



REPUBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE CONCÓN

CONCÓN, 31 MAY 2016

ESTA ALCALDIA DECRETO HOY LO QUE SIGUE:

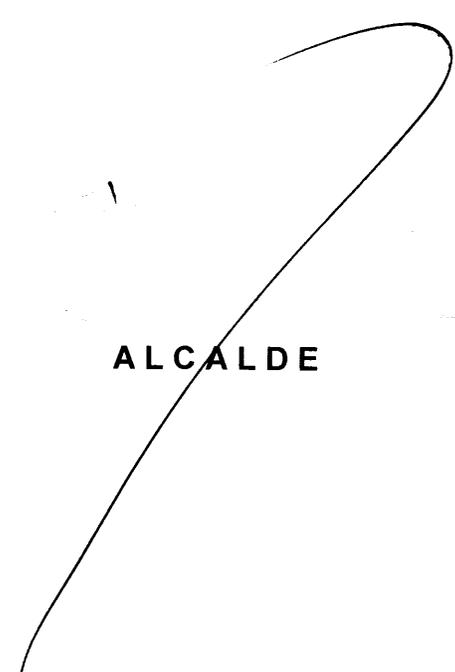
N° 1173 / **VISTOS:** Los antecedentes: Convenio, denominado "Programa Modelo de Atención de Salud familiar y Comunitaria", celebrado con fecha 11 de marzo del 2016, entre el Servicio de Salud Viña del mar - Quillota., y la Ilustre Municipalidad de Concón; y las facultades señaladas en los artículos 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.- **APRUEBESE**, el Convenio denominado, "Programa Modelo de Atención de Salud familiar y Comunitaria" celebrado entre el **Servicio de Salud Viña del mar - Quillota.**, y la **I. Municipalidad de Concón**, con fecha 11 de marzo del 2016.

ANÓTESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE.


SECRETARIO MUNICIPAL


ALCALDE

~~PA~~T/ajbh.

Distribución:

1. Secretaría Municipal.
2. Control.
3. Finanzas.
4. Salud.
5. Asesoría Jurídica.



Servicio de Salud
Viña del Mar-Quillota

CONVENIO

SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCON

(PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA)

En Viña del Mar a 11 de marzo del 2016 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° 567, 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 Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria.

7

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 el Servicio de Salud hará las orientaciones y acciones que corresponda para favorecer la óptima implementación del programa. En caso de no cumplimiento, la reliquidación se hará efectiva en 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@serosalud.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@serosalud.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.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 365 de 29 enero del 2016 y los recursos financieros a través de la Resolución Exenta N°447 de 26 de febrero del 2016

TERCERA: El objetivo del convenio es consolidar el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar en los establecimientos de Atención Primaria de Salud, apoyando con la entrega de recursos anuales, única y exclusivamente para el plan de mejora de aquellos establecimientos que hayan cumplido con los requisitos señalados en el presente Programa: evaluación, programación y realización de acciones orientadas a disminuir brechas en su implementación.

Las tareas a cumplir son:

- Autoevaluar el o los establecimientos a través del "instrumento para la evaluación y certificación del desarrollo del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria".
- Realizar y/o monitorear el plan de mejora realizado en el 2015.
- Entregar al Servicio de Salud verificadores de cumplimiento de las actividades comprometidas en el plan de mejora.

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 **\$ 5.497.373 (cinco millones, cuatrocientos noventa y siete mil trescientos setenta y tres 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 supervisando el plan de mejora realizado en el 2015.

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
- Enviar verificadores comprometidos en el plan de mejora realizado en el 2015, para cubrir las brechas detectadas.

Evaluaciones:

Primera evaluación al 30 de abril.

Informe con respecto a nivel de avance y estado del convenio, deberá ser remitido al Servicio de Salud, hasta el quinto día hábil del mes de mayo.

UNDECIMA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus estrategias señaladas 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, en conformidad con lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República.

DUODECIMA: El Servicio podrá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

DECIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2016.

DÉCIMA CUARTA: Para todos los efectos legales derivados del presente convenio, las partes prorrogan competencia para ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.

DÉCIMA QUINTA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y otro en el de la Municipalidad.

PERSONERIAS: La facultad y personería del 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 el Decreto Supremo N°140/2004 y 07/2015 del Ministerio de Salud. La personería del Alcalde de Concón don Oscar Sumonte González, consta en el Rol N° 320/12 del 30.11.2012 del Tribunal Electoral de Valparaíso.



D.OSCAR SUMONTE GONZALEZ
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN



DR. FRANCISCO ACEVEDO TORO
DIRECTOR
S.S. VIÑA DEL MAR-QUILLOTA