud del Sistema Público, expresado en organización formal de funcionamiento regular.</li> <li>- Enfoque de equidad en la distribución de los recursos de atención de salud.</li> <li>- Gestión territorial en donde se inserta el CECOSF.</li> <li>- Propuesta de modelo de articulación con la red a nivel territorial.</li> </ul>
<b>Proponer y evaluar participativamente con su comunidad planes de mejora continua</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medición de expectativas y satisfacción de la comunidad, mediante mecanismos e instrumentos explícitos y metodologías participativas.</li> <li>- Diagnostico comunitario y validación de diagnóstico con la comunidad.</li> <li>- Análisis de información provenientes de la OIRS.</li> <li>- 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.</li> </ul>
<b>Efectuar Participación Comunitaria y Promoción de Salud</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medición de expectativas y satisfacción de la comunidad, mediante mecanismos e instrumentos explícitos y <b>metodologías participativas.</b></li> <li>- Adscribir y actuar sinérgicamente con los programas de Promoción de Salud de nivel regional, comunal y barrial.</li> <li>- 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</li> </ul>



## **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 y 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. Medición de expectativas y satisfacción de la comunidad usuaria, por medio de metodologías participativas.
6. Planes de mejora de la salud de la comunidad en proceso y ejecución. Con participación de la comunidad.
7. Mesa de trabajo comunidad y equipo de salud con plan de trabajo anual y funcionando regularmente.

Sin perjuicio de lo anterior, los municipios se comprometen al logro de las siguientes metas en cada uno de sus CECOSF Comunales, definidas a nivel local:

- a) Educación Grupal entregada a idéntica cobertura lograda en esta actividad durante el año 2016 o, como mínimo, al 7% de su población inscrita validada. Estas actividades grupales deben ser entregadas en la Extensión Horaria del establecimiento.
- b) Realización de cuatro talleres anuales sobre el tema "Proyecto de Vida" de tres sesiones cada uno, entregados a población adolescente en Extensión Horaria.
- c) Consejería Familiar entregada a idéntica cobertura lograda en esta actividad durante el año 2016 o, como mínimo, al 10% de su población inscrita validada.

Evaluación Familiar entregada a idéntica cobertura lograda en esta actividad durante el año 2015 o, como mínimo, al 20% de su población inscrita validada

**CUARTO:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente instrumento, la suma anual y única de **\$119.099.668 (ciento diecinueve millones noventa y nueve mil seiscientos sesenta y ocho pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior y que la Municipalidad distribuirá de la siguiente forma:



Comuna	CECOSF	Programa	Subtítulo	Monto Presupuestario
Lampa	Batuco	Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)	24	\$59.549.834.-
	Sol de Septiembre			\$59.549.834.-

La Municipalidad se compromete a cumplir las acciones señaladas por el Servicio para estrategias específicas y a implementar y otorgar el 100% de las prestaciones señaladas para los Programas indicados en el Decreto N° 59, de 29 Diciembre 2011, y que constituyen la "Canasta Básica de Prestaciones APS", para las personas válidamente inscritas en el establecimiento

Las sumas a que se refiere esta cláusula se transferirán en forma duodecimal por parte del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

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

Componente	Indicadores	Meta Anual
<b>Implementación del modelo de atención CECOSF</b>	CECOSF funcionado 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.2017
	CECOSF con equipo de cabecera identificado.	2. 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, con disponibilidad de médico, otros profesionales, entre ellos trabajador social; además en los CECOSF nuevos: odontólogo y agente comunitario
	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. Se deberá proyectar la aplicación completa de pauta en un bienio.
<b>Evaluar y Proponer planes de mejora continua</b>	Existencia de Planificación anual del CECOSF	4. 100% de los CECOSF con Planificación anual formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. El plan contiene al menos un indicador definido localmente, que dé cuenta de la población sana, o de la medición de factores protectores de salud, o de la mejoría de indicadores biomédicos en personas con patología crónica.
<b>Participación Comunitaria y Promoción de Salud</b>	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, con un plan de trabajo y cronograma.
	Realizar la evaluación de los CECOSF en conjunto con la comunidad	6. 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre



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.
Evaluación participativa de la satisfacción usuaria (incluye diseño, aplicación y análisis de resultados en conjunto con la comunidad)	8. 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria.

La evaluación incluirá, entre los aspectos a evaluar, los siguientes:

- CECOSF Funcionando 44 horas semanales.
- Equipo de cabecera presente en el CECOSF que incluye a Encargado, Médico, Asistente Social, entre otros profesionales.
- Indicadores definidos localmente que darán cuenta de medidores de población sana, de factores protectores de salud o mejoría de indicadores biomédicos en personas con patología crónica, tal como lo define el programa CECOSF adjunto.

