

DECRETO MUNICIPAL N°: 764 /

LONGAVÍ, 30 ABR. 2025

VISTOS:

El artículo N° 57 de la Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada.

El artículo N° 8 del D.F.L. N° 1 de 2006 que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, que faculta a las Municipalidades a suscribir convenios con otros órganos de la administración del Estado para el cumplimiento de sus funciones.

El Decreto Alcaldicio N°1516 de fecha 06 de diciembre de 2024, mediante el cual se nombra como Alcalde de la Comuna de Longaví al **Sr Jaime Briones Jorquera**.

El Decreto Alcaldicio N°285 de fecha 14 de febrero de 2025, que delega al Director del Departamento de Salud Municipal de Longaví, o quien lo reemplace con las facultades de firmar "Por Orden del Alcalde" en las materias estipuladas.

Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus Modificaciones.

CONSIDERANDO:

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 de Salud para convertirlo en un nuevo modelo de Atención, es que emanan diversos Programas.

En virtud de los convenios suscritos entre la ilustre Municipalidad de Longaví, el Servicio de Salud del Maule se hace necesario decretar los convenios de la anualidad 2025.

Que, el artículo 52 de la Ley 19.880 que establece las bases de los Procedimientos administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado, el cual dispone "Los actos administrativos no tendrán efecto retroactivo, salvo cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados y no lesionen los derechos de terceros".

DECRETO:

APRUEBESE, en todas sus partes, el **"PROGRAMA CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR, CECOSF 2025"**, suscrito entre el Servicio de Salud del Maule y la Ilustre Municipalidad de Longaví para el cumplimiento de las estrategias del programa, comprometiéndose el primero a transferir recursos al segundo para el cumplimiento de las estrategias establecidas, de acuerdo con las especificaciones indicadas en el convenio.

DESÍGNESE, como responsable administrativo financiero de cada convenio a Gabriela Fernández Escobar, Encargada de Convenios Departamento de Salud y como responsable/es en el ámbito técnico a él/la profesional **ABISAG DAMARIS ZUÑIGA VALDES y MARIANA LUISA BARROS ALVAREZ**.

En el programa descrito a continuación:

NOMBRE SUBPROGRAMA	ENTIDAD	Nº RESOLUCIÓN	FECHA RESOLUCIÓN	ENCARGADO TÉCNICO	MONTO CONVENIO
PROGRAMA CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR, CECOSF 2025 (CECOSF LOS CRISTALES)	Servicio de Salud del Maule	751	13/02/2025	ABISAG DAMARIS ZUÑIGA VALDES	\$ 138.499.180
25 PROGRAMA CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD FAMILIAR, CECOSF 2025 (CECOSF VILLA LONGAVI)	Servicio de Salud del Maule	751	13/02/2025	MARIANA LUISA BARROS ALVAREZ	\$ 93.549.243

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE
"POR ORDEN DEL SR. ALCALDE"**


CARLOS VERDUGO CAMPOS
SECRETARIO MUNICIPAL


RENÉ PATRICIO RODRÍGUEZ SEPÚLVEDA
DIRECTOR COMUNAL DE SALUD

G. Fernández
DISTRIBUCION:

- I. Municipalidad.
- Responsable Convenio.
- Unidad de Finanzas.
- Unidad de Personal.
- Dirección Comunal de Salud.





SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO. APS Y PROGRAMAS DE SALUD
UNIDAD GESTIÓN DE RECURSOS APS

R.E.

INT.:34/ 06.02.2025

REF.: 4960591

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

El "**Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar, CECOSF 2025**". Resolución Exenta N° 925 de fecha 10 de diciembre del 2021 que aprueba el programa y la Resolución Exenta N° 97 de fecha 29 de Enero de 2025 que distribuye los recursos, ambas del Ministerio de Salud. Resolución Exenta N° 2790 de fecha 12 de mayo de 2022 del Servicio de Salud Maule. Correo de distribución de recursos del referente nacional de fecha 31 de enero de 2025, Ord. 3093 del 03 de diciembre de 2024 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales. Ley de Presupuesto 21.722 de fecha 13 de diciembre 2024. Las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. N° 140 de 2004 del MINSAL. Lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378. Resolución N° 7 del 2019 y N° 14 del año 2022 ambas de la Contraloría General de la República y Decreto Afecto N° 10 de fecha 11 de abril de 2023 del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO

