

SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE
DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA

DR. HOA /MPGG/lhz

Nº 156

19/03/2014

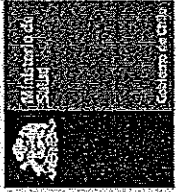
RESOLUCIÓN EXENTA Nº 0388

SANTIAGO 25 MAR 2014

VISTOS: El interés del Ministerio de Salud en dar continuidad al Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa; la Resolución Exenta Nº 11, de fecha 04 de Enero de 2013; la Resolución Exenta Nº 1264, de fecha 23 de Diciembre de 2013, ambas del Ministerio de Salud; las facultades que me confiere el D.F.L. Nº 1 que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley Nº 2.763 de 1979 y de las Leyes Nº 18.933 y Nº 18.469 del Ministerio de Salud; el Decreto Nº 140/2004 que contiene el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y lo dispuesto en la Resolución Nº 1600/2008 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

RESUELVO:

1.- APRUÉBASE el convenio de fecha 14 de Febrero de 2014, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE** y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, relativo al Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa, cuyo texto es el siguiente:



SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE

CONVENIO

PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA A PERSONAS CON DEPENDENCIA SEVERA

En Santiago, a 14 de febrero de 2014, entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Avda. Salvador N° 364, Providencia, representado por su Director (S) Dr. Sixto Eduardo Ulloa Astorga, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Providencia, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N° 963, representada por su Alcalde (S) D. LAUTARO ANTONIO CONTRERAS AGUILERA, 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° 94 del 2013, 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, 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 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° 11 de 4 de Enero del 2013, 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 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

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 \$6.984.288.- (seis millones novecientos ochenta y cuatro mil doscientos ochenta y ocho 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 este para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTO: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:
Valor pago: \$24.251.-

Nº	Nombre Componente	Actividad	Nº Cupos	Monto (\$)
1	COMPONENTE Nº 1	Pago a cuidadores de personas con Dependencia Severa	288	\$ 6.984.288.-

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), a 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:

1. Mantener un registro rufificado 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 Sistema de registro de cuidadores de pacientes con Dependencia severa en <http://discapacidad-severa.minsal.cl>
2. Los Servicios de Salud, a su vez deberán validar la información ingresada por las comunas realizando el cierre de mes antes del día 9 de cada mes a través del Sistema de Registro de cuidadores de paciente 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.

- La Primera Evaluación, se efectuará con corte al día 31 de Mayo.

- La 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 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 (mes de agosto). 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.

Indicadores de Atención Domiciliaria a pacientes con dependencia Severa para realizar la evaluación con efecto de Redistribución:

Componente	Nombre Indicador	Numeral	Denominador	Medio de Verificación
Pago a Cuidadores de Personas con dependencia Severa	La Información registrada en plataforma web al 31 de Agosto, con la cual, se verificarán los cupos asignados inicialmente a las comunas, en función de los utilizados a esta 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.			Cupos Registrados: http://discapdad-severa.minsal.cl Cupos Asignados: Registro del programa

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos en cuotas, de acuerdo a remesas de MINSAL, 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 (mes de agosto). Lo anteriormente señalado se informará oportunamente a cada Servicio de Salud.

Asimismo respecto de las transferencias de recursos, el Servicio de Salud deberá verificar en cada evaluación, 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 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 de Salud velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, quien según su Programa Anual, efectuará revisión en base a una muestra aleatoria de convenios.


