

**REPÚBLICA DE CHILE**  
**MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**  
**SECCIÓN MUNICIPAL**

Alto Hospicio, 11 de Mayo de 2012.-  
**DECRETO ALC. N° 876/2012.-**

**VISTOS Y CONSIDERANDO:** La Constitución Política de la República; Ley N° 19.943 que crea la Comuna de Alto Hospicio; Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades; Convenio de Ejecución Centros Comunitarios de Salud Familiar "CECOSF", suscrito con fecha 01 de Febrero de 2012, entre el Servicio de Salud de Iquique y la Municipalidad de Alto Hospicio; Resolución Exenta N° 0279, de 19 de Marzo de 2012, del Servicio de Salud de Iquique, que aprueba el referido Convenio; Memo N° 114/2012 de 07 de Mayo de 2012, de la Dirección de Servicios Traspasados que adjunta el convenio referido.



**DECRETO:**

1.- Apruébese y ratifícase en todas sus partes, el **Convenio de Ejecución Centros Comunitarios de Salud Familiar "CECOSF"**, suscrito con fecha 01 de Febrero de 2012, entre el **SERVICIO DE SALUD DE IQUIQUE Y LA MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**.

2.- Desígnese a la Dirección de Servicios Traspasados, como Unidad Técnica, para que fiscalice el cumplimiento del presente convenio.

**ANÓTESE, REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**

Fdo. Don Ramón Galleguillos Castillo, Alcalde de la Comuna de Alto Hospicio. Autoriza doña Leticia Robles Valenzuela, Secretaria Municipal. Lo que transcribo para su conocimiento y demás fines a que haya lugar. Doy fe.-



**LETICIA ROBLES VALENZUELA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL**

RMAT/rmat

Distribución:

Seremi Planificación y Coordinación

Adm. y Finanzas

Serv. Traspasados

Dir. Control



SERVICIO DE SALUD IQUIQUE  
 DEPTO. ASESORIA JURIDICA  
 DRA. ATC/FCH/CCW/JAC/MGB/ccc.

*[Handwritten signature]*

RESOLUCIÓN EXENTA N° 0279

IQUIQUE, 19 MAR 2012

**VISTOS:** Lo dispuesto en el D.F.L N° 01/2005 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes Nos. 18.933 y 18.469; Decreto N° 140/04, del Ministerio de Salud que aprobó el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Decreto de Nombramiento N° 02 de fecha 17 de enero del 2011 del Ministerio de Salud; Resolución N° 1600/2008, de la Contraloría General de la República;

**CONSIDERANDO:**

Que, en el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, descentralización y satisfacción de los usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el "Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)", a fin de contribuir a mejorar la salud de la población beneficiaria legal del Sector Público de Salud, aumentando la capacidad de respuesta oportuna de la atención primaria, a los problemas de salud por los cuales consultan las personas, para lograr una red de atención primaria más eficaz y cercana a éstas, contribuyendo de tal forma a mejorar los problemas de acceso y resolutiveidad de la atención de salud a la comunidad en el que participarán las partes, en conformidad a lo establecido en el presente convenio.

**R E S U E L V O**

- 1.- Apruébase el **CONVENIO DE EJECUCIÓN CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR "CECOSF"**, suscrito con fecha 01 de febrero de 2012, entre el Servicio de Salud Iquique, representado por su Directora **DRA. ADRIANA TAPIA CIFUENTES**, y la Municipalidad de Alto Hospicio, representada por su Alcalde don **RAMÓN GALLEGUILLOS CASTILLO**.
- 2.- El texto del convenio que, por este acto se aprueba, se entiende formar parte integrante de la presente resolución y se reproduce a continuación:

