

ARCHIVO  
06/03/2015

DECRETO ALCALDICIO N° 1386 /

PINTO, 26 DE FEBRERO DEL 2015

VISTOS:

La Resolución Exenta N° 4839 de fecha 30 de Diciembre del 2014, del Servicio de Salud de Ñuble, y

Las facultades que me confiere la Ley N° 18695, Texto refundido fijado por D.F.L. 1/19.704 del 2002, ORGÁNICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES;

**DECRETO:**

1.- Apruébese **CONVENIO PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA A PERSONAS CONDEPENDENCIA SEVERA 2015**, entre el **Servicio de Salud de Ñuble**, representado por su Director Dr. **Iván Paul Espinoza** y la **I. Municipalidad de Pinto**, representada por su Alcalde señor **Fernando Chávez Guíñez**.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

**MATIAS CARRASCO CARRASCO**  
**SECRETARIO MUNICIPAL (S)**

**MARIO OSORIO MERINO**  
**ALCALDE (S)**

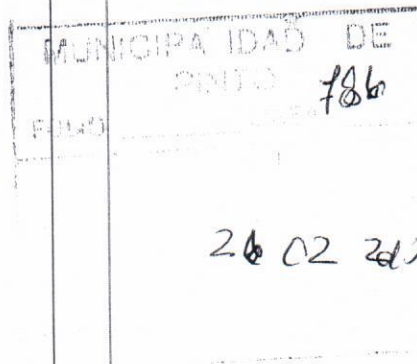
MOM/MCC/ta.

DISTRIBUCION:

- Carpeta Convenios
- Depto. de Salud Municipal de Pinto
- Jefe de Control
- Secretaria Municipal
- Of. de Partes



AVG/RGR/th.



CHILLÁN,

VISTOS: estos antecedentes: la obligación legal y constitucional de brindar salud a toda la población, el Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa 2015, el convenio de fecha 31 de diciembre del 2014, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE PINTO**, las facultades que me confiere el D.S. N° 140/04, el D.L. N° 2.763/79 y D.S. N° 152/14, del Ministerio de Salud y la Resolución N° 1600/08, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN EXENTA 1C N° 4839 31.12.2014

1°.- **APRUEBASE** el convenio de fecha 31 de diciembre del 2014, sobre Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa 2015, suscrito entre este **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE PINTO**, en los términos y condiciones que allí se señalan.

2°.- **IMPÚTESE** el gasto que irroque el convenio que se aprueba por la resolución al ítem 24.03.298.002 con cargo a los fondos del Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa 2015, del presupuesto del Servicio de Salud Ñuble 2015.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

DR. IVÁN PAUL ESPINOZA  
DIRECTOR T. Y P  
SERVICIO DE SALUD ÑUBLE



Comunicada a:  
SUBSAL  
Municipalidad/Depto. de Salud  
1B/2A/3A/4/1C  
Oficina de Partes



PCR/MMD/MMD/WGP/VMV/JSR/DLP/ths

## CONVENIO PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA A PERSONAS CON DEPENDENCIA SEVERA 2015

En Chillán, a treinta y uno de diciembre del dos mil catorce, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Bulnes N° 502 de Chillán, representado por su Director transitorio y provisorio Dr. Ivan Paul Espinoza, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **I. MUNICIPALIDAD DE PINTO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Ernesto Riquelme N° 269, de Pinto, representada por su Alcalde D. Fernando Chavez Guiñez, 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".

**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, enmarcadas 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 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 del 12 de Diciembre del 2014, del Ministerio de Salud, el que se entiende conocido por las partes y el Municipio se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en traspasar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa:

- 1) **Componente 1: Pago a cuidadores de personas con Dependencia Severa (estipendios)**
- 2) **Componente 2 : Visita Domiciliaria Integral :**

Respecto a este componente, las partes dejan constancia que los recursos a traspasar a la Municipalidad por concepto de Visitas Domiciliarias Integrales se encuentran incorporados al **percápita**, desde el año 2008 a la fecha, por lo que no se encuentran reflejados en el monto total de este convenio, estableciéndose que el valor de la prestación 2015 es de \$83.605.- lo que **via percápita** en su comuna alcanza a la suma total anual de \$8.527.710.-

Con estos recursos el municipio se compromete a priorizar las horas profesionales que sean necesarias para desarrollar las visitas domiciliarias integrales que este Programa contempla y cumplir con los objetivos señalados en el Manual de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa (páginas 5 a la 9), que forma parte integrante de este convenio y que no se inserta por ser conocido por las partes.

