



Gobierno  
de Chile

**MINISTERIO DE SALUD**  
**SERVICIO DE SALUD**  
**VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**  
**DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA**  
Int N°146 de fecha 05.03.2018

**RESOLUCION EXENTA N°**

**1940**

**VIÑA DEL MAR,**

**- 9 MAR. 2018**

**VISTO:**

- Lo dispuesto en la Ley N° 18.575 sobre Bases de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°1/19.653, publicado con fecha 17 de noviembre de 2001. Lo dispuesto en el DFL N° 29 (Hacienda), publicado con fecha 16 de marzo de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo. Lo dispuesto en la Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado. Lo dispuesto en la Ley N° 19.378 de 1995 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, y el Decreto Supremo N° 118 de 2007, del Ministerio de Salud. La Resolución N° 1600/2008, de Contraloría General de la República, que fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón. Las facultades que a la suscrita otorgan el D.F.L. N°1/2005 (Salud), publicado en el Diario Oficial con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2763, de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N° 18.469, conjuntamente con el Decreto Supremo N° 140/2004 Y 16/2017, ambas del Ministerio de Salud.

**CONSIDERANDO:**

- 1.- La necesidad del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, de dar cumplimiento a los objetivos que ha implicado la Reforma del sector 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 de Salud.
- 2.- Que dentro de las prioridades de Salud ha elaborado un Programa de CENTROS Comunitarios de Salud Familiar, cuyo objetivo es fortalecer el modelo de Salud Integral con enfoque Familiar y Comunitario tendiente a mejorar el acceso, oportunidad y resolutividad de la atención sanitaria de la población.

- 3.- Que, con fecha 15 de diciembre del 2017, por medio de la resolución exenta N° 1448 del Ministerio de salud, por la cual aprobó el Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) y la asignación de recursos mediante res. Exenta N° 78 de fecha 19 de enero 2018.

Que, conforme con lo señalado precedentemente, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, conviene en transferir a la I. Municipalidad de Quillota, como entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a financiar, dentro del Programa, las estrategias respectivas

- 4.- El Convenio suscrito con fecha 01 de enero de 2018, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la I. Municipalidad de Quillota, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).

#### **RESUELVO:**

- 1.- **APRUEBESE** el convenio celebrado con fecha 01 de enero de 2018, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la I. Municipalidad de Quillota, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)
- 2.- **CÚMPLASE**, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 1600 de Contraloría General de la República, con la transcripción íntegra del Convenio que se aprueba en este acto y cuyo tenor es el siguiente:

En Viña del Mar, a 01 de enero de 2018, entre el **SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Schroeders N°392, Viña del Mar, representado por su Director **DR. JUAN JOSE MENDOZA NAVARRO**, del mismo domicilio, en adelante, el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILLOTA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Maipú N° 330, representado por su Alcalde **D. LUIS MELLA GAJARDO** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar el siguiente 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° 201 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”.

**SEGUNDA:** El Ministerio de Salud, ha elaborado un Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar, cuyo objetivo es fortalecer el Modelo de Salud Integral con enfoque familiar y comunitario tendiente a mejorar el acceso, oportunidad y resolutivez de la atención sanitaria de la población. El cual ha sido aprobado por resolución exenta N° 1448 de fecha 15 de diciembre del 2017, y la resolución exenta N° 78, de fecha 19 de enero de 2018, que distribuye los recursos del Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar, ambas del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio conviene en transferir a la **“Municipalidad”**, en su calidad de entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a mantener el Programa de Centro Comunitario de Salud Familiar, **“CECOSF Cerro Mayaca”**, dependiente del Centro de Salud Cardenal Raúl Silva Henríquez en la Comuna de Quillota.

**CUARTA:** El Ministerio de Salud, a través del **Servicio** conviene en transferir a la **“Municipalidad”**, la suma única y total de **\$ 64.372.138.- (Sesenta y cuatro millones trescientos setenta y dos mil ciento treinta y ocho pesos)**.

1.- 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.