En Iquique a 01 febrero del 2012, el **SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**, persona jurídica de derecho público, RUT. 61.606.100-6, con domicilio en calle Anibal Pinto N° 815 de la ciudad de Iquique, en adelante el "**SERVICIO**", representado por su Directora **DRA. ADRIANA TAPIA CIFUENTES**, chilena, RUT 8.302.190-K, del mismo domicilio del servicio público que representa y la **MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**, persona jurídica de derecho público, RUT 69.265.100-6, representada por su Alcalde **Don RAMÓN GALLEGUILLOS CASTILLO**, chileno, RUT 6.621.973-9, ambos domiciliados en calle Los Álamos # 3101 de Alto Hospicio, 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 decreto supremo anual, del Ministerio de Salud que determina el aporte estatal reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente Resolución".

**SEGUNDA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, descentralización y satisfacción de los usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **"Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)"**, a fin de contribuir a mejorar la salud de la población beneficiaria legal del Sector Público de Salud, aumentando la capacidad de respuesta oportuna de la atención primaria, a los problemas de salud por los cuales consultan las personas, para lograr una red de atención primaria más eficaz y cercana a éstas, contribuyendo de tal forma a mejorar los problemas de acceso y resolutivez de la atención de salud a la comunidad en el que participarán las partes, en conformidad a lo establecido en el presente convenio.

El referido programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 58 del 11 de febrero del 2011, del Ministerio de salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del "SERVICIO", conviene en asignar a la "MUNICIPALIDAD", los recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa:

- a. Continuidad del Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF) El Boro dependiente del Consultorio General Urbano Dr. Pedro Pulgar; de dependencia de la "MUNICIPALIDAD".
- b. Funcionamiento coordinado del CECOSF El Boro, con el equipo de salud del establecimiento de atención primaria de salud del cual depende.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el "SERVICIO" conviene en asignar a la "MUNICIPALIDAD", desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria de este convenio, los recursos correspondientes a la suma total de **\$48.049.924.-** (Cuarenta y ocho millones cuarenta y nueve mil novecientos veinticuatro pesos), para alcanzar el propósito señalado en la cláusula anterior, conforme al siguiente detalle:

- a) Operación del Centro: El gasto de operación considera los gastos propios de un Centro de Salud, tales como: consumos básicos, materiales e insumos técnicos y de oficina, mantenimiento y reparaciones, calefacción y todos los gastos menores e imprevistos que puedan producirse.
- b) Recurso Humano: 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 previa comunicación de los cambios requeridos y posterior aprobación por parte de este "SERVICIO" (El aumento de horas asignadas por profesional, no requerirá visto bueno parte del "SERVICIO", siempre y cuando este aumento no repercuta en la disminución o eliminación de algún integrante del "personal mínimo")

- c) Insumos clínicos: Estos gastos incluye compra de fármacos e insumos médicos

**QUINTA:** La "MUNICIPALIDAD" se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos estratégicos y actividades:

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar la accesibilidad a la red pública de salud, en el nivel primario de atención, mediante la continuación del "Centro Comunitario de Salud Familiar El Boro", dependiente del Consultorio General Urbano Dr. Pedro Pulgar, dependiente de la Comuna de Alto Hospicio.</li> </ul>	CECOSF El Boro funcionando con equipo de cabecera estable: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Médico (al menos 22 horas)</li> <li>- Enfermera (al menos 22 horas)</li> <li>- Matrona (al menos 11 horas)</li> <li>- Asistente social (al menos 11 horas)</li> <li>- Psicóloga (al menos 11 horas)</li> <li>- Técnico paramédico (44 horas)</li> <li>- Administrativo (al menos 22 horas)</li> <li>- Auxiliar de servicio (al menos 22 horas)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar la salud de las familias a cargo a través de la promoción, prevención y fortalecimiento del auto cuidado</li> </ul>	CECOSF cuenta con Cartera de Servicios preventivo promocional según lo indicado en Manual implementación CECOSF. Total Familias inscritas cuentan con Tarjetón familiar Elaboración de Planes de cuidado familiar a familias priorizadas en riesgo por el CECOSF (Grupos definido por el centro).
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer el modelo de atención de salud integral con enfoque familiar y comunitario, mejorando el acceso y resolutivez de los servicios otorgados por la atención primaria de salud, en coordinación y complementariedad con el Centro de Salud base.</li> </ul>	Diseñar flujos de coordinación entre CES base y CECOSF. Elaboración de "Plan de Capacitación" para el fortalecimiento de competencias del equipo de cabecera en el trabajo con familias y comunidad.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer la participación comunitaria y el trabajo conjunto con los equipos de salud de forma horizontal, contribuyendo a un mayor sentido de pertenencia de la comunidad y mejorando la satisfacción de la población a cargo.</li> </ul>	Consejo de desarrollo local activo y participando. Diagnóstico de salud participativo.

