

REPUBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE CONCÓN

CONCÓN, 07 de Mayo de 2015

ESTA ALCALDIA DECRETO HOY LO QUE SIGUE:

N° 1011 / **VISTOS:** Los antecedentes: El Convenio denominado "Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria", suscrito con fecha 01 de Enero de 2015, 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 "Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria", celebrado entre El Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota y la I. Municipalidad de Concón, con fecha 01 de Enero de 2015.

ANÓTESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE.


SECRETARIO MUNICIPAL



ALCALDE

 PAT/prl.

Distribución:

1. Secretaría Municipal
2. Control
3. D.A.F
4. Depto. Salud
5. Asesoría Jurídica





Servicio de Salud
Viña del Mar-Quillota

CONVENIO

SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCON

(MODELO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE FAMILIAR EN LA ATENCIÓN PRIMARIA)

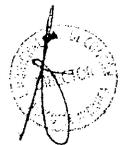
En Viña del Mar a 01 de enero del 2015 entre el SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders 392, Viña del Mar, representado por su Director DR. FRANCISCO ACEVEDO TORO, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Concón, persona jurídica de derecho público domiciliada en Santa Laura N° 657, representada por su Alcalde don Oscar Sumonte González 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° 132 de diciembre 2010, 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 Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la Atención Primaria.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1220 de 02 diciembre del 2014 y los recursos informados a través de correo electrónico el 17 de diciembre del



2014 por la referente MINSAL Eliana Varas al Director de APS, el ENF. Fernando Olmedo J.

TERCERA: El objetivo del convenio es consolidar el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar en los establecimientos de APS y reconocer el esfuerzo del equipo de salud y la comuna, a través de un estímulo financiero anual, a aquellos establecimientos que hayan cumplido con los requisitos señalados en el presente programa: evaluación, programación y realización de acciones orientadas a materializarlo.

Las tareas a cumplir son:

- Evaluar la evolución del modelo a través del "instrumento para la evaluación y certificación del desarrollo del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria".
- Realizar Plan de Mejora, en base a brechas identificadas.

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, en dos cuotas por un total de \$ 5.296.121 (cinco millones, doscientos noventa y seis mil, ciento veintiún pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar el objetivo general del programa:

Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario, mediante la autoaplicación de Instrumento de certificación y supervisión del servicio de salud, elaborando un cronograma en conjunto, identificando brechas y creando un plan de mejora a 2 años plazo.

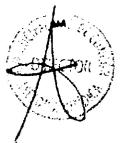
SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Convenio: Para el cumplimiento de las estrategias, la municipalidad deberá enviar al Servicio de Salud:

- Autoevaluación con nueva pauta
- Cronograma de trabajo en conjunto con el Servicio de Salud
- Definir fecha definitiva de supervisión
- Elaboración de plan de mejora, para cubrir las brechas detectadas a plazo máximo de dos años plazo. (Plan de Mejora: debe considerar un desarrollo progresivo de acciones para alcanzar sus objetivos y metas, así como el financiamiento asociado a su logro).

Evaluaciones:

Primera evaluación al 30 de mayo.

Informe deberá ser remitido al servicio de salud, hasta el quinto día hábil del mes de junio.



Segunda evaluación al 31 de agosto.

Informe deberá ser remitido al servicio de salud, hasta el quinto día hábil del mes de septiembre.

Conforme a los resultados obtenidos en esta evaluación se harán efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, de acuerdo al siguiente cuadro

Cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de descuento de recursos segunda 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%

Tercera evaluación y final se efectuará al 31 de diciembre, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos a la Municipalidad en dos cuotas. La primera asciende a un 70% del total, una vez tramitada la correspondiente resolución aprobatoria de este convenio y la segunda asciende al 30% restante, una vez que se encuentre efectuada la evaluación del grado de cumplimiento del convenio y aprobado dicho cumplimiento por parte del Servicio de Salud.

OCTAVA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades, objeto de este instrumento. Para estos efectos la comuna deberá enviar informe con los siguientes antecedentes:

- Rendición financiera de acuerdo al Manual de Rendiciones de APS y los informes detallados en la sexta cláusula del presente convenio.

La información deberá ser remitida al referente del Programa del Servicio de Salud, E.U Constanza Harbin Barahona, al correo electrónico constanza.harbin@redsalud.gov.cl.

NOVENA: En el caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para los efectos de este convenio, ésta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

DECIMA: El Servicio de Salud en este acto designa administrador y coordinador a E.U Constanza Harbin Barahona, al correo electrónico constanza.harbin@redsalud.gov.cl, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. La Municipalidad notificará del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

