

MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
Secretaría Municipal

APRUEBA CONVENIO SUSCRITO ENTRE
LA I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
Y EL SERVICIO DE SALUD METROPOLI-
TANO NORTE.-

CONCHALI, - 3 FEB. 2014

DECRETO EXENTO N° 171

LA ALCALDIA DECRETO HOY:

VISTOS: Prov. N° 714, Convenio de fecha 19.12.2013, suscrito con el Servicio de Salud Metropolitano Norte; Resolución N° 2829, del 31.12.2013, de dicho Servicio; Certificado Presupuestario N° 56 del 29.01.14. del Jefe Rentas y Finanzas; y TENIENDO PRESENTE las facultades y atribuciones que me confiere la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades,

DECRETO:

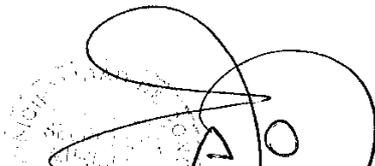
APRUEBASE el Convenio , de fecha 19 de Diciembre 2013, suscrito entre la I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI, representada por su Alcalde don CARLOS SOTTOLICHIO URQUIZA y el SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE, representado por su Director Dr. CLAUDIO CARO THAYER, en el marco de la Reforma de Salud, cuyos 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 de "Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)".

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, 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 \$ 51.110.932.- y que la Municipalidad distribuirá de la siguiente forma:

- Operación CECOSF Dra. Haydee Sepúlveda \$ 51.110.932.-

El presente convenio forma parte de este decreto.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRANSCRIBASE el presente Decreto a los Departamentos Municipales, hecho ARCHIVASE.


ALICIA TORO YAÑEZ
Secretaría Municipal (S)

AFLA/iy/iqa.

TRANSCRITO A:

Control - Jurídico

SECPLA - Finanzas - CORESAM

Servicio de Salud Metropolitano Norte

O.P.I.R. - Sec. Municipal - Art. 7° letra g) Ley N° 20.285/


ALCALDESA (S)
ABRILA FUENTEALBA LABBE
Alcaldesa de Conchalí (S)

Finanzas - Item

IN. 316917
Proc. 714.



Dirección Asesoría Jurídica
N° 3210 Ref.: 1489/13 CHM/prr

31/12/13

AO

002829 31.12.2013

RESOLUCION EXENTA N°

Santiago,



Memorando N° 805 del 18 de Diciembre del 2013 de la Jefa del Sudepto de Atención Primaria enviado a la Jefa de Asesoría Jurídica, solicitando la elaboración de convenios correspondientes al Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) de las comunas que indica; Resolución Exenta N° 58 del 11 de Febrero del 2011 del MINSAL que aprueba Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar; Memorando N° 2741 del 19 de Diciembre del 2013 enviado a la Jefa del Subdepto de Atención Primaria que remite convenios para la firma de los alcaldes de las comunas que señala; y en uso de las facultades que me confieren los artículos 23° del D.F.L. N° 1, de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L N° 2763 de 1979, y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469, 8° del Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
CORRESPONDENCIA
27 ENE 2014
ORA: 16:30
FINANZAS Y FINANZAS

RESOLUCIÓN

1.- Aprueba convenio correspondiente al Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) suscrito entre **I. Municipalidad de Conchalí** y el **Servicio de Salud Metropolitano Norte** :

En Santiago a **19 de Diciembre de 2013**, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Maruri N° 272, Comuna de Independencia, representado por su **Director DR. CLAUDIO CARO THAYER**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Conchalí** persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avenida Independencia N° 3499, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 82 del 24 de Diciembre de 2012, 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: 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 e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 58 del 11 de Febrero de 2011, del Ministerio de Salud, contenido en documento anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).