SEXTA: El "SERVICIO" procederá a evaluar el cumplimiento del programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) El Boro con las siguientes Metas e indicadores:

CECOSF El Boro funcionando con equipo de cabecera estable.	Equipo de cabecera	cabecera contratado / Equipo mínimo de profesionales establecido según convenio	supervisión constata existencia de equipo de cabecera trabajando.
CECOSF cuenta con Cartera de Servicios preventivo promocional según lo indicado en Manual implementación CECOSF.	Cuenta con Cartera de Servicios preventivo - promocional vigente e incorporada en programación de actividades del año.	de Cartera de Servicios preventivo - promocional	ción de actividades del año.
Total Familias inscritas cuentan con Tarjetón familiar	CECOSF define familias en riesgo para abordaje integral.  50% de las familias inscritas en CECOSF El Boro cuentan con tarjetón familiar completo.	as con Tarjetón familiar completo / Total de familias inscritas en CECOSF	
Elaboración de Planes de cuidado familiar a familias priorizadas en riesgo por el CECOSF (Grupos definido por el centro).	50% de las familias en riesgo cuentan con plan de cuidados con consentimiento del grupo familiar.	ilias clasificadas en riesgo con plan de cuidados con consentimiento del grupo familiar. / Total de familias inscritas en CECOSF clasificadas en riesgo.	
Diseñar flujos de coordinación entre CES base y CECOSF.	de referencia y contrarreferencia de usuarios entre ambos centros.	jos de referencia y contrarreferencia existentes.	servisión
Elaboración de "Plan de Capacitación" para el fortalecimiento de competencias del equipo de cabecera en el trabajo con familias y comunidad.	Plan de capacitación año 2012 cuenta con capacitaciones en salud familiar.-	capitación año 2012 en ejecución.	ción de actividades del año. de capacitaciones (Actas de asistencias, certificados, Resumen competencias formales e informales por funcionario, etc)
Consejo de desarrollo local activo y participando.	iniones y cronograma de trabajo.	elaboradas / Total de reuniones programadas	servisión actas elaboradas.
Diagnóstico de salud participativo.	cuenta con Diagnóstico de salud que da evidencia de su trabajo en coordinación con los líderes y representantes de la comunidad en la detección de los principales problemas de salud y sus causantes	agnóstico de salud participativo existente	de salud del año.

SEPTIMA: Los recursos a que se refieren a la cláusula cuarta, serán transferidos por el "SERVICIO" de la siguiente manera:

1ª y 2ª cuota por un total de \$8.008.324.- (Ocho millones ocho mil trescientos veinticuatro pesos) correspondiente a los meses de Enero y Febrero 2011, una vez aprobada la resolución exenta que aprueba el presente instrumento y recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud.

Las cuotas correspondiente a los meses de Marzo a Diciembre de 2012, por un monto de \$4.004.160.- (Cuatro millones cuatro mil ciento sesenta pesos.-) cada una, serán transferidas mensualmente por periodos vencidos.