Se deja establecido que si la Municipalidad no ha adquirido con recursos de años anteriores, el equipamiento necesario establecido en el Programa, se obliga a hacerlo en un plazo no superior a 60 días hábiles contados desde la fecha de traspaso de la **primera cuota percápita** de este año 2015, de lo cual deberá informar oportunamente y por escrito a este Servicio de Salud. (Pág 15)

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en traspasar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual de **\$15.886.644.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula TERCERA componente 1.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

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

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº Cupos	MONTO (\$)
1	COMPONENTE Nº 1	Pago a cuidadores de personas con Dependencia <b>Severa</b>	53	\$15.886.644.-

***El municipio, a través de su encargado de programa capacitado por el SSÑ, deberá tener especial preocupación en la verificación del cumplimiento de los critérios de inclusión para el ingreso al Programa y pago del estipendio, en especial, el periodo de evaluación inicial del paciente potencialmente beneficiario. De existir errores en la inclusión el municipio deberá asumir dicho costo, con sus recursos.***

El Municipio deberá pagar **mensualmente** la cantidad mensual de **\$24.979.-**, por cada paciente postrado severo y/o con pérdida de autonomía, el que será informado por la comuna a través del "sistema de registro de pacientes postrados" localizado en <http://postrados.minsal.cl>, **antes del quinto día del mes**, con un tope anual para el Municipio de **\$15.886.644.-**, para que proceda al pago de los estipendios comunales y de acuerdo a la evaluación del mes de Agosto. Por sobre ese monto, el municipio deberá asumirlo con recursos propios.

**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:

En el proceso de monitoreo y evaluación, es importante considerar la responsabilidad que le compete al Gestor de Red en la coordinación de la Red Asistencial.

Al respecto se recomienda:

- Trabajar en el Consejo Integrador de la Red Asistencial (CIRA), la continuidad de atención de los usuarios en la Red, incorporando a este Consejo a los equipos técnicos de los Servicios de Salud encargados de los temas, para definir claramente los criterios de referencia y contra referencia.
- Incorporar las actividades del Programa a la planificación del establecimiento, identificando claramente la brecha de atención existente para cada una de las prestaciones, conforme a la oferta y demanda (explícita y oculta).

En relación al Sistema de registro de este Programa, el Servicio de Salud estará encargado de:

- o Mantener un registro rutificado de las personas atendidas en el Programa.
- o Validar la información ingresada por las comunas realizando el cierre de mes antes del día 08 de cada mes a través del sistema de registro en página web: <http://discapacidad-severa.minsal.cl>

**Evaluación:**

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 día **31 de Mayo**.
- **La Segunda Evaluación:**

**Visita Domiciliaria Integral (VDI):** Se efectuará con corte al **31 de Agosto** del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

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

**Pago a Cuidadores de Personas con Dependencia Severa:**

Esta evaluación se efectuará con corte al 31 de Agosto, con la información registrada en plataforma Web, 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 cupos fijos, para los meses de Septiembre a Diciembre, de acuerdo a la información de este corte.

Lo anteriormente señalado, se informará oportunamente a cada Servicio de Salud,

- **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 considerado para la asignación de recursos del año siguiente.

**Informe de Cumplimiento y Reliquidación:**

Cada Servicio de Salud, deberá informar a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, acerca del cumplimiento del Programa en las fechas establecidas, lo anterior según el siguiente esquema:

- a) A través de página Web
- b) Ingreso al Registro Estadístico Mensual (REM)

El Departamento de Gestión de Servicios de Salud (MINSAL) será responsable de revisar con cada Servicio de Salud los motivos del incumplimiento y establecer estrategias de mejora.

- La información de prestaciones realizadas deberá estar ingresada en REM A26 y REM P3 a la fecha de cierre del Departamento de Estadísticas e Información en Salud DEIS.