2.- 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 participativa del CECOSF en base al MAIS.

3.- Evaluar y mejorar la satisfacción de la población usuaria a cargo junto a la propia comunidad.

Por tratarse de un Programa permanente, que debe funcionar todos los días hábiles del año, contará con un presupuesto anual a entregar en 12 mensualidades. Este financiamiento está en directa relación con contar con estrategia CECOSF funcionando todos los días hábiles equivalentes a 44 horas semanales.

Los CECOSF deben contar con un **equipo de cabecera**, compuesto por médico de 44 horas semanales, trabajador social, otros profesionales, técnicos, odontólogo y agente comunitarios, los que se distribuyen de acuerdo a la siguiente tabla:

- **En CECOSF antiguos:**

Profesional o Técnico de salud	Nº horas semanales
Medico/a	44
Trabajador Social	22
Otro Profesional categoría B	22
Coordinador CECOSF	22
Otros funcionarios	55
Agente Comunitario	33

- ❖ Se incorpora dentro del presupuesto 2018 a los CECOSF antiguos recursos para la contratación de agente comunitario

- **En CECOSF nuevos (2014-2018)**

Profesional o Técnico de salud	Nº de horas semanales
Médico/a	<b>44</b>
Trabajador Social	<b>22</b>
Otro profesional categoría B	<b>22</b>
Coordinador CECOSF	<b>22</b>
Odontólogo	<b>44</b>
Agente Comunitario	<b>33</b>
Otros funcionarios	<b>220</b>

Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en 12 cuotas. La primera una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio y bajo la condición que se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio de Salud.

En el evento de que los recursos financieros sean transferidos al Servicio en una fecha posterior al mes de enero de 2018, el Servicio transferirá las cuotas acumuladas.

Para hacer efectivo el traspaso de la segunda cuota, como así las sucesivas, el municipio deberá enviar los primeros quince días corridos del mes a transferir a la Dirección de Servicio de Salud, la siguiente información, en planillas electrónicas de acuerdo a orientaciones programáticas o directrices técnicas entregadas:

- **Rendición financiera** conforme al "Manual de Procedimientos de Rendición de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, la que deberá ser remitirá al referente Técnico del Servicio de Salud, A.S. Patricia Arcos L. correo electrónico [patricia.arcos@redsalud.gov.cl](mailto:patricia.arcos@redsalud.gov.cl) y con copia al Sr. Jorge Vergara González, correo electrónico [jorge.vergara@redsalud.gov.cl](mailto:jorge.vergara@redsalud.gov.cl)
- **Rendición Técnica**, el programa será evaluado mediante el cumplimiento individual de cada componente, mediante los siguientes indicadores y metas:

Componente	Indicadores	Meta Anual
Implementación del modelo de atención CECOSF	Cecosf funcionando con firma de acuerdo a convenio y Resolución, conforme a programa y presupuesto vigente	1.-Cecosf cuenta con Convenio y Resolución aprobatoria del SSVQ, conforme al programa y marco presupuestario año 2018, antes del 30 de abril del año en curso
	Cecosf con equipo de cabecera identificado en informado.	2.- Cecosf cuenta con equipo de cabecera identificado para el Cecosf con disponibilidad de médico, trabajador social, agente comunitario y Odontólogo, entre otros profesionales, informado durante el mes de enero.
	Cecosf funcionando según Pauta de Certificación Modelo de Atención Integral	3.- El Servicio de Salud, aplicará Pauta de Certificación MAIS, o si está ya fue aplicada se realizará

		de Salud Familiar y Comunitaria	visita de evaluación.
Evaluar y proponer planes de mejora continua		Existencia de Planificación anual del CECOSF	4.- Planificación anual formulada participativamente y en ejecución acorde a su cronograma.  El Plan contiene al menos <b>un indicador</b> , definido localmente, que dé cuenta de población sana, o de la medición de factores protectores de salud, o de la mejoría de indicadores de biomédicos en personas con patología crónica.
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	5.- Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, reuniéndose, al menos bimensualmente con plan de trabajo y cronograma.
		Realizar evaluación del CECOSF, en conjunto con la comunidad.	6.- CECOSF realiza evaluación comunitaria, participativa de su gestión al primer semestre.