En caso de incumplimiento, por parte de la "MUNICIPALIDAD", el "SERVICIO" rescindiré el convenio en forma inmediata y requerirá el reintegro de los recursos financieros entregados en un plazo no mayor a 5 días. En consecuencia, las restantes cuotas no serán transferidas.

**OCTAVA:** Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el "SERVICIO" descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte no ejecutada del Programa, objeto de este instrumento.

**NOVENA:** Los fondos transferidos a la "MUNICIPALIDAD" sólo podrán ser destinados a los objetivos, que determinan las cláusulas cuarta, quinta y sexta de este convenio.

El "SERVICIO" velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

La "MUNICIPALIDAD" deberá abrir una cuenta especial para el uso de estos recursos, cuya utilización podrá ser auditada periódicamente por el "SERVICIO", a través de su Departamento de Finanzas y/o Auditoría.

El "SERVICIO" no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por lo anterior, 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:** El "SERVICIO" requerirá de parte de la "MUNICIPALIDAD" el envío de informes financieros, de acuerdo a las siguientes fechas:

- **1° informe y final:** Fecha límite **30 de enero de 2013**, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible al 31 de diciembre de 2012, y en consecuencia de existir remanente, proceder a su reintegro al "SERVICIO".

Dicho informe financiero final, deberá presentar sólo gastos que tengan documentación de respaldo y que se encuentren en estado devengado y pagado.

De igual modo el "SERVICIO", podrá requerir a la "MUNICIPALIDAD" otros datos e informes relativos a la ejecución del Programa, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación.

Igualmente, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, a través del "SERVICIO" podrá impartir instrucciones y pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente Convenio.

**DÉCIMO PRIMERO:** La "MUNICIPALIDAD" deberá dar cumplimiento a las normas de procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 759 del 23 de diciembre de 2003, sobre rendición de cuentas, es decir, remitir en un periodo máximo de 15 días, al Servicio de Salud Iquique, copia del comprobante de ingreso municipal mediante el cual esa municipalidad recepcionó la transferencia de fondos, materia de este convenio.

Por lo anterior, y con el fin monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la "MUNICIPALIDAD" deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento Salud Municipal.

**DÉCIMO SEGUNDO:** El "SERVICIO", podrá requerir de la "MUNICIPALIDAD", los datos e informes relativos a la ejecución del programa con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo mediante la fiscalización de recursos, mediante, visitas inspectivas, recepción de informes, y demás medios previstos por las normas y procedimientos de auditoría generalmente aceptados a través del Departamento que al efecto se designe.

Por su parte, la "MUNICIPALIDAD" se compromete a proporcionar al "SERVICIO" todas las facilidades, informes y datos que sean requeridos para la evaluación del cumplimiento de las actividades y ejecución de los recursos.

**DÉCIMO TERCERO:** Referido a registro de información, para efectos de prestaciones y solicitud u órdenes de atención, estas deben ser registradas en SIGGES, único medio de verificación de atención paciente FONASA.-

**DÉCIMO CUARTO:** El presente Convenio tendrá vigencia hasta el 31 de enero del 2013.

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero de 2012, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio. Lo anterior según se detalla en la Ley de Bases N°19.880 artículo 52.

**DÉCIMO QUINTO:** El gasto que irrogue el presente convenio se imputará al Ítem N° 24-03 298-002 "Reforzamiento Municipal del Presupuesto del Servicio de Salud".

**DÉCIMO SEXTO:** Las partes fijan su domicilio en la comuna de Iquique, sometiéndose a la competencia de sus tribunales de Justicia.

**DÉCIMO SÉPTIMO:** La personería de la Dra. Adriana Tapia Cifuentes para representar al Servicio de Salud de Iquique, consta en el Decreto del Ministerio de Salud N° 02 del 17 de enero de 2011; la personería de Don Ramón Galleguillos Castillo consta en el Decreto Alcaldicio N° 1655 del 06 de diciembre de 2008.