1) **Componente 1: Centros Comunitarios de Salud Familiar implementados, funcionando en coordinación 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 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 **\$ 51.110.932 (cincuenta y un millones ciento diez mil novecientos treinta y dos pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior y que la Municipalidad distribuirá de la siguiente forma:

Operación CECOSF Dra. Haydee Sepúlveda \$ 51.110.932.-



La Municipalidad se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

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

Indicador de Cumplimiento	Fórmula de cálculo	Meta Anual
1. Centros Comunitarios de Salud Familiar funcionando.	$(\text{N}^\circ \text{ de Centros Comunitarios de Salud Familiar funcionando} / \text{Total de Centros Comunitarios de Salud Familiar proyectados}) * 100$	100%

Sin perjuicio de lo señalado en el párrafo precedente los Centros Comunitarios de Salud Familiar, individualizados en las cláusula cuarta del presente instrumento, deberán ofrecer la cartera de servicios estándar de cada sector de su CESFAM de pertenencia y específicamente deberán cumplir con las siguientes metas:

- Educación grupal entregada al 6% de su población inscrita validada, manteniendo como mínimo la cobertura lograda en esta actividad durante el año 2013. Estas actividades grupales deben ser entregadas en la Extensión Horaria del establecimiento.
- Aplicación de Ficha Clap al 4% de la población inscrita validada en el tramo de edad de 15 a 19 años.
- Realización de tres talleres anuales sobre el tema "Proyecto de Vida" de tres sesiones cada uno, entregados a población adolescente en Extensión Horaria.
- Consejería Familiar al 8% de la población inscrita validada, manteniendo como mínimo la cobertura lograda en esta actividad durante el año 2013.

La Municipalidad deberá asegurar el adecuado financiamiento de estas actividades con cargo al presupuesto asignado al presente convenio.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por él y en el programa que se adjunta.

Producto 1: Centros Comunitarios de Salud Familiar implementados funcionando en coordinación con el equipo de salud del establecimiento del cual dependen.

SEPTIMA: Los recursos a que se refiere la cláusula cuarta serán transferidos por el Servicio, en 12 cuotas, una vez que la Resolución que apruebe en presente instrumento se encuentre totalmente tramitada.

OCTAVA: 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.

NOVENA: El Servicio velará 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: a) en su numeral 5.2 "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente" y b) en su numeral 5.4 "Los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos".

DECIMA: 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.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia a partir del 01 de Enero de 2014, previa la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2014.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes, en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Atención Primaria.

2.- El gasto que irroque la presente Resolución se imputará a los siguientes Subtítulos 24-03-298-02 del Presupuesto del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



A large, stylized handwritten signature in black ink, appearing to read "Dr. Claudio Caro Thayer".

**DR. CLAUDIO CARO THAYER
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**

DISTRIBUCIÓN:

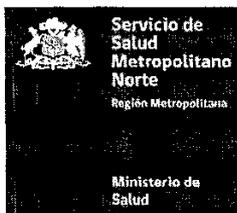
- Dirección SSMN
- Ministerio de Salud División de At. Primaria (2 convenios)
- I. Municipalidad (1 convenio)
- Subdirección Gestión Asistencial
- Subdirección de Recursos Físicos y F.
- Encargada Atención Primaria
- Contabilidad
- Of de Partes

Transcribe Fielmente

Ministro de Fe

TRANSCRITO FIELMENTE

**MINISTRO DE FE
CARLOS CAÑETE SILVA**



Dirección
Asesoría Jurídica
N° 2737.-
REF.:1489/2013
LLG/JGE/SIZ/JUM.-

CONVENIO PROGRAMA DE CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF)

En Santiago a **19 de Diciembre de 2013**, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Maruri N° 272, Comuna de Independencia, representado por su **Director DR. CLAUDIO CARO THAYER**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Conchalí** persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avenida Independencia N° 3499, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

DEPTO.
JURIDICO
GOESAM

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° 82 del 24 de Diciembre de 2012, 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: 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 e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 58 del 11 de Febrero de 2011, del Ministerio de Salud, contenido en documento anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de los siguientes componentes del Programa de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).

