



REPUBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE CONCÓN

CONCÓN, 23 FEB 2015

ESTA ALCALDÍA DECRETA HOY LO QUE SIGUE:

Nº 445 / **VISTOS:** Los antecedentes: El Convenio denominado "Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Several", 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.- **APRUEBES** El Convenio denominado "Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Several", celebrado entre El Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota y la I. Municipalidad de Concón, con fecha 01 de Enero del 2015.

ANÓTESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE.



SECRETARIO MUNICIPAL (S)

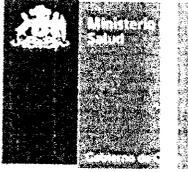
ALCALDE

FAT/prl.

Distribución:

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

7



Servicio de Salud

Viña del Mar – Quillota

CONVENIO

SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCON

(Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa)

En Viña del Mar, el 01 de Enero de 2015, 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° 657 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 Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1271 de fecha 12 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 todas o algunas de los siguientes componentes del Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa.

1) Componente : Pago a cuidadores de personas con Dependencia Severa

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 y única de **\$ 16.486.140 (dieciséis millones cuatrocientos ochenta y seis mil ciento cuarenta pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Los recursos asignados por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, serán transferidos en doce cuotas. La primera cuota se transferirá una vez tramitada la presente resolución una vez tramitada la presente resolución y bajo condición que se haya recepcionado los recursos financieros en el Servicio. La cuota correspondiente se transferirá a más tardar el día 30 de cada mes.

En el evento de que los recursos sean transferidos al establecimiento en una fecha posterior al mes de enero de 2015, el Servicio transferirá las cuotas acumuladas.

Para hacer efectivo el traspaso de la respectiva cuota, como así las sucesivas, el municipio deberá enviar los primeros 5 días hábiles del mes, a la Dirección del Servicio de



Salud, la siguiente información, en planilla electrónicas de acuerdo a directrices técnicas entregadas.

1. Nómina que contenga: Nombre, Rut y domicilio tanto del paciente como del cuidador, Clasificación índice de Barthel (pacientes nuevos), Puntaje de Ficha de Protección Social, fecha de la visita del mes correspondiente, así como profesional, que la efectuó.
2. Copia de certificado de capacitación de los cuidadores.
3. Para el ingreso de nuevos pacientes se debe enviar copia índice de Barthel, compromiso de acuerdo y Plan de cuidados.
4. Número de pacientes con escaras, por sexo y edad.
5. El proceso de cierre mensual, se debe realizar el día 5 de cada mes, a través del sistema de registro de cuidadores de pacientes con dependencia severa en <http://pstrados.minsal.cl>.
6. Certificado de ingreso (transferencia recibida), por el Municipio, Certificado de Inversión (Pago efectuado a los cuidadores) y nómina firmada por cuidadores que acrediten pago recibido.

La información deberá ser enviada al referente del Programa del Servicio de Salud, As. Patricia Arcos al correo electrónico patricia.arcos@redsalud.gov.cl.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº CUPOS MENSUALES	TOTAL ANUAL	MONTO(\$)
Componente N° 1	Pago a Cuidadores de Personas con Dependencia	55	660	16.486.140



Severa

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria, y cada Servicio de Salud.

Se realizarán tres evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- **La Primera Evaluación**, se efectuará con corte al 31 de mayo.
- **La Segunda Evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto, con la información registrada en plataforma web a la fecha, con la cual, se verificarán los cupos asignados inicialmente a las comunas, en función de los utilizados a este corte. En caso de detectar déficit o superávit, se realizará el ajuste correspondiente de acuerdo a los recursos disponibles, los que se reflejarán en las transferencias a partir del mes de octubre. Para realizar este ajuste, **se mantendrán los cupos fijos, para los meses de Septiembre a Diciembre**, de acuerdo a la información de este corte (mes de Agosto).
- **La Tercera Evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

El grado de incumplimiento anual, tanto en las actividades programadas y retraso en registro en página web, serán considerados para la asignación de recursos del año siguiente.

Por parte de Servicio de Salud, se evaluará anualmente y en el último corte el cumplimiento del Programa, mediante Auditoria en domicilio del 5% de su población bajo control.

Indicadores Atención Domiciliaria a Pacientes con Dependencia Severa para realizar redistribución:

Componente	Nombre indicador	Medio de Verificación
Pago a cuidadores de	la información registrada en plataforma web al 31 de Agosto, con la cual, se verificarán los	Cupos registrados:



Personas con cupos asignados inicialmente a las comunas, <http://postrados.minsal.cl>
 Dependencia en función de los cupos utilizados a este corte.
 Severa En caso de detectar déficit o superávit, se
 realizará el ajuste correspondiente, de acuerdo
 a los recursos disponibles, los que se
 reflejarán en las transferencias a partir del mes de Octubre

Registro del Programa

Indicadores de Atención Domiciliaria a Pacientes con Dependencia Severa para realizar monitoreo del Programa

Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio de Verificación
Población con dependencia severa atendidos en el programa por tipo de paciente, sexo y edad.	Existencia al corte de la población bajo control por sexo y edad		REM P3
Porcentaje de pacientes con escaras	Nº de pacientes escarados beneficiarios del Programa	Nº de personas atendidas en el programa *100	REM P3
Porcentaje de Cuidadores Capacitados de Programa	Nº de Cuidadores capacitados del Programa	Nº total de cuidadores del programa *100	REM P3



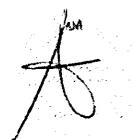
SEPTIMA: Asimismo respecto de las transferencias de recursos, el Servicio de Salud deberá verificar a los menos trimestralmente en la comuna, el correcto pago a los cuidadores de las personas con dependencia severa, en cuanto a valores pagados y oportunidad de entrega del beneficio. En caso de detectar inconformidades en dichas verificaciones, el Servicio de Salud tendrá la facultad de retener los pagos mensuales, hasta que la comuna regularice su situación

El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala, por ello, en el caso de que la “**Municipalidad**” se exceda de los fondos destinados por el **Servicio** para los efectos de este convenio, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, sin perjuicio de lo indicado en la cláusula primera del presente convenio.

OCTAVA: El Servicio requerirá a la “**Municipalidad**” los datos e informes relativos a la ejecución del Programa, y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime el caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

NOVENA: el Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Asimismo, todo lo anterior deberá regirse por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003 de la Contraloría General de la República, la Municipalidad deberá rendir cuenta de las sumas recibidas por concepto de este convenio.

DÉCIMA: El Servicio de Salud en este acto designa administradora y coordinadora a doña Patricia Arcos López, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este Servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud, además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.



DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1º de Enero hasta el 31 de diciembre de 2015.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y uno en el de la I. 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 los Decretos Supremos N°140/2005 y N° 89/2014, ambos del Ministerio de Salud. La facultad del Sr. Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Concón consta en Rol N° 320/12 de fecha 30.11.2012 del Tribunal Electoral de Valparaíso.



D. OSCAR SUMCINTE GONZALEZ

ALCALDE

I. MUNICIPALIDAD DE CONCON



DR. FRANCISCO ACEVEDO TORO

DIRECTOR

SERVICIO SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA



DR. FAT/EM.FOJ// S.PAR./esm