**DÉCIMO OCTAVO:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder de la "MUNICIPALIDAD", uno en la Subsecretaría de Redes Asistenciales, Departamento APS y Redes Ambulatorias, uno en la División de Gestión financiera, inversiones y concesiones del Ministerio de Salud y los restantes en poder del "SERVICIO" para su distribución.

- 3.- Impútese el gasto por la suma de \$ 48.049.924.- (cuarenta y ocho millones cuarenta y nueve mil novecientos veinticuatro pesos) que irrogue el presente convenio al ítem 24 03 298 "ATENCIÓN PRIMARIA LEY N° 19.378" del Presupuesto del Servicio de Salud Iquique.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE,**

  
  
DRA. ADRIANA TAPIA CIFUENTES  
DIRECTORA  
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

**DÉCIMO SEXTO:** Las partes fijan su domicilio en la comuna de Iquique, sometiéndose a la competencia de sus tribunales de Justicia.

**DÉCIMO SÉPTIMO:** La personería de la Dra. Adriana Tapia Cifuentes para representar al Servicio de Salud de Iquique, consta en el Decreto del Ministerio de Salud N° 02 del 17 de enero de 2011; la personería de Don Ramón Galleguillos Castillo consta en el Decreto Alcaldicio N° 1655 del 06 de diciembre de 2008.

**DÉCIMO OCTAVO:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder de la "MUNICIPALIDAD", uno en la Subsecretaría de Redes Asistenciales, Departamento APS y Redes Ambulatorias, uno en la División de Gestión financiera, inversiones y concesiones del Ministerio de Salud y los restantes en poder del "SERVICIO" para su distribución.

- 3.- Impútese el gasto por la suma de \$ 48.049.924.- (cuarenta y ocho millones cuarenta y nueve mil novecientos veinticuatro pesos) que irrogue el presente convenio al ítem 24 03 298 "ATENCIÓN PRIMARIA LEY N° 19.378" del Presupuesto del Servicio de Salud Iquique.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE,

  
DIRECTOR  
*Adriana Tapia*  
DRA. ADRIANA TAPIA CIFUENTES  
DIRECTORA  
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

**Distribución:**

Municipalidad de Alto Hospicio  
División Atención Primaria MINSAL  
SEREMI SALUD Región Tarapacá (D)  
Subdirección Gestión Asistencial SSI.  
Asesoría Jurídica SSI. (D)  
Depto. Finanzas SSI. (D)  
Oficina de Partes

que transcribo a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes.  
  
MINISTRO DE FE  
Gisela Stuardo Henríquez  
Ministro Fe



SERVICIO SALUD IQUIQUE  
DPTO. GESTIÓN ASISTENCIAL  
DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA  
DEPTO. FINANZAS  
SDPTO. ARTICULACIÓN DE LA RED  
ATO / MES / FCH / CCN / JAC / MGB



**CONVENIO DE EJECUCIÓN  
CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR "CECOSF"  
ENTRE SERVICIO DE SALUD IQUIQUE Y MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO  
2012**

En Iquique a 01 febrero del 2012, el SERVICIO DE SALUD IQUIQUE, persona jurídica de derecho público, RUT. 61.606.100-6, con domicilio en calle Aníbal Pinto N° 815 de la ciudad de Iquique, en adelante el "SERVICIO", representado por su Directora **DRA. ADRIANA TAPIA CIFENTES**, chilena, RUT 8.302.190-K, del mismo domicilio del servicio público que representa y la MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO, persona jurídica de derecho público, RUT 69.265.100-6, representada por su Alcalde **Don RAMÓN GALLEGUILLOS CASTILLO**, chileno, RUT 6.621.973-9, ambos domiciliados en calle Los Álamos # 3101 de Alto Hospicio, 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 decreto supremo anual, del Ministerio de Salud que determina el aporte estatal reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente Resolución".