1) Componente 1: Centros Comunitarios de Salud Familiar implementados, funcionando en coordinación 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 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 **\$ 51.110.932 (cincuenta y un millones ciento diez mil novecientos treinta y dos pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior y que la Municipalidad distribuirá de la siguiente forma:

- Operación CECOSF Dra. Haydee Sepúlveda **\$ 51.110.932.-**



La Municipalidad se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

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

Indicador de Cumplimiento	Fórmula de cálculo	Meta Anual
1. Centros Comunitarios de Salud Familiar funcionando.	(Nº de Centros Comunitarios de Salud Familiar funcionando/Total de Centros Comunitarios de Salud Familiar proyectados) * 100	100%

Sin perjuicio de lo señalado en el párrafo precedente los Centros Comunitarios de Salud Familiar, individualizados en las cláusula cuarta del presente instrumento, deberán ofrecer la cartera de servicios estándar de cada sector de su CESFAM de pertenencia y específicamente deberán cumplir con las siguientes metas:

- Educación grupal entregada al 6% de su población inscrita validada, manteniendo como mínimo la cobertura lograda en esta actividad durante el año 2013. Estas actividades grupales deben ser entregadas en la Extensión Horaria del establecimiento.
- Aplicación de Ficha Clap al 4% de la población inscrita validada en el tramo de edad de 15 a 19 años.
- Realización de tres talleres anuales sobre el tema "Proyecto de Vida" de tres sesiones cada uno, entregados a población adolescente en Extensión Horaria.
- Consejería Familiar al 8% de la población inscrita validada, manteniendo como mínimo la cobertura lograda en esta actividad durante el año 2013.

La Municipalidad deberá asegurar el adecuado financiamiento de estas actividades con cargo al presupuesto asignado al presente convenio.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por él y en el programa que se adjunta.

Producto 1: Centros Comunitarios de Salud Familiar implementados funcionando en coordinación con el equipo de salud del establecimiento del cual dependen.

SEPTIMA: Los recursos a que se refiere la cláusula cuarta serán transferidos por el Servicio, en 12 cuotas, una vez que la Resolución que apruebe en presente instrumento se encuentre totalmente tramitada.

OCTAVA: 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.

NOVENA: El Servicio velará 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 Nº 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone: a) en su numeral 5.2 "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente" y b) en su numeral 5.4 "Los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos".

DEPTO. JURIDICO CORESAM

Julio

DECIMA: 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.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia a partir del 01 de Enero de 2014, previa la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2014.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes, en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Atención Primaria.

DEPTO. JURIDICO
CORCHIL I
MUNICIPALIDAD DE CONCHALI



D. CARLOS SOTTOLICHIO URQUIZA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

[Handwritten signature]

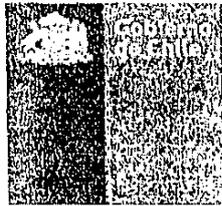


DIRECCIÓN CLAUDIO CARO THAYER
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

[Large handwritten signature]

[Large handwritten signature]





SUBSECRETARÍA REDES ASISTENCIALES
 DEPTO. ASESORIA JURÍDICA
 DIVISIÓN ASISTENCIALES

APRUEBA PROGRAMA CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR (CECOSF).

FRV/MC/MS/SZ/IA/MSCH/SL 60
 4.
 Jefe Gabinete
 REPUBLICA DE CHILE
 MINISTERIO DE SALUD

EXENTA N° 58

SANTIAGO, 11 FEB. 2011

VISTO: lo solicitado por memorando N° 24 de 2011, de la División de Atención Primaria; lo dispuesto en los artículos 4° y 7° del DFL N°1 de 2005, del Ministerio de Salud; en los artículos 6° y 25 del decreto N° 136 de 2004, del Ministerio de Salud; en la ley N° 19.378 y en la resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

- La necesidad de mejorar la atención de lugares con dificultades de acceso y prioridad sanitaria, dicto la siguiente:

RESOLUCION:

1°.- **APRUEBASE**, a contar de la fecha de la presente resolución, el texto del Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF).

2°.- El programa que se aprueba en virtud de este acto administrativo, se expresa en un documento de 7 páginas y dos anexos, cuyo original, visado por el Subsecretario de Redes Asistenciales, se mantendrá en poder de la jefa de la División de Atención Primaria.