DECIMO: Las transferencias de recursos hacia los municipios estarán regidos por lo establecido en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

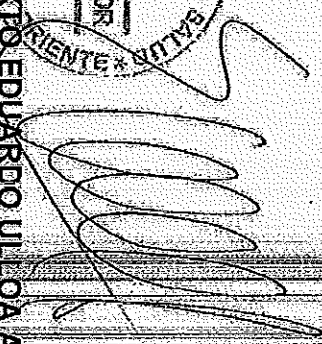
DECIMO PRIMERA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DÉCIMA SEGUNDA: 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 TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso. Mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

DÉCIMA CUARTA: 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 Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

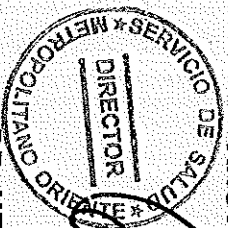

LAUTARO CONTRERAS AGUILERA
ALCALDE (S) MUNICIPALIDAD DE
PROVINCIA DE
CHILE


DIRECTOR
DR. SIXTO EDUARDO ULLOA ASTORGA
DIRECTOR (S) SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE


DR. EDUARDO PAMPILU PAVI

2.- Impútese el gasto que demande la presente Resolución
al ítem N° 24.03.298.002 Reforzamiento Municipal.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



DR. HECTOR OLGUIN ALVAREZ
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE

DISTRIBUCIÓN:

- Dirección SSMO
- Subdirección Gestión Asistencial S.S.M.O.
- Depto. Asesoría Jurídica 1 Convenio Original
- MINSAL 1 convenio original
- Depto. Auditoría
- Depto. DECOR
- Municipalidad 1 Convenio Original
- Oficina de Partes 1 Convenio Original


TRANSGRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE

1913



SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE

CONVENIO PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA A PERSONAS CON DEPENDENCIA SEVERA

En Santiago, a 14 de febrero de 2014, entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Avda. Salvador N°364, Providencia, representado por su Director (S) Dr. Sixto Eduardo Ulloa Astorga, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Providencia, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N°963, representada por su Alcalde (S) D. LAUTARO ANTONIO CONTRERAS AGUILERA, 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° 94 del 2013, 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, 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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa.

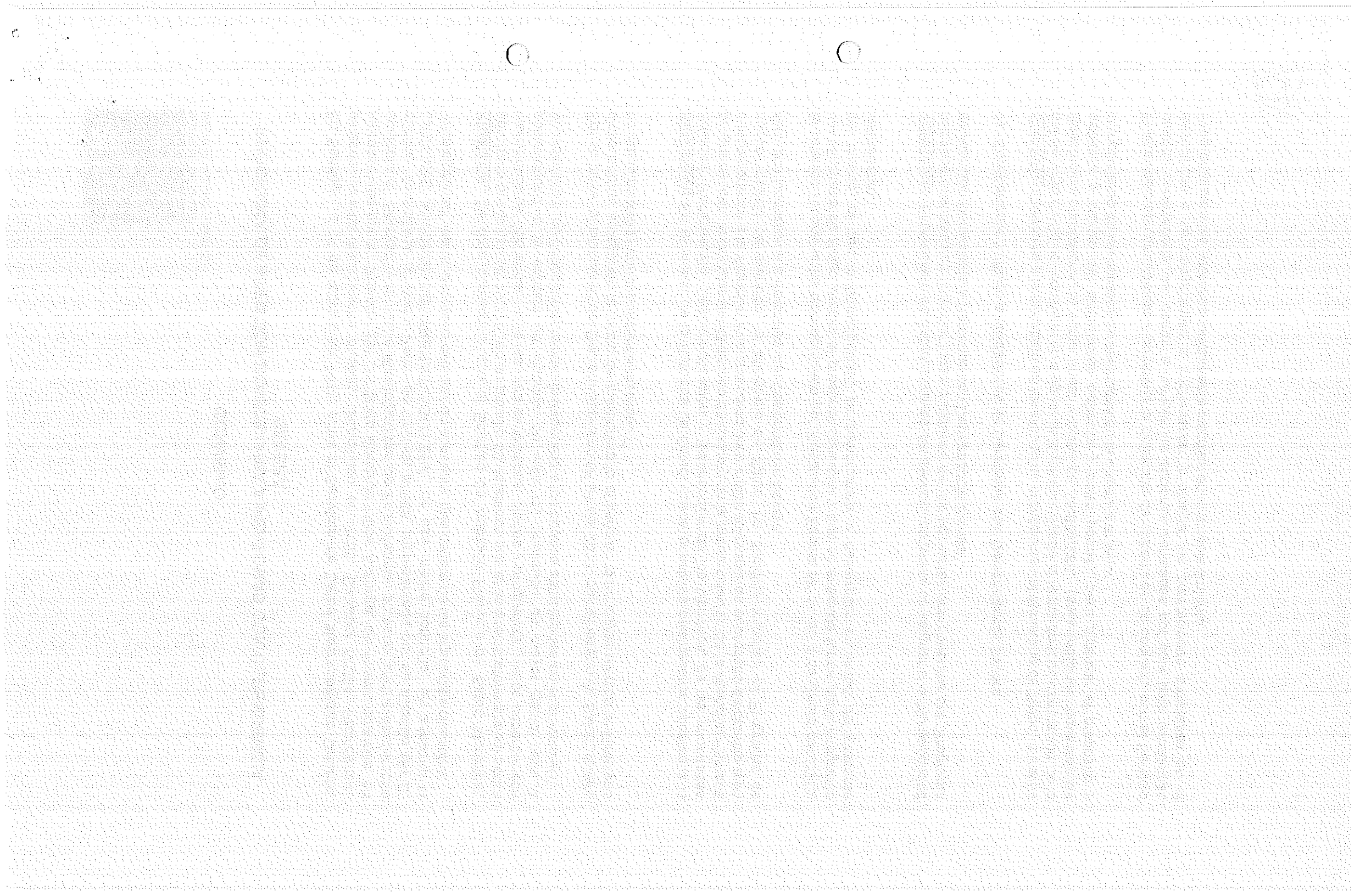
El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 11 de 4 de Enero del 2013, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar 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