**SEGUNDA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, descentralización y satisfacción de los usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el "Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)", a fin de contribuir a mejorar la salud de la población beneficiaria legal del Sector Público de Salud, aumentando la capacidad de respuesta oportuna de la atención primaria, a los problemas de salud por los cuales consultan las personas, para lograr una red de atención primaria más eficaz y cercana a éstas, contribuyendo de tal forma a mejorar los problemas de acceso y resolutivez de la atención de salud a la comunidad en el que participarán las partes, en conformidad a lo establecido en el presente convenio.

El referido programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 58 del 11 de febrero del 2011, del Ministerio de salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del "SERVICIO", conviene en asignar a la "MUNICIPALIDAD", los recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa:

- a. Continuidad del Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF) El Boro dependiente del Consultorio General Urbano Dr. Pedro Pulgar; de dependencia de la "MUNICIPALIDAD".
- b. Funcionamiento coordinado del CECOSF El Boro, con el equipo de salud del establecimiento de atención primaria de salud del cual depende.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el "SERVICIO" conviene en asignar a la "MUNICIPALIDAD", desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria de este convenio, los recursos correspondientes a la suma total de **\$48.049.924.-** (Cuarenta y ocho millones cuarenta y nueve mil novecientos veinticuatro pesos), para alcanzar el propósito señalado en la cláusula anterior, conforme al siguiente detalle:

- a) **Operación del Centro:** El gasto de operación considera los gastos propios de un Centro de Salud, tales como: consumos básicos, materiales e insumos técnicos y de oficina, mantenimiento y reparaciones, calefacción y todos los gastos menores e imprevistos que puedan producirse.
- b) **Recurso Humano:** 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)

1 R





- 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 previa comunicación de los cambios requeridos y posterior aprobación por parte de este "SERVICIO" (El aumento de horas asignadas por profesional, no requerirá visto bueno parte del "SERVICIO", siempre y cuando este aumento no repercuta en la disminución o eliminación de algún integrante del "personal mínimo")

c) Insumos clínicos: Estos gastos incluye compra de fármacos e insumos médicos

**QUINTA:** La "MUNICIPALIDAD" se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos estratégicos y actividades:

Estrategia	Actividad
1. Mejorar la accesibilidad a la red pública de salud, en el nivel primario de atención, mediante la continuación del "Centro Comunitario de Salud Familia El Boro", dependiente del Consultorio General Urbano Dr. Pedro Pulgar, dependiente de la Comuna de Alto Hospicio.	CECOSF El Boro funcionando con equipo de cabecera estable: - 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)
2. Mejorar la salud de las familias a cargo a través de la promoción, prevención y fortalecimiento del auto cuidado	CECOSF cuenta con Cartera de Servicios preventivo promocional según lo indicado en Manual implementación CECOSF.
	Total Familias inscritas cuentan con Tarjetón familiar Elaboración de Planes de cuidado familiar a familias priorizadas en riesgo por el CECOSF (Grupos definido por el centro).
3. Fortalecer el modelo de atención de salud integral con enfoque familiar y comunitario, mejorando el acceso y resolutivez de los servicios otorgados por la atención primaria de salud, en coordinación y complementariedad con el Centro de Salud base.	Diseñar flujos de coordinación entre CES base y CECOSF.
	Elaboración de "Plan de Capacitación" para el fortalecimiento de competencias del equipo de cabecera en el trabajo con familias y comunidad.
4. Fortalecer la participación comunitaria y el trabajo conjunto con los equipos de salud de forma horizontal, contribuyendo a un mayor sentido de pertenencia de la comunidad y mejorando la satisfacción de la población a cargo.	Consejo de desarrollo local activo y participando.
	Diagnóstico de salud participativo.