Todas las copias del programa en referencia deberán guardar estricta concordancia con el texto original.

3°.- **REMÍTASE** un ejemplar del Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), a los Servicios de Salud del país.

4°.- **DERÓGASE** la resolución exenta N° 378 de 2007, del Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.



ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

[Handwritten signature]

DR. LUIS CASTILLO FUENZALIDA
 MINISTRO DE SALUD
 SUBROGANTE

DISTRIBUCIÓN:
 -Gabinete del Ministro
 -Depto. Asesoría Jurídica
 -División AP
 -Oficina de Partes
 31/1/11

SERV. DE SALUD DEL LITORAL NORTE
OFICINA DE PARTES
MACULON
17 FEB 2011
REF N° 588



Subsecretaría de Redes Asistenciales
DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA

FBV

**PROGRAMA
CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR
(CECOSF)**

INDICE

I.	ANTECEDENTES	3
II.	FUNDAMENTACION.....	3
III.	PROPOSITO	4
IV.	DESCRIPCION DEL PROGRAMA.....	4
	I) Objetivo General	4
	II) Objetivos Especificos	4
V.	COMPONENTES	4
VI.	PRODUCTOS ESPERADOS	5
VII.	MONITOREO Y EVALUACION.....	5
VIII.	INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION.....	6
IX.	FINANCIAMIENTO.....	6
	I) Establecimientos de dependencia del Servicio de Salud:	6
	II) Establecimientos de dependencia municipal:.....	6



División de Atención Primaria / Subsecretaría de Redes Asistenciales

2

I. ANTECEDENTES

Durante los últimos años, en acuerdo a las políticas gubernamentales, se ha efectuado un gran esfuerzo por incrementar las inversiones en salud, prioridad que se mantiene considerando a los establecimientos de atención primaria, no obstante, en su inicio el impulso otorgado a las inversiones en atención primaria no fue suficiente para cubrir las brechas de cobertura y accesibilidad en atención primaria de salud, razón por la cual el año 2006 se planteó el compromiso de poner en funcionamiento, Centros Comunitarios de Salud Atención Familiar, insertos en el "Modelo de Atención Integral en Salud con Enfoque Familiar y Comunitario"¹, que en el corto plazo, otorgasen a las personas, familias y comunidad, la posibilidad de ver sus necesidades de salud cubiertas en forma integral.

En la búsqueda de mejores respuestas a sus usuarios, los Servicios de Salud, los municipios en general y en algunas ocasiones la comunidad misma, han generado innovaciones en materia de organización de los servicios asistenciales otorgados a las personas, cuya una modalidad organizativa a través de la creación de Centros Comunitarios de Salud Familiar, constituyó no sólo una respuesta en el corto plazo, sino una estrategia para continuar acercando la salud a la gente, en particular en aquellos casos, donde existan problemas de acceso y cobertura, permitiendo con esto, profundizar el trabajo con las familias, en el que la comunidad pueda ser colaboradora activa en las distintas etapas de implementación de los referidos centros.

En ese contexto se implementó un Programa, que entre otros componentes, consideraba mejorar la accesibilidad a la red pública de salud, en el nivel primario de atención, mediante la construcción y/o habilitación, equipamiento e implementación de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), dependientes de un consultorio ya existente, que al año de 2010 contempla a 159 Centros Comunitarios de Salud Familiar operando en distintas comunas e insertos en el ámbito territorial de los Servicios de Salud del país, proyectándose al 2011 un número de 174 de tales centros.

Experiencias exitosas de trabajo comunitario implementadas en los Servicios de Salud, otorgan los fundamentos para generar esta modalidad organizativa lo suficientemente flexible para adaptarse a la realidad epidemiológica, social y financiera local, de manera de responder adecuadamente a las necesidades y expectativas de las distintas comunidades.

