



REPUBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE CONCÓN

CONCÓN, 08 MAR 2016

ESTA ALCALDIA DECRETO HOY LO QUE SIGUE:

N° 512 / VISTOS: Los antecedentes: Convenio denominado "Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes en APS", suscrito con fecha 01 de enero del año 2016, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la Ilustre Municipalidad de Concón; y las facultades señaladas en los artículos 36, 56 y 63 del D.F.L. N° 1/2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

I.- APRUÉBESE, El convenio denominado "Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes en APS", celebrado entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la I. Municipalidad de Concón, con fecha 01 de enero del año 2016.

ANÓTESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE.


SECRETARIO MUNICIPAL (S)


ALCALDE

- ~~PAT~~/ajbh.
Distribución:
1. Secretaría Municipal
 2. Control
 3. Finanzas.
 4. Salud.
 5. Jurídico.

MUNICIPALIDAD DE CONCÓN		
Dirección de Control		
Objetado	Observado	Revisado
		3

CONVENIO**SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA****ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCÓN**

(Programa "Mas Adultos Mayores Autovalentes en APS")

En Viña del Mar, a 01 de Enero de 2016, 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.FRANCISCO ACEVEDO TORO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCON**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Santa Laura N° 567 Concón, representada por su Alcalde don D. **OSCAR SUMONTE GONZALEZ**, 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° 118 de 2007, 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 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 "MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES EN APS" El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1265 con fecha 31 de diciembre de 2015, del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa "Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria" y sus respectivas estrategias en el (los) Centros de Salud de esa comuna que se indican, cuya matriz de Indicadores se encuentra en el Programa, que forma parte integrante de este convenio:

- Componente 1: Programa de Estimulación Funcional: Estimulación de funciones motoras, cognitivas y de Autocuidado en los Adultos Mayores.
- Componente 2: Fomento del Autocuidado y estimulación funcional en organizaciones sociales y servicios locales.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual de **\$ 24.437.225.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio. Siendo asignados para las siguientes categorías en cada Centro de Salud los montos descritos a continuación:

Centro de Salud	Categoría	Monto
CESFAM CONCON	Recurso Humano	\$ 23.191.625
	Insumos del Programa	\$ 622.800
	Capacitación del Programa	\$ 622.800
	Insumos adicionales	\$
TOTAL		\$ 24.437.225

El Municipio se compromete a cumplir los objetivos señalados por éste y a implementar y desarrollar las acciones señaladas en el Programa, para los beneficiarios del sector público de salud, que se atienden en la Atención Primaria.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las componentes, indicadores y metas del Programa, que se presentan a continuación, en Tabla N°1:



Componente	Indicador	Fórmula de cálculo	Meta	Medio verificación	Peso relativo, %
Componente 1: Programa de Estimulación Funcional y Cognitiva	% de Adultos Mayores que mantienen o mejoran su condición funcional	(N° de adultos mayores que egresados del programa que mantienen o mejoran su condición funcional / N° de total de adultos mayores ingresados al Programa) x 100	60%	REM	20
	% de Adultos Mayores en programa con condición control en Centro de Salud, ingresados al Programa Más Adultos Mayores Autovalentes	(N° de personas ingresada al programa con condición Autovalentes + Autovalentes con riesgo + en riesgo de dependencia / Población Adulto Mayor en control con condición Autovalentes + Autovalentes con riesgo + en riesgo de dependencia) x 100	60%	REM	20
	Promedio de Asistentes a Sesiones del Programa	Suma de asistentes a sesiones en el mes/N° de Sesiones realizadas en el mes	Promedio de 15 asistentes por sesión	REM	20
Componente 2: N° 2 Fomento del Autocuidado del Adulto Mayor en Organizaciones Sociales Locales	TRABAJO EN RED LOCAL	Catastro y Mapa de Red Local Disponible formato digital y físico (dicotómico si/no)	100%	Informe de Avances y Final	20
	DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO	Informe Diagnóstico Participativo Autocuidado y Estilos de Vida Saludable (dicotómico si/no)	100%	Informe de Diagnóstico Participativo y Programa Capacitación	20

SEXTA: La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

La primera evaluación, se efectuará con corte al 31 de marzo del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se procederá a la redistribución de recursos no utilizados y a la solicitud de planes de mejora a los Servicios de Salud, los que deberán dar cuenta de las acciones comprometidas por las comunas y el Servicio de salud respectivo que corrijan las situaciones de incumplimiento.



El Municipio se compromete a enviar las estadísticas correspondientes a la ejecución del Programa vía REM y los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de marzo, hasta el día 5 del mes de abril del año en curso.

La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de agosto, De acuerdo a los resultados se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento de las metas del programa es inferior al 60% de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
≥60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30 y 39,99 %	75%
Menos del 30%	100%

El Municipio se compromete a enviar las estadísticas correspondientes a la ejecución del Programa vía REM y los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de agosto del año en curso, hasta el día 5 del mes de septiembre del año en curso.

La tercera evaluación: se realizara con corte al 31 de diciembre, fecha que los establecimientos y comunas beneficiarias deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente ejecutadas

Las comunas y establecimientos deberán informar del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido, en el informe final del programa, entregado con fecha tope 05 de enero de 2017 al Servicio de Salud.

Esta evaluación junto a la evaluación del cumplimiento de metas establecidas por el programa, determinara la devolución de recursos no ejecutados y la evaluación de continuidad del Programa en comunas o establecimientos con ejecución deficitaria del mismo.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menos asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.



SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%); la 1ª cuota contra total tramitación del convenio, y, la 2ª cuota, contra los resultados de la primera evaluación como señalado en la cláusula anterior.

OCTAVA: El uso de los recursos de primera cuota, considerará la contratación del total del recurso humano señalado en el Programa destinado su implementación, el que forma parte integrante de este convenio. En caso de no disponer de éste, considerará la contratación del recurso humano capacitado señalado en el Programa.

NOVENA: El Servicio podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos en la cláusula sexta de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

Adicionalmente, para el seguimiento, el Servicio de Salud, podrá requerir el envío de informes de avance mensuales del desarrollo del Programa.

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° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DECIMA PRIMERA: 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.

DECIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de su total tramitación hasta el 31 de diciembre del año en curso.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno con la Municipalidad y el restante, en la División de Atención Primaria, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de

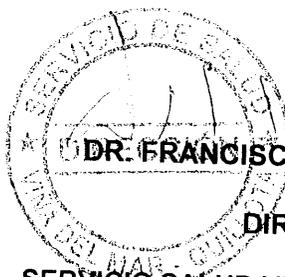


PERSONERIAS: La facultad y personería de la Dr. Francisco Acevedo Toro, Director del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N°18.469 y N°18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N° 140/2004 Y 07/2015, ambos del Ministerio de Salud. La personería del Sr. Alcalde, Don Oscar Sumonte González, consta en el Rol N° 320 de fecha 30.11.2012 del Tribunal Electoral de Valparaíso.

OSCAR SUMONTE GONZALES

ALCALDE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCON



DR. FRANCISCO ACEVEDO TORO

DIRECTOR

SERVICIO SALUD VIÑA DEL MAR -QUILLOTA



[Handwritten signature]
DR.FAT/EO.FOJ/CA.GFT/esm