1. Qué, 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 de Salud 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 de Salud Familiar y comunitario para el año 2025.
2. Qué, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 925 de fecha 10 de diciembre del 2021 del Ministerio de Salud.
3. Qué, con fecha 12 de mayo de 2022, el Servicio de Salud Maule dictó Resolución Exenta N° 2790 que aprobó el convenio del Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar-CECOSF en la comuna de Longaví.
4. Qué, la resolución anteriormente citada, incorporó una cláusula de renovación automática en el convenio, en la medida que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.
5. Qué, con fecha 03 de diciembre de 2024, la Subsecretaría de Redes Asistenciales emite Ord. 3093 en el que da a conocer la continuidad de los programas de reforzamiento de la APS para el año 2025.
6. Qué, con fecha 29 de enero de 2025 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta N° 97 que distribuye los recursos del Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar para el año 2025.
7. Qué, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investida, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN**I.- APRUÉBASE:**

La Prórroga del Programa Centros Comunitarios de Salud Familiar para el año 2025, en la comuna de Longaví, cumpliendo las siguientes condiciones:

PRIMERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de Cauquenes recursos destinados a financiar los siguientes componentes y sus estrategias del Programa "Centros Comunitarios de Salud Familiar-CECOSF":

Componente 1:

Implementación de los CECOSF basados en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.

Estrategias:

SESS LAIS(S) MCMC VMMM ACMB

1



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
<https://doc.digital.gob.cl/validador/QVLJFS-229>

- ✓ Levantamiento de necesidades locales por medio de un análisis crítico del equipo proponente, donde se incorpore un análisis desde los determinantes sociales de la salud en el contexto donde se inserta el CECOSF, manifestando las brechas a las cuales se quiere dar respuesta con este dispositivo.
- ✓ Co-Gestión social con participación activa de las organizaciones comunitarias e instituciones de la red local de salud expresada en organización formal de funcionamiento regular de las instancias de participación.
- ✓ Enfoque de equidad en la distribución de los recursos de atención de salud.
- ✓ Gestión territorial de las organizaciones comunitarias y del equipo de salud enfocada en el trabajo con el intersector en aquellas áreas de interés ciudadano que la población haya definido como prioritarias para su intervención inserta en el CECOSF.
- ✓ Propuesta de modelo de articulación de la red a nivel territorial, local y comunal enfocada en una gestión colaborativa y solidaria destinada a abordar los problemas de salud de la población.

Componente 2:

Proponer y evaluar participativamente con su comunidad planes de mejora continua.

Estrategias:

- ✓ Medición de expectativas y satisfacción de la comunidad, mediante técnicas y/o instrumentos basados en metodologías participativas en salud, que incluyan la elaboración de planes de mejora anual.
- ✓ Diagnóstico participativo en salud basado en un enfoque de determinantes sociales de la salud, perspectiva de género e interculturalidad. Diseño, análisis y procesamiento de Informe de Gestión de Solicitudes Ciudadanas tramitadas a través de la Oficina de Informaciones, Reclamos y Solicitudes (OIRS).

Componente 3:

Efectuar participación comunitaria y Promoción de Salud.

Estrategias:

- ✓ Implementación de Mesa Territorial de Participación Ciudadana integrada por instituciones que intervienen en el sector, organizaciones de la comunidad y representantes del sector salud.
- ✓ Fortalecer el rol del Gestor Comunitario en el marco de las actividades de promoción y prevención que coordina y ejecuta con las organizaciones comunitarias e instituciones del intersector.
- ✓ Promover instancias de asociatividad y liderazgo en los usuarios del centro comunitario de salud familiar para promover una mejor situación de salud de sus vecinas y vecinos.
- ✓ Utilizar, propiciar y promover el uso de plataformas comunitarias existentes en su nivel local de comunicación no presencial, como radios y otros medios de comunicación, diarios locales digitales, educación mediante uso de Web o internet, etc.

