



DECRETO EXENTO N° 936 /
RETIRO, Marzo 11 de 2014

VISTOS :

- 1.- El D.F.L. N° 1.3063 DE 1980, sobre traspaso de Servicios Públicos a las Municipalidades;
- 2.- Ley N° 19.378 del 13/04/95, que fija el texto del “Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal”;
- 3.- Exenta N°742, del Servicio de Salud del Maule, de fecha 11/02/14, que aprueba “Convenio Program de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) Atención Primaria de Salud Municipal”.-
- 4.- Decreto Alcaldicio N°92 de fecha 27/01/14, que nombra Director Depto., de Salud Municipal de Retiro al Sr. Rubén Arias Barredo.
- 5.- Las facultades que me confiere la Ley N°18.695 “Orgánica Constitucional de municipalidades”, D.F.L. 1/2006.-

DECRETO

1.- **APRUÉBASE**, “**CONVENIO PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF) ATENCION PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL**”, que se adjunta al presente Decreto, suscrito entre el S.S.M. representado por su Director Dr. Luis Francisco Uribe Uribe y la Ilustre Municipalidad de Retiro, representada por don Rodrigo Ramirez Parra Alcalde de la Comuna. Por un monto \$105.288.519= (ciento cinco millones doscientos ochenta y ocho mil quinientos diecinueve).

2.- **IMPÚTESE**, la cancelación perteneciente a la cuenta complementaria 21405, “Administración de Fondos” “Convenio Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) Atención Primaria de Salud Municipal”

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-



RUBEN ARIAS BARREDO
DIRECTOR SALUD MUNICIPAL



RODRIGO RAMIREZ PARRA
ALCALDE



GERARDO BAYER TORRES
SECRETARIO MUNICIPAL

DISTRIBUCION:

Alcaldía
Archivo Dex. Convenios y Contratos SECMUN
Archivo Personal de Salud
Archivo Unidad de Finanzas Salud Municipal./
RRP/GBT/RAB-DIR/grh.-



SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. ARTICULACIÓN Y DESARROLLO DE LA RED

68

INT.: Nº 123

RESOLUCIÓN EXENTA Nº

742

TALCA, 11 FEB 2014

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

"**CONVENIO**" suscrito con fecha a 16 de enero de 2014, entre este **Servicio de Salud** y la I. Municipalidad de **RETIRO** y lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del MINSAL; Decreto Supremo Nº 41 con fecha 30/08/2011 del Ministerio de Salud; Resolución Nº 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

RESUELVO

I.- APRUÉBASE:

"**Convenio Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar**", suscrito con fecha 16 de enero de 2014, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **RETIRO**, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO

**PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF)
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL**

En Talca a 16 de Enero, entre el **Servicio de Salud Maule**, persona jurídica de derecho público domiciliado en 1 Norte Nº 963, cuarto piso oficina 401, representado por su Director **DR. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE**, Médico Cirujano, RUT. Nº 5.168.867-8 del mismo domicilio o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **RETIRO**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Av. Errázuriz Nº 240, Retiro, representada por su Alcalde **Don RODRIGO RAMIREZ PARRA**, Proyectista, RUT. Nº 11.458.844-K, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: El artículo 49 de la Ley Nº 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud.

En el caso que estas normas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para las municipalidades su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49.

Por su parte, el artículo 6º del Decreto Supremo **Nº 94 del 20/12/2013**, del Ministerio de Salud, reitera el artículo 56 de la citada ley señalando que para estos efectos el Ministerio de Salud traspasará los recursos mediante 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

Las actividades y metas enunciadas están orientadas a dar cumplimiento a los objetivos del programa:

- Implementar planificadamente dispositivos de participación social, que permitan el desarrollo del trabajo comunitario en pro de mejorar la gestión de las prestaciones de salud y satisfacción de los beneficiarios legales del Centro.
- Mejorar la accesibilidad a la red pública de salud, en el nivel primario de atención, mediante la funcionalidad de sus Centros Comunitarios de Salud Familiar, en una vinculación directa con su centro de referencia, en este caso, un establecimiento Centro de Salud en etapa de desarrollo.
- Fortalecer el modelo de atención con enfoque familiar, estableciendo perfiles de la población, del territorio y de los equipos de salud, en función de ir mejorando el acceso, calidad y resolutivez de los servicios otorgados por la atención primaria de salud.