	Organizar y/o participar en jornadas masivas en su comunidad.	7.- CECOSF participa en al menos en una jornada masiva o evento organizado en su comunidad, ejecutada antes de la fecha de evaluación o planificada para efectuarse antes del 01 de diciembre
	Evaluación participativa de la satisfacción usuaria, aplicada y posteriormente analizada en conjunto con la comunidad	8.- Cecosf efectúa evaluación participativa antes del 31 de agosto.

La información que se deberá enviar a As. Patricia Arcos L., **Referente Técnico** del Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar – CECOSF– del Servicio de Salud a través del correo electrónico [patricia.arcos@redsalud.gov.cl](mailto:patricia.arcos@redsalud.gov.cl);, es la siguiente:

- Mesa de Trabajo, Equipo de Salud y Comunidad funcionando de acuerdo a programación con la comunidad **(Mensual o Bimensual)**.
- Equipo de Cabecera identificado (Mínimo con un Médico, un Trabajador Social, Agente Comunitario y Odontólogo). **Anual (marzo)**
- Plan de Trabajo y Cronograma. **Anual (marzo)**.
- Evaluación Comunitaria participativa. **Anual (junio)**.
- Participación en Jornada masiva o Evento organizado en su Comunidad. **De acuerdo a la ejecución de la actividad. (Evidencias)**.
- Planes de Mejora Continua **(en el mes de marzo)**.
- *Resultado aplicación encuesta satisfacción usuaria* **Anual (agosto)**.

Se evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme las metas antes señaladas, para componente e indicador en base al siguiente esquema:

Se efectuarán dos evaluaciones anuales:

- **La primera evaluación, se efectuará con corte al 31 de mayo**, fecha en la que se deberá contar con el logro de las metas señaladas con los numerales **1, 2, 3, 4 y 5**.

De acuerdo a los resultados de esta primera evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de agosto del año en curso.

- **La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de agosto, fecha** en que el Programa, adicionalmente a las requeridas en la primera evaluación, deberá tener ejecutadas las metas **6, 7, y 8.**

De acuerdo a los resultados de esta primera evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de octubre del año en curso.

**Reliquidación del programa:**

Meta Anual	Fase Evaluación	Fecha de corte	Descuento de recursos por incumplimiento de una de las metas	Único descuento equivalente a	Reliquidación
<b>1.-Cecof cuenta con Convenio y Resolución aprobatoria del SSVQ, conforme al programa y marco presupuestario año 2018, antes del 30 de abril del año en curso</b>	Primera	30 mayo	1 duodécimo	Un mes	Agosto
<b>2.- Cecof cuenta con equipo de cabecera identificado para el Cecof con disponibilidad de médico, trabajador social, agente comunitario y Odontólogo, entre</b>	Primera	30 mayo			

otros profesionales, informado durante el mes de enero					
3.- El Servicio de Salud, aplicará Pauta de Certificación MAIS, o si está ya fue aplicada se realizará visita de evaluación.	Primera	30 mayo			
4.- Planificación anual formulada participativamente y en ejecución acorde a su cronograma.	Primera	30 mayo			
5.- Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, reuniéndose, al menos bimensualmente con plan de trabajo y cronograma.	Primera	30 mayo			
6.- CECOSF realiza evaluación comunitaria, participativa de su gestión al primer semestre.	Segunda	31 agosto			
7.- CECOSF participa en al menos en una			1 duodécimo	Un mes	Octubre

<b>jornada masiva o evento organizado en su comunidad, ejecutada antes de la fecha de evaluación o planificada para efectuarse antes del 01 de diciembre</b>	Segunda	31 agost o			
<b>8.- Cecosf efectúa evaluación participativa antes del 31 de agosto.</b>	Segunda	31 agost o			

**QUINTA:** Será responsabilidad de la I. Municipalidad, velar por la correcta inversión de los fondos recibidos, conforme con los objetivos de este convenio. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar.