SEGUNDA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la **Municipalidad de Longaví**, desde la fecha de total tramitación de este acto administrativo, la suma de **\$232.048.422**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados anteriormente.

COMUNA	Nombre ESTABLECIMIENTO MADRE	Nombre CESCOF	TOTAL CECOSF AÑO 2025 (\$)
LONGAVÍ	CESFAM Amanda Benavente	LOS CRISTALES	\$ 138.499.180
	CESFAM Amanda Benavente	VILLA LONGAVÍ	\$ 93.549.243
	Total		\$ 232.048.422

TERCERA:

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

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos:

1. Mejorar el acceso, oportunidad y calidad de atención en salud a las personas, familias y comunidad contribuyendo de esa forma a mantener sana a la población a cargo con participación activa de la comunidad en la planificación, ejecución y evaluación de las actividades de la promoción, prevención y fortalecimiento del autocuidado.
2. Mejorar las condiciones de salud de las personas, familias y comunidad, mediante la realización de una planificación participativa que incluya diagnóstico, diseño, ejecución y evaluación de actividades, en base al MAIS con asesoría del Gestor Comunitario.



3. Evaluar la calidad de atención, previa validación social del instrumento de medición y con la participación de la comunidad para la satisfacción usuaria de la población, estableciendo un Plan de Mejora Continua para resolver brechas y obstáculos identificados que se hayan establecido colectivamente.
4. Fortalecer los procesos de participación e inclusión social en salud que se desarrollan en la comunidad mediante una Mesa Territorial de trabajo destinada a realizar el seguimiento y monitoreo de la Planificación Anual realizada en los CECOSF.

CUARTA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 12 cuotas, la 1° cuota a la total tramitación del acto administrativo aprobatorio, con 2 cuotas que serán sujetas a evaluación (agosto/octubre)

QUINTA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y el Servicio. Respecto a la planificación de las actividades, se evaluará el cumplimiento individual de cada componente, mediante los siguientes indicadores y metas:

Cuadro N° 1

Componente	Indicadores	Meta Anual
Implementación de los CECOSF basados en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.	CECOSF con equipo de cabecera identificado e informado al Servicio de Salud y comunidad.	1.- Equipo de cabecera identificado para cada CECOSF, con nómina y disponibilidad horaria mínima de acuerdo a su convenio específico, informado al SS en febrero año en curso.
	CECOSF funcionando según pauta de certificación modelo de atención integral de Salud Familiar y comunitaria.	2.- 100% de los CECOSF con aplicación de pauta de certificación MAIS, en el propio CECOSF, independiente del CESFAM del que depende. Resultados difundidos a la comunidad
Evaluar y proponer planes de mejora continua.	Existencia de Planificación anual del CECOSF.	<p>3.- 100% de los CECOSF con Planificación anual, formulado participativamente y en ejecución acorde a su cronograma; El plan incluye necesariamente los siguientes indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años, del área del CECOSF con desarrollo nutricional normal, diferenciado por sexo. ✓ Número de Organizaciones de mujeres que se vinculan en trabajo sistemático al CECOSF (resultado al final del año mayor que 1). ✓ Numero de Organizaciones Comunitarias del Sector y grupos sociales de interés constituyen Mesa Territorial de Trabajo en Salud enfocada en la gestión participativa de los problemas de salud que afectan a la población más vulnerable identificados y priorizados en el diagnóstico inicial con apoyo del equipo de salud del establecimiento. ✓ Medición de Satisfacción Usuaria en el CECOSF mediante instrumento participativo (encuesta grupos focales, entrevista, observación, etc.) que identifica brechas y obstáculos en el acceso, calidad y resolución de problemas de salud abordados de forma continua mediante la elaboración de un Plan de Mejora Continua. <p>Adicionalmente el Plan contiene al menos un indicador definido localmente de los</p>