**En el caso del subcomponente de Pago a Cuidadores, se debe considerar:**

- 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://discapacidad-severa.minsal.cl>.
- El Municipio se compromete a enviar en forma mensual, a través de su encargado del Programa de Postrados local, planilla excel **actualizada** con identificación del postrado y su cuidador, al Departamento de Red Asistencial y/o correo electrónico a [raquel.rubilar@redsalud.gov.cl](mailto:raquel.rubilar@redsalud.gov.cl), **antes del quinto día del mes**. El cumplimiento del envío de esta información, permitirá la validación de la información ingresada y el traspaso oportuno de estos recursos desde el MINSAL.
- Los Servicios de Salud, a su vez, deberán validar la información ingresada por las comunas realizado el cierre de mes antes del día 8 de cada mes a través del sistema de registro de cuidadores de paciente con dependencia severa en <http://discapacidad-severa.minsal.cl>.
- Los Servicios de Salud, deberán evaluar anualmente y en el último corte el cumplimiento del Programa, mediante Auditoría en domicilio al 5% de su población bajo control. Información que debe ser enviada al Nivel Central, para su revisión.

**Indicadores Atención Domiciliaria a Pacientes con Dependencia Severa**

Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio de Verificación
1) N° de Visitas Domiciliarias Integrales	N° de visitas realizadas en domicilio a beneficiarios del programa	N° visitas programadas en domicilio a beneficiarios del Programa	REM 26 ----- Registro del Programa
2) 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		REM P3
3) Proporción de pacientes con escasas	N° de pacientes escarados beneficiarios del Programa	/Número de personas atendidas en el programa)* 100	REM P3.
4) N° Cuidadores Capacitados del Programa	N° de Cuidadores capacitados del Programa	/N° total de Cuidadores del Programa	REM P3
5) Pago a Cuidadores de Personas con Dependencia Severa	N° de Cupos Registrados al 31 de Agosto.	N° de Cupos Totales Asignados	Cupos registros : <a href="http://discapacidad-severa.minsal.cl/">http://discapacidad-severa.minsal.cl/</a>  Cupos asignados: Registro del programa

Observación: sólo los indicadores N° 1 para la Visita Domiciliaria Integral en los establecimientos dependientes de Servicios de Salud, y N° 5 para Pago a Cuidadores de Personas con Dependencia Severa, serán utilizados para la reliquidación del Programa.

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 12 cuotas iguales, a contar de la total tramitación del convenio y resolución aprobatoria, sin embargo, se realizará una evaluación a agosto con la información registrada en la plataforma web, 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 cupos fijos, para los meses de Septiembre a Diciembre, de acuerdo a la información de este corte.

Asimismo respecto de las transferencias de recursos, el Servicio de Salud deberá verificar a lo menos trimestralmente en la comuna, el correcto pago a los cuidadores de las personas con dependencia severa, en cuanto a valores pagados y oportunidad en la 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.

**OCTAVA:** El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo sin perjuicio de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de **Auditoría del Servicio**. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

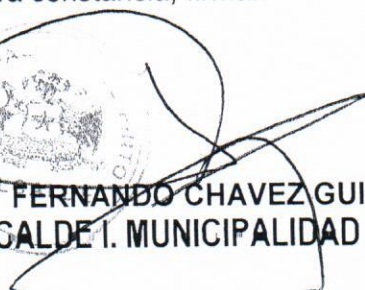
**NOVENA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el municipio deberá devolver, dentro del plazo de 30 días corridos, los valores correspondientes a la parte no ejecutada de las prestaciones acordadas en este convenio. De no cumplir dentro del plazo estipulado, la Municipalidad autoriza expresamente al Servicio de Salud para descontar de los Programas de Atención Primaria (PRAPS) las sumas correspondientes.

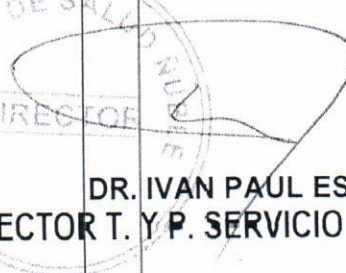
**DECIMA:** Las partes establecen que la ejecución de los gastos debe atenerse a la Ley de Contrataciones Públicas y la totalidad de los dineros que por este acto se traspasan, deberán ser rendidos mensualmente al Servicio de Salud Ñuble, Depto. de Finanzas, según Ord. 3A2 N° 13 del 07 de enero del 2011 y Ord. 3A2 N° 30 del 14 de enero del 2011, ambos del Director del Servicio de Salud Ñuble.

**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.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del 2015.

Para constancia, firman

  
**FERNANDO CHAVEZ GUÍÑEZ**  
ALCALDE I. MUNICIPALIDAD DE PINTO

  
**DR. IVAN PAUL ESPINOZA**  
DIRECTOR T. Y P. SERVICIO DE SALUD ÑUBLE