



DECRETO N° 002576

REF.: APRUEBA CONVENIO PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA A PERSONAS CON DEPENDENCIA SEVERA.

CHILLAN VIEJO, 16 ABR 2012

VISTOS:

1.- Lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 1 C N° 914 de fecha 26 de Marzo de 2012, que aprueba "Convenio Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa" de fecha 27 de Febrero de 2012, celebrado entre la Ilustre Municipalidad de Chillán Viejo y el Servicio de Salud Ñuble - Chillán.

2.- Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y modificaciones.

DECRETO:

1.- APRUEBASE Convenio de fecha 27 de Febrero de 2012, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Chillán Viejo y el Servicio de Salud Ñuble, denominado "Convenio Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa", el cual se desarrollará en los Cefsam de la Comuna de Chillán Viejo.

2.- El convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2012.

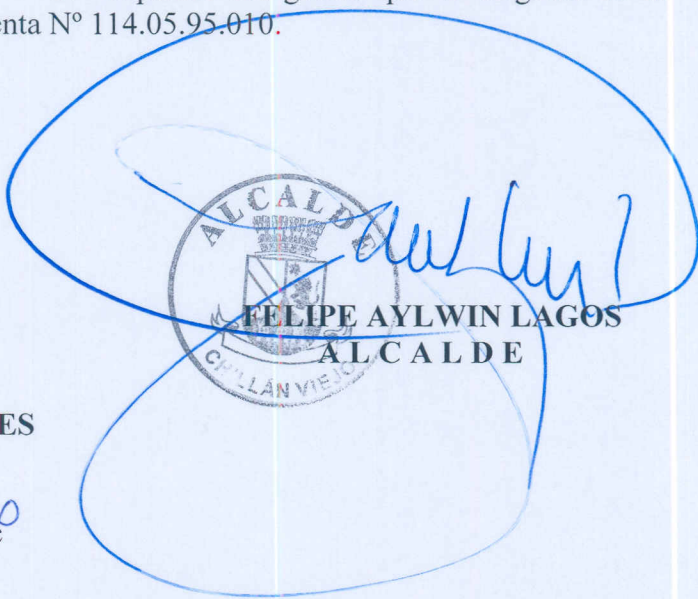
3.- Impútese los gastos que se originen de la ejecución del presente convenio a la cuenta N° 114.05.95.010.



FRANCISCO FUENZALIDA VALDES SECRETARIO MUNICIPAL

FAL/FFV/UA/V/MGGB/MBR/MHF/léc DISTRIBUCION: /

- Secretaría Municipal
- Convenios
- Enc. Finanzas DSM
- Secretaría Desamu.



FELIPE AYLWIN LAGOS ALCALDE

114.06.95.010



PCR/MMD/th.s.

59 APR 2012 SERVICIO DE SALUD

FECHA INGRESO \_\_\_\_\_ FOLIO \_\_\_\_\_

PRO DOCTO Julian F. P. MB

EXAMINE Fuente

ARCHIVO  
del

CHILLAN,

VISTOS: estos antecedentes: la obligación legal y constitucional de brindar salud a toda la población, el Convenio Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Discapacidad Severa, aprobado por Resolución Exenta N° 47 del Ministerio de Salud, del 24 de enero del 2012, el convenio de fecha 27 de febrero de 2012, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO**, las facultades que me confiere el D.S. N° 140/04, el D.L. N° 2.763/79 y D.S. N° 04/11, del Ministerio de Salud y la Resolución N° 1600/08, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

22.MAR2012 0846

RESOLUCION EXENTA 1C N°

1°.- **APRUEBASE** el convenio de fecha 27 de febrero de 2012, suscrito entre este **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO**, relacionado con el Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Discapacidad Severa, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud; en los términos y condiciones que allí se señalan.

2°.- **IMPUTESE** el gasto que irrogue la presente resolución al ítem 24.03.298.002, Ref. Municipal, con cargo a los Fondos Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Discapacidad Severa, del presupuesto del Servicio de Salud Ñuble.

