

APRUEBA CONVENIO C/SERVICIO SALUD

DECRETO EXENTO N° 1.396

DALCAHUE, 26 de julio de 2011

VISTOS: La Resolución Exenta N° 1157 del 1 de junio de 2011 del Servicio de Salud Chiloé; la Resolución del Tribunal Electoral Regional, Causa Rol 396-08-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 Discapacidad Severa Año 2011" suscrito entre el Servicio de Salud Chiloé, representado por su Director don Rodrigo Callejas Callejas y la Municipalidad de Dalcahue, representada por su Alcalde don Alfredo Hurtado Alvarez, mediante el cual el Servicio de Salud traspasa a la Municipalidad la suma única y total de \$15.503.040.- (quince millones quinientos tres mil cuarenta pesos) a fin de ejecutar las actividades que se detallan en el Convenio señalado.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.


SECRETARIA MUNICIPAL
DALCAHUE


ALFREDO HURTADO ALVAREZ
ALCALDE DE LA COMUNA
DALCAHUE

DISTRIBUCION:

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



RCC/AOA/CSY/JRC/JBB/POS/acm

**CONVENIO
PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD SEVERA
AÑO 2011**

En Castro a 15 de Abril de 2011 entre el **Servicio de Salud Chiloé**, persona Jurídica de Derecho Público RUN N°61.979.210-6, domiciliado en calle Blanco Encalada # 324, oficina 501, de la ciudad de Castro, representado por su **Director Sr. Rodrigo Callejas Callejas**, Cédula Nacional de Identidad N° [REDACTED] del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Dalcahue**, Persona Jurídica de Derecho Público RUN N° 69.230.300-8, domiciliada en Calle Pedro Montt # 90, de la ciudad de Dalcahue, representada por su **Alcalde Don Alfredo Hurtado Álvarez**, Cédula Nacional de Identidad N° [REDACTED] de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad" o "el Municipio", 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 de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Discapacidad Severa.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 91 de 04 marzo del 2011, 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 Discapacidad Severa:

1) Componente 1: Pago a cuidadores de personas con discapacidad 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 **\$ 15.503.040 (Quince millones quinientos tres mil cuarenta pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura 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 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, de acuerdo a las orientaciones adjuntas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº Cupos mensuales	MONTO (\$)
1	COMPONENTE Nº 1	Pago a cuidadores de personas con discapacidad severa	60 por un valor de \$21.532.- cada uno	15.503.040.-

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y este Servicio de Salud, las cuales se detallan más adelante:

Al respecto:

- Se deben 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) a través de la Programación en Red.

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 del presente año.
- La segunda evaluación:** Se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso. Para el Pago a Cuidadores de Personas con Discapacidad Severa, la evaluación se efectuará en Octubre con corte a Agosto, con la información registrada en la plataforma web, con dicha evaluación se verificará que los cupos asignados inicialmente a las comunas se estén utilizando, en caso de detectar déficit o superávit, se realizará el ajuste correspondiente de acuerdo con los recursos disponibles, para realizar dicho ajuste se mantendrán los cupos fijos para los meses de Septiembre a Diciembre, de acuerdo con la información de Agosto. Frente a lo anterior se deberán modificar los convenios vigentes.
- La tercera evaluación y final**, se efectuará al 31 de Diciembre del año en curso, 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 en la asignación de recursos del año siguiente.

Informe de Cumplimiento y Reliquidación:

Si la comuna de Dalcahue no alcanza a cumplir con sus prestaciones proyectadas, el excedente de recursos podrá redistribuirse en el mes de Octubre hacia aquellas comunas y establecimientos dependientes de mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de Agosto del año correspondiente (de acuerdo a último registro en página Web).

En el caso de que la comuna de Dalcahue reciba recursos adicionales como parte de la redistribución que se realice en Octubre, tendrá plazo hasta el 31 de Diciembre del año en curso, para finalizar su ejecución.

