REPUBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE CONCÓN

CONCÓN, 13 MAR 2019

ESTA ALCALDIA DECRETO HOY LO QUE SIGUE:

N° 662 **/ VISTOS:** Los antecedentes: El convenio denominado "Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes", suscrito con fecha 01 de enero de 2019, 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.

D E C R E T O:

1.- APRUÉBESE, el convenio denominado **"Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes"** suscrito, entre el **Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota** y la **I. Municipalidad de Concón**, con fecha 01 de enero de 2019, el cual es del siguiente tenor:

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

(Programa "Mas Adultos Mayores Autovalentes")

En Viña del Mar, a 01 de enero de 2019 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 Directora, **Sra. Solene Naudón Diaz,** del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y, la **Ilustre Municipalidad de Concón,** persona jurídica de derecho público, domiciliada en Santa Laura N° 567 Concón, representada por su Alcalde **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 6º del Decreto Supremo Nº 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".
El referido programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº1290, con fecha 28 de diciembre de 2018 y Resolución Exenta N°133, con fecha 08 de febrero de 2019, la cual distribuye recursos al programa, ambas 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:

1. **Componente 1:** Programa de Estimulación Funcional. Debe contener 24 sesiones mixtas, distribuidas en los siguientes tres talleres:

- Taller de Estimulación de funciones motoras y prevención de caídas: 24 sesiones de 45 a 60 minutos.
- Taller de Estimulación de Funciones Cognitivas: 12 sesiones de 45 a 60 minutos.
- Taller de Autocuidado y Estilos de Vida Saludable: 12 sesiones de 45 a 60 minutos.

Las actividades se realizarán con una frecuencia de dos sesiones mixtas a la semana y se deberán generar estrategias para dar continuidad en el hogar.

2. **Componente 2:** Fomento del Autocuidado y estimulación funcional en organizaciones sociales y servicios locales.

- Catastro de organizaciones sociales locales (actualizado) y servicios locales (actualizado) con oferta programática para personas mayores, incorporados en planes de trabajo intersectorial para fomento del autocuidado y estimulación funcional.
- Mapa de red local con organizaciones sociales y servicios locales actualizado.
- Diagnóstico situacional y diagnóstico participativo (actualizados).
- Plan de acción resultante del diagnóstico participativo: Comprende el Programa de Capacitación de líderes comunitarios y puede incorporar planes de trabajo intersectoriales y plan de acompañamiento de las organizaciones sociales capacitadas.

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 **$28.490.287**.- (veintiocho millones cuatrocientos noventa mil doscientos ochenta y siete pesos), 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 Concón	Recurso Humano	$ 26.170.698
	Insumos y Capacitación	$ 1.771.522
	Movilización	$ 548.067
TOTAL		**$ 28.490.287**

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 Nº1:

Componente	Indicador	Fórmula de cálculo	Meta Agosto	Meta Diciembre	Verificador	Peso relativo
N°1 PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN FUNCIONAL Y COGNITIVA	% de población mayores a 60 años que mantienen o mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad	(N° de personas egresadas del programa que mantienen o mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad) / N° de total personas que egresan del programa) x 100	60%	60%	REM	12.5
	% de población mayor a 60 años que mantienen o mejoran su condición funcional según Timed up and go	(N° de personas egresadas del programa que mantienen o mejoran su condición funcional según timed up and go) / N° de total personas que egresan del Programa) x 100	60%	60%	REM	12.5
	% de población de 60 años y más en control en Centro de Salud, ingresados al Programa Más Adultos Mayores Autovalentes	(N° de personas de 65 años y más ingresadas al programa con condición autovalente + autovalente con riesgo + en riesgo de dependencia) +(N° de personas entre 60 y 64 años ingresadas al programa con EMPA vigente) / Población comprometida a ingresar) x 100 [12]	60%	100%	REM	12.5
	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	Promedio de 15	REM	12.5
N° 2: Fomento del Autocuidado del Adulto Mayor en Organizaciones Sociales Y Servicios Locales.	Trabajo en Red Local	(N° de Servicios Locales con Planes Intersectoriales para el Fomento del Envejecimiento Activo y Positivo junto al Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en desarrollo en el período/Servicios Locales con oferta programática para personas mayores (total o parcial) en el período)x100[13]	20%	30%	REM	25
	Capacitación de Líderes Comunitarios	(N° Organizaciones con Líderes Comunitarios Capacitados por el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en el período/Organizaciones ingresadas al Programa de Estimulación Funcional del programa Más Adultos Mayores Autovalentes en el período) x100 [14]	20%	30%	REM	25