**SEXTA:** El "SERVICIO" procederá a evaluar el cumplimiento del programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) El Boro con las siguientes Metas e indicadores:

Actividad	Meta	Indicador	Fuente
CECOSF El Boro funcionando con equipo de cabecera estable.	Contratos de equipo de cabecera	Equipo de cabecera contratado / Equipo mínimo de profesionales establecido según convenio	Visita de supervisión constata existencia de equipo de cabecera trabajando.
CECOSF cuenta con Cartera de Servicios preventivo promocional según lo indicado en Manual implementación CECOSF.	Cuenta con Cartera de Servicios preventivo - promocional vigente e incorporada en programación de actividades del año.	Existencia de Cartera de Servicios preventivo - promocional	Programación de actividades del año.
Total Familias inscritas cuentan con Tarjetón familiar	CECOSF define familias en riesgo para abordaje integral.  50% de las familias inscritas en CECOSF El Boro cuentan con tarjetón familiar completo.	Nº de familias con Tarjetón familiar completo / Total de familias inscritas en CECOSF	REM
Elaboración de Planes de cuidado familiar a familias priorizadas en riesgo por el CECOSF (Grupos definido por el centro).	50% de las familias en riesgo cuentan con plan de cuidados con consentimiento del grupo familiar.	Nº de familias clasificadas en riesgo con plan de cuidados con consentimiento del grupo familiar. / Total de familias inscritas en CECOSF clasificadas en riesgo.	REM
Diseñar flujos de coordinación entre CES base y CECOSF.	Flujos de referencia y contrarreferencia de usuarios	Nº de Flujos de referencia y contrarreferencia existentes.	Visita de supervisión



	entre ambos centros.		
Elaboración de "Plan de Capacitación" para el fortalecimiento de competencias del equipo de cabecera en el trabajo con familias y comunidad.	Plan de capacitación año 2012 cuenta con capacitaciones en salud familiar.-	Plan de capacitación año 2012 en ejecución.	Programación de actividades del año.  Evidencia de capacitaciones (Actas de asistencias, certificados, Resumen competencias formales e informales por funcionario, etc)
Consejo de desarrollo local activo y participando.	Actas de reuniones y cronograma de trabajo.	Nº de actas elaboradas / Total de reuniones programadas	Visita de supervisión  Carpeta con actas elaboradas.
Diagnóstico de salud participativo.	El CECOSF cuenta con Diagnóstico de salud que da evidencia de su trabajo en coordinación con los líderes y representantes de la comunidad en la detección de los principales problemas de salud y sus causantes	Nº de diagnóstico de salud participativo existente	Diagnóstico de salud del año.

**SEPTIMA:** Los recursos a que se refieren a la cláusula cuarta, serán transferidos por el "SERVICIO" de la siguiente manera:

1ª y 2ª cuota por un total de **\$8.008.324.-** (Ocho millones ocho mil trescientos veinticuatro pesos) correspondiente a los meses de Enero y Febrero 2011, una vez aprobada la resolución exenta que aprueba el presente instrumento y recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud.

Las cuotas correspondiente a los meses de Marzo a Diciembre de 2012, por un monto de **\$4.004.160.-** (Cuatro millones cuatro mil ciento sesenta pesos.-) cada una, serán transferidas mensualmente por periodos vencidos.

En caso de incumplimiento, por parte de la "MUNICIPALIDAD", el "SERVICIO" rescindirá el convenio en forma inmediata y requerirá el reintegro de los recursos financieros entregados en un plazo no mayor a 5 días. En consecuencia, las restantes cuotas no serán transferidas.

**OCTAVA:** Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el "SERVICIO" descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte no ejecutada del Programa, objeto de este instrumento.

**NOVENA:** Los fondos transferidos a la "MUNICIPALIDAD" sólo podrán ser destinados a los objetivos, que determinan las cláusulas cuarta, quinta y sexta de este convenio.

El "SERVICIO" velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

La "MUNICIPALIDAD" deberá abrir una cuenta especial para el uso de estos recursos, cuya utilización podrá ser auditada periódicamente por el "SERVICIO", a través de su Departamento de Finanzas y/o Auditoría.