Asimismo, la **“Municipalidad”** deberá efectuar todas las acciones necesarias para alcanzar con eficacia el Programa, de acuerdo a las normas y reglas correspondientes. Así como a las orientaciones técnicas de las estrategias referidas del presente Programa.

**SEXTA:** En caso de que la **“Municipalidad”** se exceda de los fondos destinados por el **Servicio** para los efectos de este convenio, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución. Sin perjuicio de lo indicado en la cláusula primera del presente convenio.

**SÉPTIMA:** El Servicio requerirá a la **“Municipalidad”** los datos e informes relativos a la ejecución del presente convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Conforme a lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General

de la República, la Municipalidad deberá rendir cuenta de las sumas recibidas por concepto de este Convenio.

**OCTAVA:** El Servicio verificará la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, de acuerdo al programa anual aprobado por la Dirección del Servicio.

**NOVENA:** El Servicio de Salud en este acto, designa administrador y coordinador a As. Patricia Arcos L, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud. Además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

**DÉCIMA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el 1° de enero de 2018 hasta el 31 de diciembre de 2018.

**UNDÉCIMA:** El presente convenio se firma en dos ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y otro en la I. Municipalidad.

**DUODÉCIMA:** Para todos los efectos legales derivados del presente convenio las partes prorrogan competencia para ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.

**DECIMOTERCERA:** El presente convenio tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2018, para la ejecución de las atenciones y controles a pacientes sin embargo puede extenderse a enero del 2019 para la ejecución presupuestaria de los recursos involucrados.

**PERSONERIAS:** La facultad y personería del **Dr. JUAN JOSE MENDOZA NAVARRO**, Director del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N°18.469 y N°18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N° 140/2005 y N° 16/2017, ambos del Ministerio de Salud. La facultad del alcalde de la Ilustre Municipalidad de Quillota, Sr. Luis Mella Gajardo, consta en el Decreto Alcaldicio N° 7713 de fecha 07 diciembre de 2016.

- 3.- **TRANSFIÉRASE** a la I. Municipalidad de Quillota, la suma de **\$ 64.372.138.-** (Sesenta y cuatro millones trescientos setenta y dos mil ciento treinta y ocho pesos). para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias del Programa establecidos.
- 4.- **ESTABLÉCESE**, que finalizado el período de vigencia del convenio que por este acto se aprueba, el Servicio descontará de la transferencia regular de Atención Primaria, el valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades objeto de este instrumento.
- 5.- **ESTABLÉCESE**, que la Municipalidad deberá enviar al Servicio, para la evaluación del grado de cumplimiento del convenio, un informe con los datos y antecedentes establecidos en el mismo convenio.
- 6.- **DECLÁRESE**, la vigencia del convenio que por este acto se aprueba, desde el 1º de enero y hasta el 31 de diciembre de 2018.
- 7.- **REQUIÉRASE** a la I. Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Convenio, con los detalles y especificaciones que se estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, debiendo ésta enviar una rendición financiera conforme al Manual de Procedimientos de Rendición de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota.
- 8.- **REQUIÉRASE**, a la Municipalidad cuenta de las sumas recibidas por concepto de este Programa y su inversión, conforme a lo establecido en la Resolución Exenta N° 30 de 2015, de Contraloría General de la República.
- 9.- **ESTABLÉCESE**, como administradora y coordinadora del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, a Doña Patricia Arcos., quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este Servicio de Salud, respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud, además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes.

- 10.- **REQUIÉRASE** a la Municipalidad la designación de una persona que actuará como referente técnico y la notificación de dicha designación a este Servicio, dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del convenio.
- 11.- **FISCALÍCESE**, la correcta utilización de los fondos traspasados por el departamento de Auditoría del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.
- 12.- **IMPÚTESE**, el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al Subtítulo N° 24 del Presupuesto del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.



ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

DR. JUAN JOSE MENDOZA NAVARRO

DIRECTOR

S. S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA

DR. JJMN/EU.FOJ./CA/GFT/TJ.poa

DISTRIBUCION:

- Subdirección de RRFF y Financieros S.S.V.Q.
- Dirección Atención Primaria, S.S.V.Q
- Municipalidad
- Of. de Partes S.S.V.Q.

TRANSCRITO FIELMENTE

MINISTRO DE FÉ  
SERVICIO DE SALUD  
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA

**CONVENIO**  
**SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA**  
**E**  
**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILLOTA**  
(Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar)

En Viña del Mar, a 01 de enero de 2018, entre el **SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Schroeders N°392, Viña del Mar, representado por su Director **DR. JUAN JOSE MENDOZA NAVARRO**, del mismo domicilio, en adelante, el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILLOTA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Maipú N° 330, representado por su Alcalde **DR. LUIS MELLA GAJARDO** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar el siguiente 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° 201 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".

**SEGUNDA:** El Ministerio de Salud, ha elaborado un Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar, cuyo objetivo es fortalecer el Modelo de Salud Integral con enfoque familiar y comunitario tendiente a mejorar el acceso, oportunidad y resolutivez de la atención sanitaria de la población. El cual ha sido aprobado por resolución exenta N° 1448 de fecha 15 de diciembre del 2017, y la resolución exenta N° 78, de fecha 19 de enero de 2018, que distribuye los recursos del Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar, ambas del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio conviene en transferir a la "**Municipalidad**", en su calidad de entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a mantener el Programa de Centro Comunitario de Salud Familiar, "**CECOSF Cerro Mayaca**", dependiente del Centro de Salud Cardenal Raúl Silva Henríquez en la Comuna de Quillota.



**CUARTA:** El Ministerio de Salud, a través del **Servicio** conviene en transferir a la **“Municipalidad”**, la suma única y total de **\$ 64.372.138 (Sesenta y cuatro millones trescientos setenta y dos mil ciento treinta y ocho pesos)**.

1.- 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.

2.- 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 participativa del CECOSF en base al MAIS.

3.- Evaluar y mejorar la satisfacción de la población usuaria a cargo junto a la propia comunidad.

Por tratarse de un Programa permanente, que debe funcionar todos los días hábiles del año, contará con un presupuesto anual a entregar en 12 mensualidades. Este financiamiento está en directa relación con contar con estrategia CECOSF funcionando todos los días hábiles equivalentes a 44 horas semanales.

Los CECOSF deben contar con un **equipo de cabecera**, compuesto por médico de 44 horas semanales, trabajador social, otros profesionales, técnicos, odontólogo y agente comunitarios, los que se distribuyen de acuerdo a la siguiente tabla:

- **En CECOSF antiguos:**

Profesional o Técnico de salud	N° horas semanales
Medico/a	44
Trabajador Social	22
Otro Profesional categoría B	22
Coordinador CECOSF	22
Otros funcionarios	55
Agente Comunitario	33

- ❖ Se incorpora dentro del presupuesto 2018 a los CECOSF antiguos recursos para la contratación de agente comunitario

- **En CECOSF nuevos (2014-2018)**

Profesional o Técnico de salud	N° de horas semanales
Médico/a	44
Trabajador Social	22
Otro profesional categoría B	22
Coordinador CECOSF	22
Odontólogo	44
Agente Comunitario	33
Otros funcionarios	220

Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en 12 cuotas. La primera una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio y bajo la condición que se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio de Salud.

En el evento de que los recursos financieros sean transferidos al Servicio en una fecha posterior al mes de enero de 2018, el Servicio transferirá las cuotas acumuladas.

