

MEMO.: N° 654 -2011.

ANT.: REX. N°719, DE 27 DE ABRIL DE 2011, SSMS.

MAT.: ENVIO CONVENIO FIRMADO CORRESPONDIENTE A "PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD SEVERA.

SAN MIGUEL, 03 DE MAYO de 2011.

03 MAY 2011

**DE: PAULINA CAMPOS ANDAUR
DIRECTORA DE SALUD
CORPORACION MUNICIPAL DE SAN MIGUEL**

**A: AUGUSTO PRADO SANCHEZ
DIRECTOR JURIDICO
CORPORACION MUNICIPAL DE SAN MIGUEL**

En atención a la materia indicada y su antecedente, adjunto envío a Usted, convenio para su debida tramitación, correspondiente a "Programa de Atención Domiciliaria a Personas com Discapacidad Severa".

Agradeciendo su consideración.
Saluda Atentamente a usted.



**PAULINA CAMPOS ANDAUR
DIRECTORA DE SALUD
CORPORACIÓN MUNICIPAL DE SAN MIGUEL**

PCA/ccp

c/c:

- Dirección DAF Sra. Susana Arancibia.
- Archivo.

Documentos Adjuntos:

- Rex. N° 719.

1134
CSA
4/5/11.

Munizales



ASESORIA JURIDICA
R. EX. N° 264.
CGS./GPR./vor.

RESOLUCION EXENTA N° 719

SAN MIGUEL, 27 ABR. 2011

VISTOS:

El Libro I del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; La Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; El Decreto N° 132, de 2011, del Ministerio de Salud, que determina aporte estatal a municipalidades que indica para sus entidades administradoras de salud municipal por periodo que señala; El Decreto N° 122, de 01 de diciembre de 2010, del Ministerio de Salud; Las facultades concedidas al suscrito por los artículos 20 y 23 del Libro I, del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, ya citado; El artículo 8° del Decreto N° 140, del 2004 de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; La Resolución N° 1600, de 2008 de Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón.

CONSIDERANDO:

Que el Ministerio de Salud aprobó el "Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Discapacidad Severa", mediante Resolución Exenta N° 91, de 04 de Marzo de 2011, de dicho Ministerio, el cual está dirigido a todas aquellas personas que sufran algún grado de discapacidad física o psíquica y por otro lado para preparar a sus familias con acciones integrales de enfoque familiar; Que a través de la Resolución Exenta N° 445, de 22 de marzo de 2011, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, se distribuye recursos al referido Programa para el año 2011; Que a través de Memorándum N° 410, de 29 de marzo de 2011, del Departamento Técnico en Salud, se solicita la realización de convenios para transferir recursos a las Municipalidades; El Memorándum N° 129 de 14 de abril de 2011, del Departamento de Finanzas, que da cuenta del certificado de disponibilidad presupuestaria; El convenio suscrito entre este Servicio y la I. Municipalidad de San Miguel, de fecha 01 de abril de 2011, que es necesario aprobar formalmente, dicto la siguiente

RESOLUCION

1.- APRUEBASE el siguiente convenio:

CONVENIO

PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD SEVERA

SAN MIGUEL, Abril 01 de 2011.

Entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Avenida Santa Rosa N° 3453, comuna de San Miguel, representado por su Director **DR. JUAN MANUEL TOSO LOYOLA**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre **MUNICIPALIDAD DE SAN MIGUEL**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Gran Avenida José Miguel Carrera N° 3318, comuna de San Miguel, representada por su Alcalde **D. JULIO PALESTRO VELASQUEZ**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: 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 4 de Marzo de 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.

SEGUNDA: 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° 132 del 22 de Marzo de 2011, 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".

TERCERA: El 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 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 **\$17.828.496.-** (diecisiete millones ochocientos veintiocho mil cuatrocientos noventa y seis 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:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº Cupos Mensuales	MONTO (\$) ANUAL
1	COMPONENTE Nº 1	Pago a cuidadores de personas con discapacidad severa	69	17.828.496

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:** 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, 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:

Para aquellas comunas que administren Salud Municipal o Establecimientos Dependientes del Servicio de Salud, que no alcancen 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 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 través de página Web
- Ingreso al Registro Estadístico Mensual (REM)

Detalle:

- 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 cada Servicio de Salud los motivos del incumplimiento y establecer estrategias de mejora.

- 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:

- Los Municipios deberán 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 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 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.
- Los Servicios de Salud, deberán evaluar una vez al año el cumplimiento del Programa, mediante Auditoria en domicilio, del 7% de su población bajo control que recibe beneficio de pago.

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, en 9 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: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

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 la total tramitación de la resolución aprobatoria del mismo hasta el 31 de diciembre del año en curso.

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el 3 de enero de 2011, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

Sin perjuicio de ello, mediante convenios complementarios podrán modificarse 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 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 Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

2.- El gasto que demande el cumplimiento de la presente Resolución, deberá imputarse al Subtítulo 24, Item 03, Asignación 298, Atención Primaria Ley N° 19.378, del presupuesto de la Dirección de este Servicio de Salud.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



DR. JUAN MANUEL TOSO LOYOLA
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR

DISTRIBUCION:

- I. Municip. de San Miguel
- A. Jurídica
- D.T.S.
- Finanzas
- MINSAL
- Of. de Partes
- Archivo.


Jéssica Sánchez Pérez
MINISTRO DE FE



CONVENIO

PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD SEVERA

SAN MIGUEL, 01 ABR. 2011

Entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Avenida Santa Rosa N° 3453, comuna de San Miguel, representado por su Director **DR. JUAN MANUEL TOSO LOYOLA**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre **MUNICIPALIDAD DE SAN MIGUEL**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Gran Avenida José Miguel Carrera N° 3318, comuna de San Miguel, representada por su Alcalde **D. JULIO PALESTRO VELASQUEZ**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: 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 4 de Marzo de 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.

SEGUNDA: 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° 132 del 22 de Marzo de 2011, 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".

TERCERA: El 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 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 **\$17.828.496.-** (diecisiete millones ochocientos veintiocho mil cuatrocientos noventa y seis 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:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº Cupos Mensuales	MONTO (\$) ANUAL
1	COMPONENTE Nº 1	Pago a cuidadores de personas con discapacidad severa	69	17.828.496

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:** 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, 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:

Para aquellas comunas que administren Salud Municipal o Establecimientos Dependientes del Servicio de Salud, que no alcancen 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 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)

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 cada 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:

- Los Municipios deberán 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 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 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.
- Los Servicios de Salud, deberán evaluar una vez al año el cumplimiento del Programa, mediante Auditoria en domicilio, del 7% de su población bajo control que recibe beneficio de pago.

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, en 9 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: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

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 la total tramitación de la resolución aprobatoria del mismo hasta el 31 de diciembre del año en curso.


Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el 3 de enero de 2011, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

Sin perjuicio de ello, mediante convenios complementarios podrán modificarse 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 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 Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.



D. JULIO PALESTRO VELASQUEZ
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE SAN MIGUEL



DR. JUAN MANUEL TOSO LOYOLA
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR



CORPORACION MUNICIPAL DE SAN MIGUEL
ASESORIA JURIDICA