El "SERVICIO" no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por lo anterior, 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:** El "SERVICIO" requerirá de parte de la "MUNICIPALIDAD" el envío de informes financieros, de acuerdo a las siguientes fechas:

- **1º informe y final:** Fecha límite **30 de enero de 2013**, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible al 31 de diciembre de 2012, y en consecuencia de existir remanente, proceder a su reintegro al "SERVICIO".

Dicho informe financiero final, deberá presentar sólo gastos que tengan documentación de respaldo y que se encuentren en estado devengado y pagado.

De igual modo el "SERVICIO", podrá requerir a la "MUNICIPALIDAD" otros datos e informes relativos a la ejecución del Programa, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación.

Igualmente, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, a través del "SERVICIO" podrá impartir instrucciones y pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente Convenio.



**DÉCIMO PRIMERO:** La "MUNICIPALIDAD" deberá dar cumplimiento a las normas de procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 759 del 23 de diciembre de 2003, sobre rendición de cuentas, es decir, remitir en un periodo máximo de 15 días, al Servicio de Salud Iquique, copia del comprobante de ingreso municipal mediante el cual esa municipalidad recepcionó la transferencia de fondos, materia de este convenio.

Por lo anterior, y con el fin monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la "MUNICIPALIDAD" deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento Salud Municipal.

**DÉCIMO SEGUNDO:** El "SERVICIO", podrá requerir de la "MUNICIPALIDAD", los datos e informes relativos a la ejecución del programa con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo mediante la fiscalización de recursos, mediante, visitas inspectivas, recepción de informes, y demás medios previstos por las normas y procedimientos de auditoría generalmente aceptados a través del Departamento que al efecto se designe.

Por su parte, la "MUNICIPALIDAD" se compromete a proporcionar al "SERVICIO" todas las facilidades, informes y datos que sean requeridos para la evaluación del cumplimiento de las actividades y ejecución de los recursos.

**DÉCIMO TERCERO:** Referido a registro de información, para efectos de prestaciones y solicitud u órdenes de atención, estas deben ser registradas en SIGGES, único medio de verificación de atención paciente FONASA.-

**DÉCIMO CUARTO:** El presente Convenio tendrá vigencia hasta el 31 de enero del 2013.

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero de 2012, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio. Lo anterior según se detalla en la Ley de Bases N°19.880 artículo 52.

**DÉCIMO QUINTO:** El gasto que irrogue el presente convenio se imputará al ítem N° 24-03 298-002 "Reforzamiento Municipal del Presupuesto del Servicio de Salud".

**DÉCIMO SEXTO:** Las partes fijan su domicilio en la comuna de Iquique, sometiéndose a la competencia de sus tribunales de Justicia.

**DÉCIMO SÉPTIMO:** La personería de la Dra. Adriana Tapia Cifuentes para representar al Servicio de Salud de Iquique, consta en el Decreto del Ministerio de Salud N° 02 del 17 de enero de 2011; la personería de Don Ramón Galleguillos Castillo consta en el Decreto Alcaldicio N° 1655 del 06 de diciembre de 2008.

**DÉCIMO OCTAVO:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder de la "MUNICIPALIDAD", uno en la Subsecretaría de Redes Asistenciales, Departamento APS y Redes Ambulatorias, uno en la División de Gestión financiera, inversiones y concesiones del Ministerio de Salud y los restantes en poder del "SERVICIO" para su distribución.

  
 MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO  
 ALCALDE  
 RAMÓN GALLEGUILLOS CASTILLO  
 ALCALDE  
 MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO

  
 MINISTERIO DE SALUD  
 DIRECTOR  
 SERVICIO SALUD DE IQUIQUE  
 ADRIANA TAPIA CIFUENTES  
 DIRECTORA  
 SERVICIO DE SALUD IQUIQUE