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 \$6.984.288.- (seis millones novecientos ochenta y cuatro mil doscientos ochenta y ocho 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.



QUINTO: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:
Valor pago: \$24.251.-

Nº	Nombre Componente	Actividad	Nº Cupos	Monto (\$)
1	COMPONENTE Nº 1	Pago a cuidadores de personas con Dependencia Severa	288	\$ 6.984.288.-

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:

1. Mantener un registro rufificado 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 sistema de registro de cuidadores de pacientes con Dependencia severa en <http://discapacidad-severa.minsal.cl>
2. Los Servicios de Salud, a su vez deberán validar la información ingresada por las comunas realizando el cierre de mes antes del día 9 de cada mes a través del Sistema de Registro de cuidadores de paciente 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.

- La **Primera Evaluación**, se efectuará con corte al día 31 de Mayo.

- La **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 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 (mes de agosto). 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.

Indicadores de 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, con la cual se verificarán los cupos asignados inicialmente a las comunas, en función de los utilizados a esta 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.			Cupos Registrados: http://discapacidad-severa.minsal.cl Cupos Asignados: Registro del programa

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos en cuotas, de acuerdo a remesas de MINSAL, 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 en cada evaluación, 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 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.

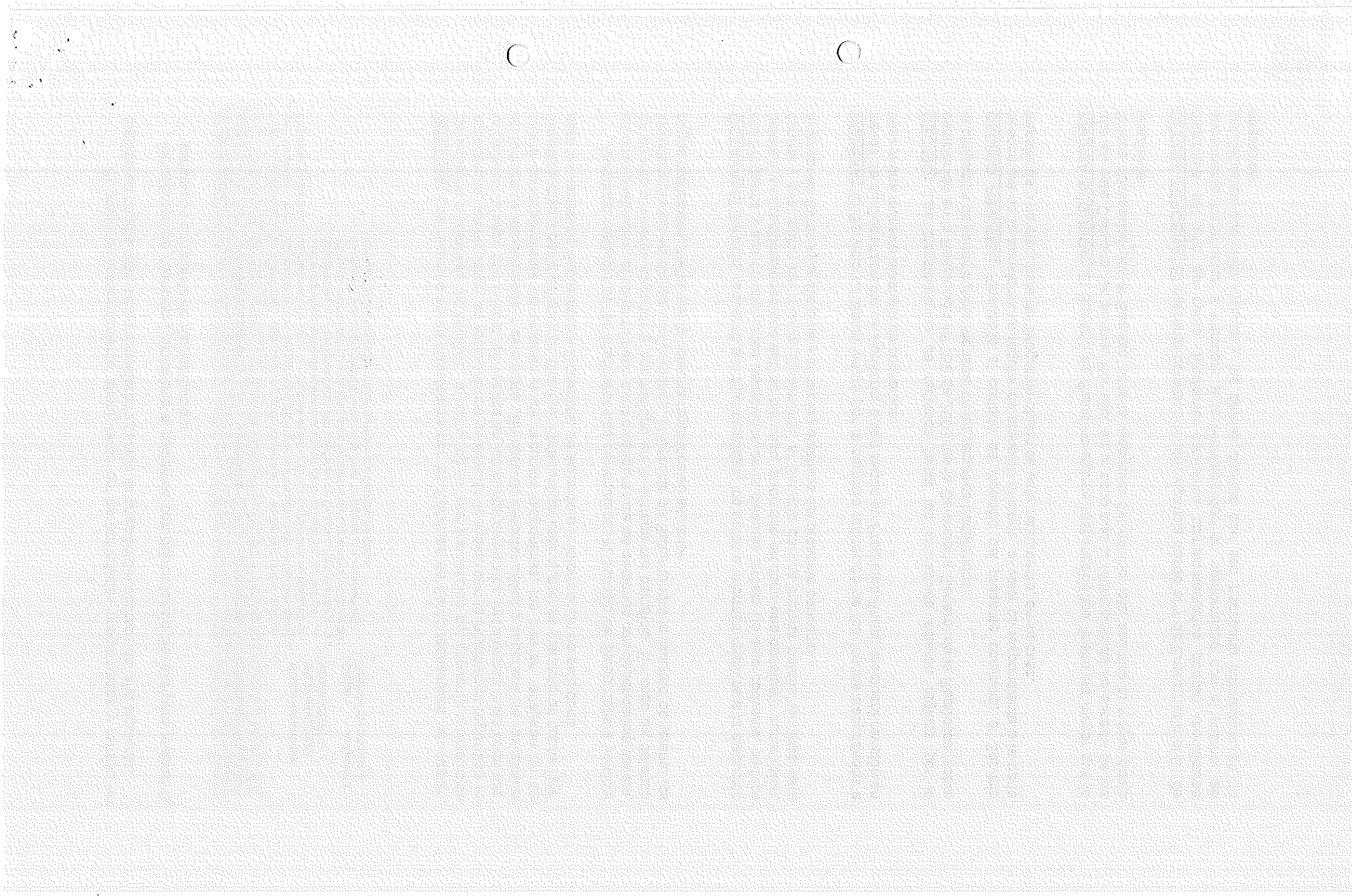
NOVENA: El Servicio de Salud velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, quien según su Programa Anual, efectuará revisión en base a una muestra aleatoria de convenios.

DECIMO: Las transferencias de recursos hacia los municipios estarán regidos por lo establecido en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.


DECIMO PRIMERA: Finalizado el periodo 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.

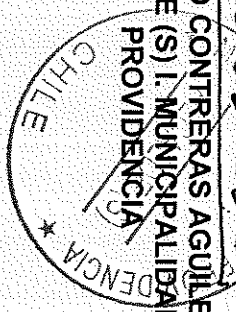
DÉCIMA SEGUNDA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso. Mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

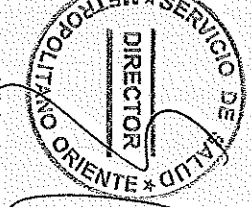


DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.


~~LAVIARO CONTRERAS AGUILERA~~
ALCALDE (S) I. MUNICIPALIDAD DE
PROVIDENCIA




DR. SIXTO EDUARDO ULLOA ASTORGA
DIRECTOR (S) SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE




DR. EUARGLP/MP/PL/PVN

768581