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
 Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
<https://doc.digital.gob.cl/validador/QVLJFS-229>

		señalados, en el numeral 9c de la resolución que aprueba el presente programa, dando cuenta de un logro superior a la meta nacional, regional o comunal según aplique. 4.- El Plan contiene actividades que realice el Gestor Comunitario, en áreas de común acuerdo: educación comunitaria, monitoreo, seguimiento del plan de mejora y contribución al logro de metas de Salud
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.- 100% de los CECOSF con Mesa de trabajo, equipo de salud y comunidad, funcionando regularmente, con plan de trabajo, cronograma y con participación activa del Gestor Comunitario.
	Realizar la evaluación del CECOSF en conjunto con la comunidad.	6.- 100% de los CECOSF realizan evaluación comunitaria participativa de su gestión al primer semestre. Acciones explícitas del gestor comunitario, en la convocatoria, metodología y sistematización de resultados en conjunto con la comunidad
	Organizar y/o participar en Jornadas masivas en su comunidad.	7.- 100% de los CECOSF participan en al menos una jornada masiva o evento organizado en su comunidad. Con participación explícita del gestor comunitario. Realizada antes de la fecha de corte evaluativo correspondiente
	Evaluación participativa de la satisfacción usuaria, mediante instrumento y metodología diseñada y aplicado, con la comunidad, y posteriormente analizados sus resultados en conjunto con la comunidad.	8.- 100% de los CECOSF realizan evaluación participativa de la satisfacción usuaria, Con participación explícita del gestor comunitario; antes de la fecha de corte evaluativo o se encuentra planificada para realizar antes de 01 de diciembre del año en curso.

SEXTA:

De acuerdo con los resultados obtenidos en la evaluación se hará efectiva la reliquidación, de acuerdo al siguiente cuadro:

Metas Anuales N°s:	Fase evaluación	Fecha de corte	Descuento total de recursos por el incumplimiento de al menos una de las metas, por periodo de evaluación	Único descuento equivalente a	Reliquidación (no envío de transferencia al mes siguiente a informe)
1, 2, 3, 4, 5.	Primera	31 - Mayo	1 duodécimo	un mes	Agosto
6,7,8.	Segunda	31 - Agosto	1 duodécimo	un mes	Octubre

El Servicio de Salud realizará el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría del SS Maule.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales asociados al presente programa, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido, resulta en la reliquidación del mismo, **excepcionalmente** cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, **previo al corte y acompañando al informe de corte, un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas.** A su vez el Servicio de Salud, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa.

No obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.



Finalmente, el no cumplimiento de alguna de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos al CECOSF en situación de incumplimiento, para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

SÉPTIMA:

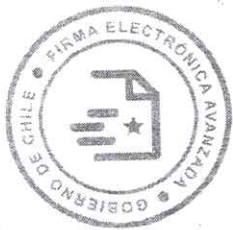
Además de lo establecido en la presente resolución, se deberá dar cumplimiento a las otras disposiciones estipuladas en el convenio celebrado con fecha 05 de abril de 2022 y aprobado por Resolución Exenta N° 2790 de fecha 09 de mayo de 2022 del Servicio de Salud Maule.

OCTAVA:

El presente programa comenzará a regir el 1° de enero hasta 31 de diciembre del año 2025, y solo para efectos de la entrega de la rendición y revisión final, se extenderá hasta los primeros quince días hábiles del mes de enero del año 2026.

II.- Impútese el gasto del programa al subtítulo 24-03-298-002 del año 2025 de esta Dirección de Servicio.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



Firmado por:
Marta Ercira del Carmen Caro Andía
Director Servicio de Salud Maule
Fecha: 13-02-2025 08:34 CLT
Servicio de Salud Maule

**DRA. MARTA CARO ANDÍA
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD MAULE**

DISTRIBUCIÓN:

- ⇒ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Longaví
- ⇒ Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- ⇒ Depto. de Auditoría DSSM
- ⇒ U. de Tesorería DSSM
- ⇒ Asesoría Jurídica Regional DSSM
- ⇒ Asesor del Programa
- ⇒ U. de Gestión de Recursos APS
- ⇒ OF. Partes

SESS LAIS(S) MCMC VMMM ACMB

5



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
<https://doc.digital.gob.cl/validador/QVLJFS-229>