

APRUEBA CONVENIO c/SERVICIO SALUD

DECRETO EXENTO N° 518


DALCAHUE, 20 de febrero de 2015

VISTOS: La Resolución Exenta N° 391 del 27 de enero de 2015, mediante el cual el Servicio de Salud Chiloé aprueba Convenio Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa; la Resolución del Tribunal Electoral Regional, Causa Rol 618-12-P-A; los Artículos 2°, 56 y siguientes de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, texto refundido.


DECRETO:

APRUEBASE: En todos sus puntos el Convenio Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa, suscrito entre el Servicio de Salud Chiloé, representada por su Director Subrogante don Ramón Rebolledo González y la Ilustre Municipalidad de Dalcahue, representada por el Alcalde Subrogante de la Comuna don Ramón Rebolledo González, mediante el cual se transfiere la suma única y total de \$19.183.872.- (diecinueve millones ciento ochenta y tres mil ochocientos setenta y dos pesos).

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE:



~~CLARA INES VERA GONZALEZ~~
SECRETARIA MUNICIPAL
DALCAHUE



JUAN ALBERTO PEREZ MUÑOZ
ALCALDE DE LA COMUNA
DALCAHUE

DISTRIBUCION:

- Corporación Municipal
- Dirección Administración y Finanzas
- Secretaría Municipal
- Archivo Concejo
- Control Interno
- Transparencia
- Of. Partes



JRV/DEM/BRG/JVM/PAC/FF/IAE

CONVENIO PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA A PERSONAS CON DEPENDENCIA SEVERA

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE / SERVICIO DE SALUD CHILOE

En Castro a 02 Enero de 2015 entre el **Servicio de Salud Chiloé**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.979.210-6, domiciliado en calle O'Higgins N° 504, en la ciudad de Castro, representado por su **Director Sr. Jorge Ramos Vargas**, Cédula de Identidad N° [redacted], del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Dalcahue**, Persona Jurídica de Derecho Público RUT N° 69.230.300-8, domiciliada en Calle Pedro Montt N° 105, de la comuna de Dalcahue, representada por su **Alcalde (S) D. Pablo Lemus Peña**, Cédula de Identidad N° [redacted] 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° 136 del 2004, 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 del 14 de Diciembre de 2014 del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente Instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el siguiente componente del Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa:

Componente 1: 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 a "la Municipalidad", desde la fecha total de tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 19.183.872 (Diez y nueve millones, ciento ochenta y tres mil, ochocientos setenta y dos pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior. 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 este para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en los establecimientos.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en doce cuotas iguales, a contar de la total tramitación del convenio y resolución aprobatoria; sin embargo, se realizará una evaluación a Agosto del año en curso, 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 del año en curso. Para realizar este ajuste, se mantendrán cupos fijos, para los meses de Septiembre a Diciembre, de acuerdo a la información de este corte.

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

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº CUPOS (Valor Estipendio \$ 24.979)	MONTO MENSUAL (\$)	MONTO ANUAL (\$)
1	COMPONENTE Nº 1	Pago a Cuidadores de personas con Dependencia Severa	64 mensuales	1.598.656	19.183.872.-

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:

- Las comunas deberán mantener un registro rutificado de las personas atendidas en el Programa, para lo cual el proceso de cierre debe ser mensual, realizándose antes del día 5 de cada mes, por cada comuna y/o establecimiento de salud, a través del registro de cuidadores de pacientes con dependencia severa en <http://discapacidad-severa.minsal.cl>
- Las comunas deberán enviar mensualmente a Encargado de Programa de Servicio de Salud, planilla Excel con nómina de beneficiarios del mes, antes del día 5 de cada mes.
- Los Servicios de Salud, a su vez, deberán validar la información ingresada por las comunas realizando el cierre de mes antes del día 8 de cada mes a través del sistema de registro de cuidadores de pacientes con dependencia severa en <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.

- **Primera Evaluación**, se efectuará con corte al día 31 de Mayo
- **Segunda Evaluación:** COMPONENTE: 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 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 cupos fijos, para los meses de Septiembre a Diciembre, de acuerdo a la información de este corte (mes de Agosto). Lo anteriormente señalado, se informará oportunamente a cada Servicio de Salud.

- **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.

Indicadores Atención Domiciliaria a Pacientes con Dependencia Severa para realizar la evaluación con efecto de redistribución

Componente	Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio de verificación
Pago a Cuidadores de personas con Dependencia Severa	La información registrada en plataforma web al 31 de Agosto de 2015, 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 (mes de Agosto). Lo anteriormente señalado, se informará oportunamente a cada Servicio de Salud.			<u>Cupos registrados:</u> http://discapacidad-severa.minsal.cl <u>Cupos Asignados</u> <u>Registro del Programa</u>

SEPTIMA: El Servicio, podrá requerir a "la Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos de acuerdo a la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, efectuando una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio impartirá o supervisará el cumplimiento de pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio, velará permanentemente por la correcta utilización de los fondos traspasados. Asimismo podrá fiscalizar aleatoriamente a través de las reparticiones que correspondan. Todo lo anterior rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003 de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio de Salud.

OCTAVA: De acuerdo a lo señalado en el Numeral 5.2 de la Resolución Nº 759 de 2003 de la Contraloría General de la República, "La Municipalidad" estará obligada a enviar al Servicio, un comprobante de Ingresos por los recursos percibidos y un Informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente, la que deberá hacer llegar dentro de los cinco primeros días del mes siguiente a que haga referencia, al domicilio del Servicio, sin perjuicio de otros antecedentes que se le puedan solicitar formalmente. Al finalizar el convenio, "la Municipalidad" deberá entregar una rendición detallada y documentada de los gastos realizados y el cumplimiento de los objetivos y estrategias comprometidas.

Mientras "la Municipalidad" no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos, el Servicio de Salud no entregará nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, de conformidad con lo prescrito por el Numeral 5.4, de la resolución ya citada.


NOVENA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada u observada o no rendida del programa objeto de este Instrumento, deberá ser reintegrado por "la Municipalidad" a este "Servicio", dentro del mes de enero del año 2016.

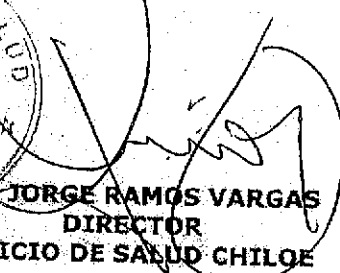
Con todo, en la medida en que se solicite, fundadamente y con antelación de 30 días a la fecha de vencimiento del convenio la prórroga del mismo, la Dirección de "el Servicio", en la medida que considere plausible lo argumentado por la solicitante, podrá prorrogar su vigencia hasta el mes de Enero de 2016, dictándose al efecto la resolución respectiva.

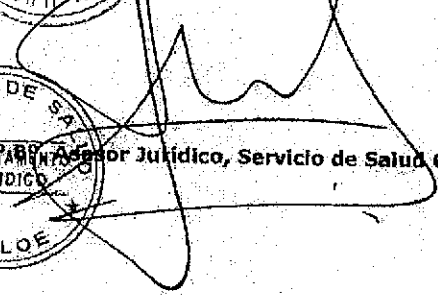
DECIMA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que "la Municipalidad" se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DECIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de Diciembre del año en curso.

DECIMA SEGUNDA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de "la Municipalidad" y los dos restantes en la del Ministerio de Salud División de Integración de la Red Asistencial y División de Atención Primaria.


Sr. PABLO LEMUS PEÑA
ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD DARCHAHUE


Sr. JORGE RAMOS VARGAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CHILOE


Asesor Jurídico, Servicio de Salud Chiloé