SÉPTIMA: El Servicio evaluará el grado de **cumplimiento de las metas comprometidas** de cada CECOSF, con dos cortes en el año, el primero al 30 de septiembre y el segundo al 31 de Diciembre del año en curso.

OCTAVA: Los fondos transferidos a la Municipalidad sólo podrán ser destinados a los objetivos, que determinan las cláusulas de este convenio. El equipo coordinador del CECOSF deberá presentar el **plan de inversión anual del gasto a la Dirección del Servicio, Subdepartamento Modelo de Atención y Gestión de APS, antes del 30 de Abril del año en curso.**

NOVENA: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DECIMA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados, 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° 759 de 2003, 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. **Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.**

DÉCIMA PRIMERA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento.

DÉCIMA SEGUNDA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación de la resolución del Servicio que apruebe el presente convenio, hasta el 31 de diciembre del año en curso.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud y uno en el de la municipalidad.



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

En Talca a 16 de Enero, entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público domiciliado en 1 Norte N° 963, cuarto piso oficina 401, representado por su Director **DR. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE**, Médico Cirujano, RUT. N° 5.168.867-8 del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **RETIRO**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Av. Errázuriz N° 240, Retiro, representada por su Alcalde **Don RODRIGO RAMIREZ PARRA**, Proyectista, RUT N° 11.458.844-K, de ese mismo domicilio, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: El artículo 49 de la Ley N° 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud.

En el caso que estas normas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para las municipalidades su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49.

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo **N° 94 del 20/12/2013**, del Ministerio de Salud, reitera el artículo 56 de la citada ley señalando que para estos efectos el Ministerio de Salud traspasará los recursos mediante 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)**.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta **N° 1238 del 19 de Diciembre de 2013**, cuya resolución exenta que distribuye los recursos es la **1260 del 23/12/2013** del Ministerio de Salud, 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 siguientes componentes del Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).

- Componente 1: Trabajo con Familias
- Componente 2: Consejerías individuales y familiares
- Componente 3: Participación social
- Componente 4: Capacitaciones
- Componente 5: Autocuidado

Las actividades y metas enunciadas están orientadas a dar cumplimiento a los objetivos del programa:

- Implementar planificadamente dispositivos de participación social, que permitan el desarrollo del trabajo comunitario en pro de mejorar la gestión de las prestaciones de salud y satisfacción de los beneficiarios legales del Centro.
- Mejorar la accesibilidad a la red pública de salud, en el nivel primario de atención, mediante la funcionalidad de sus Centros Comunitarios de Salud Familiar, en una vinculación directa con su centro de referencia, en este caso, un establecimiento Centro de Salud en etapa de desarrollo.
- Fortalecer el modelo de atención con enfoque familiar, estableciendo perfiles de la población, del territorio y de los equipos de salud, en función de ir mejorando el acceso, calidad y resolutivez de los servicios otorgados por la atención primaria de salud.

SÉPTIMA: El Servicio evaluará el grado de **cumplimiento de las metas comprometidas** de cada CECOSF, con dos cortes en el año, el primero al 30 de septiembre y el segundo al 31 de Diciembre del año en curso.

OCTAVA: Los fondos transferidos a la Municipalidad sólo podrán ser destinados a los objetivos, que determinan las cláusulas de este convenio. El equipo coordinador del CECOSF deberá presentar el **plan de inversión anual del gasto a la Dirección del Servicio, Subdepartamento Modelo de Atención y Gestión de APS, antes del 30 de Abril del año en curso.**

NOVENA: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DÉCIMA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados, 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° 759 de 2003, 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. **Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.**

DÉCIMA PRIMERA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento.

DÉCIMA SEGUNDA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.