Indicadores para monitoreo y seguimiento, no asociados a reliquidación, en Tabla N°2:

Componente	Indicador	Fórmula de cálculo	Meta agosto	Meta diciembre	Verificación
N°1 PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN FUNCIONAL	Porcentaje de Personas Mayores que egresan del Programa	(N° de personas mayores que egresan del programa/ n° de personas mayores que ingresan al programa)x100	80%	80%	REM
N°1 PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN FUNCIONAL	Porcentaje de Personas que Mejoran Condición Funcional al egreso del Programa	(N° de personas que mejoran su condición funcional según tug/n° de personas que egresan del programa)x100	Incremento de 5% respecto a línea base del año anterior.	Incremento de 5% respecto a línea base del año anterior.	REM
N°1 PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN FUNCIONAL	Porcentaje de Personas que Mejoran Condición Funcional al egreso del Programa	(N° de personas que mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad/n° de personas que egresan del programa)x100	Incremento de 5% respecto a línea base del año anterior.	Incremento de 5% respecto a línea base del año anterior.	REM

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.

1. Contratación de Duplas de profesionales con tope 04 de marzo 2019.
2. Reunión de trabajo de la Red de establecimientos y comunas del Servicio.
3. Entrega de información básica para el desarrollo del programa.

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 de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
≥60%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% 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 realizará con corte al 31 de diciembre, fecha en 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 2020, al Servicio de Salud.

Esta evaluación, junto a la evaluación del cumplimiento de metas establecidas por el programa, determinará 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 menor 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, bajo la condición que se hayan recepcionado los recursos en el Servicio de Salud, y, la 2ª cuota, contra los resultados de la segunda evaluación, como se señala 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 a 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.
La información deberá ser enviada al referente de programa del Servicio de Salud **Enf. Valentina Manríquez Arancibia**, al correo electrónico **valentina.manriquez@redsalud.gov.cl**.

DECIMA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoria. 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 2019. Sin perjuicio de esto, el presente programa podrá extender su funcionamiento hasta el 31 de marzo del año 2020, previa evaluación y autorización del referente de programa.

DÉCIMA TERCERA: Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Publico del año respectivos, sin perjuicio de su termino por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.
La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 diciembre del año mismo.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo período.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en (2) ejemplares idénticos, quedando uno en poder del Servicio de Salud y uno en poder de la Municipalidad.

PERSONERIAS: La facultad y personería de la **Sra. Solene Naudón Diaz**, Directora del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios, están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley Nº 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley Nº 2763/79 y de las Leyes Nº18.469 y Nº18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos Nº140/2004 Y 08/2019, ambos del Ministerio de Salud. La facultad del Sr. Alcalde, Oscar Sumonte González, consta en la sentencia de proclamación N°2467-2016 del Tribunal Electoral de Valparaíso de fecha 01/12/2016.

2.- PUBLÍQUESE, el presente Decreto Alcaldicio con el Convenio respectivo en la página web municipal www.concon.cl

ANÓTESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE.

I. MUNICIPALIDAD DE CONCON ALCALDE

OSCAR SUMONTE GONZÁLEZ
ALCALDE

SECRETARIO MUNICIPAL

RAT/ajbh.
DISTRIBUCIÓN:
1. Secretaría Municipal.
2. Dirección de Control.
3. Dirección de Administración y Finanzas.
4. Departamento de Salud Municipal.
5. Dirección de Asesoría Jurídica.

I. MUNICIPALIDAD DE CONCON		
Dirección de Control		
Objetado	Observado	Revisado

MUNICIPALIDAD DE CONCON
DEPTO. DE CONTROL
12 MAR 2019
RECIBIDO HORA: 15:45