II. FUNDAMENTACION

El Modelo de Atención Integral en Salud, con Enfoque Familiar y Comunitario, del Ministerio de Salud se valida como tal, al tener como punto de origen la propia comunidad, de manera participativa, colaborando activamente en la definición de las prestaciones que se implementan en dichos Centros para que el modelo de atención, en su aplicación, ponga énfasis en lo preventivo, promocional y comunitario, sin descuidar la calidad de los aspectos curativo y la rehabilitación.

¹ MINSAL/DIGERA/Dplo. de Modelo de Atención. (Marzo 2006). Modelo de Atención Integral en Salud con Enfoque Familiar y Comunitario.



III. PROPOSITO

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.

IV. DESCRIPCION DEL PROGRAMA

Los CECOSF constituyen una estrategia de desconcentración de la atención de salud en el nivel primario, dependiente de un establecimiento asistencial existente, Consultorio Urbano o Rural, con dificultades de acceso y prioridad sanitaria, incorporados en el nivel local con base comunitaria en su origen, diseño, implementación y funcionamiento, que atienden una parte de la población inscrita en el establecimiento del cual dependen, cubriendo los mismos servicios que aquel, en forma complementaria, que resuelven de manera más expedita la demanda de atención por su cercanía con la comunidad y que desarrollan su trabajo en conjunto con ésta, en las tareas de promoción, prevención, curación y rehabilitación de la población de manera preferencial.

- **Objetivo General**

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.

- **Objetivos Específicos**

1. Contribuir al fortalecimiento del modelo de atención con enfoque familiar, mejorando el acceso y resolutiveidad de los servicios otorgados por la atención primaria de salud a través del funcionamiento de los Centros Comunitarios de Salud Familiar.
2. Contribuir al fortalecimiento del trabajo conjunto de los equipos de salud.

V. COMPONENTES

Componente 1: Centros Comunitarios de Salud Familiar implementados funcionando en coordinación con el equipo de de salud del establecimiento de atención primaria de salud del cual depende.

Estrategias:

Implementar la atención de prestaciones de salud primaria en los Centros Comunitarios de Salud Familiar en funcionamiento.
Coordinación entre el equipo de salud de él o los Centros Comunitarios y el equipo de salud del establecimiento de atención primaria de salud del cual depende.

División de Atención Primaria / Subsecretaría de Redes Asistenciales



VIII. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION

Indicador de Cumplimiento	Fórmula de cálculo	Medio de verificación	Meta Anual
1. Centros Comunitarios de Salud Familiar funcionando.	(N° de Centros Comunitarios de Salud Familiar funcionando/Total de Centros Comunitarios de Salud Familiar proyectados) * 100	Resoluciones que aprueban los convenios entre los Servicios de Salud y los municipios respectivos. Resoluciones de cada Servicio de Salud que aprueban los convenios entre la Dirección del Servicio de Salud y el Director (a) del establecimiento respectivo del cual depende el CECOSF.	100% 100%

IX. FINANCIAMIENTO

- **Establecimientos de dependencia del Servicio de Salud:**

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 01 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización.

La Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, a través de la Dirección del Servicio de Salud, asignará a los establecimientos dependientes del Servicio de Salud mediante un convenio, los recursos correspondientes destinados a financiar las actividades específicas de este Programa.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud respectivo, en representación del Ministerio de Salud, en forma duodecimal o 12 cuotas, en conformidad al Centro existente.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 21 y/o 22 del presupuesto del Servicio de Salud respectivo, según corresponda.

- **Establecimientos de dependencia municipal:**

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, asociada al Subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, glosa 02, y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año de acuerdo al marco presupuestario asignado.

División de Atención Primaria / Subsecretaría de Redes Asistenciales



6

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización.

La Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, a través de los respectivos Servicios de Salud, asignará a los Municipios mediante un convenio, los recursos correspondientes destinados a financiar las actividades específicas de este Programa.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud respectivo, en representación del Ministerio de Salud, en forma duodecimal o 12 cuotas, en conformidad al Centro existente.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24 03 298 02.



División de Atención Primaria / Subsecretaría de Redes Asistenciales

7