Para hacer efectivo el traspaso de la segunda cuota, como así las sucesivas, el municipio deberá enviar los primeros quince días corridos del mes a transferir a la Dirección de Servicio de Salud, la siguiente información, en planillas electrónicas de acuerdo a orientaciones programáticas o directrices técnicas entregadas:

- **Rendición financiera** conforme al "Manual de Procedimientos de Rendición de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar–Quillota, la que deberá ser remitirá al referente Técnico del Servicio de Salud, A.S. Patricia Arcos L. correo electrónico [patricia.arcos@redsalud.gov.cl](mailto:patricia.arcos@redsalud.gov.cl) y con copia al Sr. Jorge Vergara González, correo electrónico [jorge.vergara@redsalud.gov.cl](mailto:jorge.vergara@redsalud.gov.cl)
- **Rendición Técnica**, el programa será evaluado mediante el cumplimiento individual de cada componente, mediante los siguientes indicadores y metas:

Componente	Indicadores	Meta Anual
Implementación del modelo de atención CECOSF	Cecosf funcionando con firma de acuerdo a convenio y Resolución, conforme a programa y presupuesto vigente	1.-Cecosf cuenta con Convenio y Resolución aprobatoria del SSVQ, conforme al programa y marco presupuestario año 2018, antes del 30 de abril del año en curso
	Cecosf con equipo de cabecera identificado en informado.	2.- Cecosf cuenta con equipo de cabecera identificado para el Cecosf con disponibilidad de médico, trabajador social, agente comunitario y Odontólogo, entre otros profesionales, informado durante el mes de enero.
	Cecosf funcionando según Pauta de Certificación Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria	3.- El Servicio de Salud, aplicará Pauta de Certificación MAIS, o si está ya fue aplicada se realizará visita de evaluación.
Evaluar y proponer planes de mejora continua	Existencia de Planificación anual del CECOSF	4.- Planificación anual formulada participativamente y en ejecución acorde a su cronograma.

		El Plan contiene al menos <b>un indicador</b> , definido localmente, que dé cuenta de población sana, o de la medición de factores protectores de salud, o de la mejoría de indicadores de biomédicos en personas con patología crónica.
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	5.- Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, reuniéndose, al menos bimensualmente con plan de trabajo y cronograma.
	Realizar evaluación del CECOSF, en conjunto con la comunidad.	6.- CECOSF realiza evaluación comunitaria, participativa de su gestión al primer semestre.
	Organizar y/o participar en jornadas masivas en su comunidad.	7.- CECOSF participa en al menos en una jornada masiva o evento organizado en su comunidad, ejecutada antes de la fecha de evaluación o planificada para efectuarse antes del 01 de diciembre
	Evaluación participativa de la satisfacción usuaria, aplicada y posteriormente analizada en conjunto con la comunidad	8.- Cecosf efectúa evaluación participativa antes del 31 de agosto.

La información que se deberá enviar a As. Patricia Arcos L., **Referente Técnico** del Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar – CECOSF– del Servicio de Salud a través del correo electrónico [patricia.arcos@redsalud.gov.cl](mailto:patricia.arcos@redsalud.gov.cl); es la siguiente:

- Mesa de Trabajo, Equipo de Salud y Comunidad funcionando de acuerdo a programación con la comunidad (**Mensual o Bimensual**).
- Equipo de Cabecera identificado (Mínimo con un Médico, un Trabajador Social, Agente Comunitario y Odontólogo). **Anual (marzo)**
- Plan de Trabajo y Cronograma. **Anual (marzo)**.

- Evaluación Comunitaria participativa. **Anual (junio).**
- Participación en Jornada masiva o Evento organizado en su Comunidad. **De acuerdo a la ejecución de la actividad. (Evidencias).**
- Planes de Mejora Continua **(en el mes de marzo).**
- **Resultado aplicación encuesta satisfacción usuaria Anual (agosto).**

Se evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme las metas antes señaladas, para componente e indicador en base al siguiente esquema:

Se efectuarán dos evaluaciones anuales:

- **La primera evaluación, se efectuará con corte al 31 de mayo**, fecha en la que se deberá contar con el logro de las metas señaladas con los numerales **1, 2, 3, 4 y 5.**

De acuerdo a los resultados de esta primera evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de agosto del año en curso.