ANOTESE Y COMUNIQUESE

*[Handwritten signature]*

**DR. JAIME GUZMAN NOVA**  
**DIRECTOR SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**  
DIRECTOR

SERVICIO SALUD ÑUBLE  
MINISTRO DE FE  
★

*[Handwritten signature]*

N°  
Comunicada a:  
SUBSAL REDES  
Municipalidad/Depto. de Salud  
1B/2A/3A/4/1C



PCR/HAN/MMD/JSR/tha

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

En Chillán, a veintisiete de febrero del dos mil doce, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona Jurídica de Derecho Público, domiciliado en calle Bulnes N° 502, de Chillán, representado por su Director Dr. Jaime Guzmán Nova, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Serrano N° 300, de Chillan Viejo, representada por su Alcalde D. Felipe Aylwin Lagos, 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, enamadas 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° 47 del 24 de Enero del 2012, 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 2012 es de \$76.584.- lo que vía percápita en su comuna alcanza a la suma total anual de \$8.271.072.-

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 8), 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 2012, de lo cual deberá informar oportunamente y por escrito a este Servicio de Salud.

**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 **\$16.750.416.-** 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 Severa	62	\$16.750.416.-

*El municipio, a través de su encargado de programa 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 la cantidad mensual de \$22.514.-, 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 \$16.750.416.-, para que proceda al pago de los estipendios comunales. 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:

- Mantener un registro rutificado de las personas atendidas en el Programa.
- Mantener actualizada mensualmente 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 Julio 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 Julio, 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 Agosto 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:

Para aquellas comunas que administren Salud Municipal y/o Establecimientos Dependientes del Servicio de Salud, que no alcancen a cumplir con sus prestaciones proyectadas (Visita Domiciliaria Integral) y/o Pago a Cuidadores de Personas con Dependencia Severa, el excedente de recursos podrá redistribuirse en el mes de Octubre hacia aquellas comunas y/o establecimientos dependientes de mejor cumplimiento (Visita Domiciliaria Integral) o mayor demanda del beneficio (Pago a Cuidadores) en la evaluación con corte al 31 de Julio del año correspondiente (de acuerdo a último registro en página Web).

En el caso de Comunas o Establecimientos Dependientes, que reciben recursos adicionales, como parte de la redistribución que se realice en Octubre, tendrán plazo hasta el 31 de Diciembre del año en curso, para finalizar su ejecución.

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 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 v/o correo electrónico a [raqueld.rubilar@redsalud.gov.cl](mailto:raqueld.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.
- No obstante, durante los dos primeros meses del año (Enero y Febrero) funcionará en forma paralela a este registro, el envío de planillas a cada Servicio de Salud, con el propósito de permitir la actualización completa de las bases de datos comunales.
- 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>. 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.
- Los Servicios de Salud, deberán evaluar anualmente y en el último corte el cumplimiento del Programa, mediante Auditoria 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 escaras	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) Registro actualizado en Página Web	Nº de Registrados	Cupos	Nº de Cupos Totales Asignados	Planilla Web Registro del Programa
--	----------------------	-------	-------------------------------	--

Observación: sólo los indicadores Nº 1 para la Visita Domiciliaria Integral en los establecimientos dependientes de Servicios de Salud, y Nº 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 julio 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 Agosto 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.

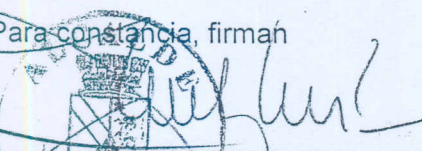
**NOVENA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el municipio deberá devolver, dentro del plazo de 30 días corridos, los valores correspondientes a la parte no ejecutada de las prestaciones acordadas en este convenio. De no cumplir dentro del plazo estipulado, la Municipalidad autoriza 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 Nº 13 del 07 de enero del 2011 y Ord. 3A2 Nº 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 hasta el 31 de diciembre del año en curso.

Para constancia, firman

  
**FELIPE AYLWIN LAGOS**  
 ALCALDE I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO

  
**DR. JAIME GUZMAN NOVA**  
 DIRECTOR SERVICIO DE SALUD ÑUBLE