El 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)

Detalle:

a) A través de página Web: http://discapacidad_severa.minsal.cl

Fecha de Corte	Fecha de Información de las Comunas o Establecimientos dependientes a la Dirección del Servicio de Salud	Fecha de Información de las del Servicio de Salud a la Subsecretaría de Redes Asistenciales
31 de Mayo	22 Junio	30 Junio
31 de Agosto	22 Septiembre	30 Septiembre
31 de Diciembre	25 Enero	30 Enero

La información anterior, será consolidada a nivel de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y se emitirán informes de cumplimiento de acuerdo a las instrucciones que emita el Subsecretario de Redes Asistenciales. El Departamento de Gestión de Servicios de Salud será responsable de revisar con el Servicio de Salud los motivos del incumplimiento y establecer estrategias de mejora.

b) Ingreso al Registro Estadístico Mensual (REM) A 26:

Fecha de Corte	Fecha de cierre Estadístico DEIS*
31 de Mayo	22 Junio
31 de Agosto	22 Septiembre
31 de Diciembre	25 Enero

- La información de prestaciones realizadas deberá estar ingresada en REM A26 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 Municipio deberá realizar el proceso de cierre de mes antes del día 5 de cada mes a través del sistema de registro de cuidadores de pacientes postrados localizado en http://discapacidad_severa.minsal.cl
- No obstante, durante los dos primeros meses del año (Enero y Febrero) funcionará en forma paralela a este registro, el envío de planillas al Servicio de Salud, con el propósito de permitir la actualización completa de las bases de datos comunales.
- El Servicio 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 postrados localizado en http://discapacidad_severa.minsal.cl

- No obstante, durante los dos primeros meses del año (Enero y Febrero) funcionará en forma paralela a este registro, el envío de las planillas consolidadas al nivel central.
- El Servicio de Salud, deberán evaluar una vez al año el cumplimiento del Programa, mediante Auditoría en domicilio, del 7% de su población bajo control que recibe beneficio de pago. La pauta de auditoría técnica forma parte de las Orientaciones del Programa de Atención Domiciliaria 2011.

Indicadores Atención Domiciliaria a Pacientes con Discapacidad Severa

Nombre Indicador	Numerador	Denominador
1) Cuidados domiciliarios por paciente	(Número de visitas realizadas en domicilio por paciente)	Nº visitas programadas en domicilio por paciente
2) Población con Discapacidad Severa atendidos en el Programa por tipo de paciente sexo y edad	Existencia al corte de la población bajo control por sexo y edad	
3) Proporción de pacientes con escaras	Nº de pacientes escarados	/Número de personas atendidas en el programa)* 100
4) Cuidadores Capacitados que reciben pago	Nº de Cuidadores capacitados que reciben pago	/Nº total de cuidadores que reciben pago
5) Registro actualizado en Página Web	Nº de Cupos utilizados por Servicio de Salud registradas en planilla web+cupos estimados para completar año.	Nº de Cupos Comprometidos por Servicio de Salud Beneficiarias.

Observación: sólo los indicadores 1 y 5 serán utilizados para la reliquidación del Programa.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, en 12 cuotas iguales, sin embargo las cuotas de Octubre a Diciembre podrían verse modificadas producto de los registros de la web. 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 discapacidad 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 y sus componentes específicos 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. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio, velará permanentemente por la correcta utilización de los fondos traspasados. Asimismo podrá fiscalizar aleatoriamente a través de su Departamento de Auditoría el uso de estos recursos.

DECIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo podrá renovarse por un periodo si la entidad administradora así lo solicita y el Servicio lo estime pertinente. La renovación deberá solicitarse formalmente, en una fecha anterior al vencimiento del Convenio.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio se firma en 7 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad, uno en la Corporación Municipal, uno en el CESFAM Dalcahue y los dos restantes en la Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud.



SR. ALFREDO HURTADO ALVAREZ
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DALCAHUE



SR. RODRIGO CALLEJAS CALLEJAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CHILOE



Asesor Jurídico, S.S. Chiloé