La evaluación de la totalidad de las metas se realizará según lo establecido en el Programa, definido por Resolución Exenta nº 1273, en dos cortes, el primero al 30 de Junio y el segundo al 31 de Agosto del año en curso. Todo lo anterior según se detalla en el siguiente cuadro:

Meta Anual	fase evaluación	fecha de corte	Descuento total de recursos por el incumplimiento de al menos una de las metas, por periodo de evaluación	Único descuento equivalente a	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 presente programa y marco presupuestario año vigente, antes del 30 de Abril.	Primera	30-junio	1 duodécimo	un mes	septiembre
2.- 100% de los CECOSF cuentan con equipo de cabecera identificado para el CECOSF, con disponibilidad de médico, otros profesionales, entre ellos trabajador social; además en los CECOSF nuevos: odontólogo y agente comunitario	Primera	30-junio			
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.	Primera	30-junio			
4.- 100% de los CECOSF con Planificación anual formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma. El plan	Primera	30-junio			



contiene al menos un indicador definido localmente, que dé cuenta de la población sana, o de la medición de factores protectores de salud, o de la mejoría de indicadores biomédicos en personas con patología crónica.					
5.- 100% de los CECOSF con mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente, con un plan de trabajo y cronograma.	Primera	30-junio			
6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre	Segunda	31-agosto	1 duodécimo	un mes	Octubre
7.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad.	Segunda	31-agosto			
8.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria.	Segunda	31-agosto			

Cabe señalar que la Municipalidad deberá observar lo dispuesto en la ley N° 20.584, que regula los "Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud", comprometiéndose a respetar los deberes y los derechos de los pacientes, asegurando una atención segura y de calidad para los beneficiarios, según los estándares establecidos

**SEXTO:** El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime pertinentes, debiendo efectuar una constante supervisión, seguimiento y evaluación del mismo.

Se deja constancia de que el Servicio podrá impartir normas técnicas para la ejecución del programa, con el objeto de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**SÉPTIMO:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su departamento de Auditoría. La Municipalidad se compromete a que en la ejecución de los gastos deberá atenerse a las normas sobre contratación pública y a rendir cuenta de la totalidad de los fondos que por este acto se acuerdan traspasar, en conformidad a la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

**OCTAVO:** El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2017.

Sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2017, en Oficina de Partes del Servicio, dirigida al Director del Servicio de Salud. Dicha solicitud se autorizará solo por una vez para los recursos asignados del año presupuestario 2017, reservándose el Servicio el derecho de aceptar o denegar la solicitud de prórroga.

Se deja constancia por las partes, que la ejecución de las actividades a que se refiere este Convenio se realizarán desde el 01 de Enero de 2017, razón por la cual dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en la cláusula cuarta.



**NOVENO:** El Servicio 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.

**DÉCIMO:** En relación a los saldos que no se ejecuten referidos al presente convenio, deberán ser devueltos al Servicio, conforme a las normas sobre rendición de cuentas.

**DÉCIMO PRIMERO:** La Municipalidad autoriza a que el Servicio de Salud Metropolitano Norte modifique el presente convenio de manera unilateral, siempre que dicha modificación reporte beneficio para la Municipalidad, y consista en las siguientes: mayor asignación de recursos, rebaja de los indicadores o cumplimiento de metas, prorroga de plazo; bastando para ello la dictación de la Resolución Exenta que modifica el convenio, entendiéndose formar parte integrante del convenio primitivo, desde su sola dictación.

**DÉCIMO SEGUNDO:** El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en poder de la Municipalidad y el restante en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

La personería de la Dra. **Marcela Larrea Quintanilla**, consta en el Decreto Exento N° 238 de 05 de Agosto de 2008, que establece orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

La personería de don **Fernando Salame Saldias**, para actuar en representación del Municipio de Lampa, consta en Decreto Exento N° 266 de 13 de Febrero de 2017.

Los instrumentos señalados en los párrafos anteriores no se insertan ni se anexan al presente convenio por ser conocidos de las partes.

  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE  
DIRECTOR SUBROGANTE  
DRA. MARCELA LARREA QUINTANILLA  
DIRECTORA (S)  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

  
I. MUNICIPALIDAD DE LAMPA  
VIDA Y PROGRESO  
D. FERNANDO SALAME SALDIAS  
ALCALDE (S)  
I. MUNICIPALIDAD DE LAMPA

JIM/JGE/GCG/FHB/AGG/pmf

  
ASOCIACIÓN MUNICIPAL DE DEFENSORES  
ABOGADO  
L. MUNICIPALIDAD DE LAMPA