- **La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de agosto**, fecha en que el Programa, adicionalmente a las requeridas en la primera evaluación, deberá tener ejecutadas las metas **6, 7, y 8.**

De acuerdo a los resultados de esta primera evaluación, si corresponde reliquidación, esta se aplicará en el mes de octubre del año en curso.

**Reliquidación del programa:**

Meta Anual	Fase Evaluación	Fecha de corte	Descuento de recursos por incumplimiento de una de las metas	Único descuento equivalente a	Reliquidación
1.-Cecosf cuenta con Convenio y Resolución aprobatoria del SSVQ, conforme al programa y marco presupuestario año 2018, antes del 30 de abril del año en curso	Primera	30 mayo	1 duodécimo	Un mes	Agosto
2.- Cecosf cuenta con equipo de cabecera identificado para el Cecosf con disponibilidad de médico, trabajador social, agente comunitario y Odontólogo, entre otros profesionales, informado durante el mes de enero	Primera	30 mayo			
3.- El Servicio de Salud, aplicará Pauta de Certificación MAIS, o si está ya fue aplicada se realizará visita de evaluación.	Primera	30 mayo			
4.- Planificación anual formulada participativamente y en ejecución acorde a su cronograma.	Primera	30 mayo			
5.- Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, reuniéndose, al menos bimensualmente con plan de trabajo y cronograma.	Primera	30 mayo			

6.- CECOSF realiza evaluación comunitaria, participativa de su gestión al primer semestre.	Segunda	31 agosto			
7.- CECOSF participa en al menos en una jornada masiva o evento organizado en su comunidad, ejecutada antes de la fecha de evaluación o planificada para efectuarse antes del 01 de diciembre	Segunda	31 agosto	1 duodécimo	Un mes	Octubre
8.- Cecosf efectúa evaluación participativa antes del 31 de agosto.	Segunda	31 agosto			

**QUINTA:** Será responsabilidad de la I. Municipalidad, velar por la correcta inversión de los fondos recibidos, conforme con los objetivos de este convenio. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar.

Asimismo, la “**Municipalidad**” deberá efectuar todas las acciones necesarias para alcanzar con eficacia el Programa, de acuerdo a las normas y reglas correspondientes. Así como a las orientaciones técnicas de las estrategias referidas del presente Programa.

**SEXTA:** En caso de que la “**Municipalidad**” se exceda de los fondos destinados por el **Servicio** para los efectos de este convenio, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución. Sin perjuicio de lo indicado en la cláusula primera del presente convenio.

**SÉPTIMA:** El Servicio requerirá a la “**Municipalidad**” los datos e informes relativos a la ejecución del presente convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Conforme a lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, la Municipalidad deberá rendir cuenta de las sumas recibidas por concepto de este Convenio.

**OCTAVA:** El Servicio verificará la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, de acuerdo al programa anual aprobado por la Dirección del Servicio.

**NOVENA:** El Servicio de Salud en este acto, designa administrador y coordinador a As. Patricia Arcos L, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud. Además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

**DÉCIMA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el 1° de enero de 2018 hasta el 31 de diciembre de 2018.

**UNDÉCIMA:** El presente convenio se firma en dos ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y otro en la I. Municipalidad.

**DUODÉCIMA:** Para todos los efectos legales derivados del presente convenio las partes prorrogan competencia para ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.

**PERSONERIAS:** La facultad y personería del Dr. JUAN JOSE MENDOZA NAVARRO, Director del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N°18.469 y N°18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N° 140/2005 y N° 16/2017, ambos del Ministerio de Salud. La facultad del alcalde de la Ilustre Municipalidad de Quillota, Sr. Luis Mella Gajardo, consta en el Decreto Alcaldicio N° 7713 de fecha 07 diciembre de 2016.



**DR. LUIS MELLA GAJARDO**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE QUILLOTA



**DR. JUAN JOSE MENDOZA NAVARRO**  
DIRECTOR  
S.S. VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

DR.JJMN/EU.FOJ/AS PAL/TJ.poa

