



I. Municipalidad de Los Lagos
Departamento de Salud
Región de Los Ríos

APRUEBA CONVENIO ENTRE SERVICIO DE SALUD VALDIVIA E ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS LAGOS, RELATIVO A PROGRAMA ATENCIÓN DOMICILIARIA A PERSONAS CON DEPENDENCIA SEVERA 2014.

LOS LAGOS, 15 ENE. 2014

VISTOS: Estos antecedentes: Convenio celebrado entre el Servicio de Salud Valdivia y la Municipalidad de Los Lagos, de fecha 26 de Diciembre de 2013, y

TENIENDO PRESENTE: Lo dispuesto en la Ley 19.378/95, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada y las atribuciones que me confiere la Ley 18.695/88 y sus modificaciones posteriores.

DECRETO EXENTO N°: 90 /

1.- Apruébese Convenio de fecha 26 de Diciembre de 2013, entre Servicio de Salud Valdivia y la Municipalidad de Los Lagos, relativo al Programa Atención a personas con dependencia severa, 2014, por **\$8.193.660.-** (Ocho millones ciento noventa y tres mil seiscientos sesenta pesos).-

2.- Apruébese el siguiente desglose presupuestario del mismo:

CATEGORIA	MONTO (\$)
• Atención a pacientes con dependencia severa	\$8.193.660.-
TOTAL	\$8.193.660.-

3.- Impútese el gasto al ítem 215.22.12.999.000.002, otros gastos, del Presupuesto vigente Departamento de Salud, año 2014.-

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE



MARIA S ESPINOZA MUNITA
SECRETARIA MUNICIPAL

Handwritten signature

SMR/MEM/HCP/GMC/RFI/LFM/lfm.-
dsioslagos@gmail.com

Distribución:

1. Archivo Oficina de Partes
2. Archivo Departamento de Salud
3. Archivo Finanzas Salud
4. Oirs



HUGO CERNA POLANCO
Vº Bº CONTROL



SIMON MANSILLA ROA
ALCALDE



SERVICIO DE SALUD VALDIVIA
Depto. Jurídico 3043
MRL/CST/cst



612707

005058 - 30.12.13

RESOLUCION EXENTA N°

VALDIVIA,

VISTOS: estos antecedentes: Ordinario N° 732 de fecha 20 de diciembre de 2013 de Jefe (S) Departamento Recursos Financieros, dirigido a Asesor Jurídico que solicita elaborar convenios del Programa Atención Domiciliaria a personas con Dependencia Severa, APS Municipal; Convenio suscrito con fecha 26 de diciembre de 2013; entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de Los Lagos; y **TENIENDO PRESENTE:** lo dispuesto en el D.L. N° 2763 de 1979; los Decretos Supremos N°s 140 de 2004 y 50 de 2013, ambos del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1º) **APRUÉBASE** el convenio suscrito con fecha 26 de diciembre de 2013, entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de Los Lagos, relativo al Programa **Atención Domiciliaria a personas con Dependencia Severa**, APS Municipal año 2014, el cual es del siguiente tenor:

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 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 será aprobado por el Ministerio de Salud, mediante Resolución Exenta. La difusión de dicho documento será de responsabilidad del Referente Técnico del Servicio de Salud, quien deberá hacer llegar copia del mismo, al Jefe del Departamento de Salud Municipal, para su posterior distribución en los establecimientos de su administración.

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 Discapacidad Severa:

1) Componente 1: Pago a cuidadores de personas con Dependencia Severa

CUARTA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar anualmente recursos a la Municipalidad, destinados a financiar objetivos, metas, componente y/o estrategias contenidas en el Programa. Por lo anterior, y con el fin de asegurar la continuidad del programa respectivo, el Servicio de Salud, establecerá en primera instancia, la suma total de \$ **8.193.660.- (ocho millones ciento noventa y tres mil seiscientos sesenta pesos)** para el año 2014, monto que será modificado, de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud que apruebe y distribuya recursos para dicho

año presupuestario. Por tanto, se entiende que las cláusulas financieras del presente instrumento, deberán ser modificadas de igual forma.

QUINTA:

El "*Pago estipendio a cuidadores de personas con dependencia severa*" deberá ser entregado a toda persona que cumpla con los requisitos de inclusión y continuidad definidos en el Programa, enmarcándose en el número establecido de beneficiarios definidos según convenio.

El Ministerio de Salud, ha establecido desde el mes de enero del presente año un valor a cancelar por concepto de "estipendio" de \$ 23.545 (veintitrés mil quinientos cuarenta y cinco pesos) mensual por beneficiario *dependiente severo*.

Se considera un número estimado de **348** beneficiarios en el año, de acuerdo al siguiente detalle:

Establecimiento	Nº estimado beneficiarios/mensuales	Monto Mensual	Monto Anual
CESFAM Los Lagos	29	682.805	8.193.660

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, según normativa vigente:

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:

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 sistema de registro de cuidadores de pacientes con dependencia severa en <http://discapacidad-severa.minsal.cl>. Contando la encargada comunal con la clave de la plataforma para realizar la validación de los beneficiarios.

1. 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 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 de 2014.
- **La Segunda evaluación:**

COMPONENTE: Pago a Cuidadores de Personas con Dependencia Severa:

Esta evaluación se efectuará con corte al 31 de Agosto de 2014, 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 **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 de 2014, 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 Agosto, 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.			Cupos registrados: http://discapacidad-severa.minsal.cl Cupos asignados: Registro del Programa

Por su parte, el Servicio evaluará el grado de cumplimiento conforme a las metas definidas en el programa y por cada establecimiento, de acuerdo al Indicador de Cumplimiento mencionado, el cual podría presentar modificaciones de acuerdo a las Orientaciones establecidas en el Programa para el año 2014. Por tanto, se entiende que las cláusulas técnicas del presente instrumento, podrían ser modificadas de igual forma.

SEPTIMA:

Los recursos asociados a este Programa serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en **doce cuotas mensuales**, 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.

Estos recursos permitirán financiar los gastos ejecutados **01 de enero de 2014 al 31 de enero del año 2015**.

- El monto de las cuotas de enero a diciembre de 2014 serán por un valor mensual de \$ **682.805.- (seiscientos ochenta y dos mil ochocientos cinco pesos)**, previa tramitación del presente convenio, dado que los recursos estarán disponibles desde enero de 2014.

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.

En el caso de error en la información enviada al Servicio de Salud y/o validación de los beneficiarios, la comuna deberá asumir el pago de dichos usuarios. En el caso que la información sea recibida fuera del plazo establecido, o planillas de respaldo de los beneficiarios con información incompleta, el Servicio de Salud se reserva el derecho de no realizar validación, asumiendo la comuna dichos pagos.

Cábe mencionar, que para las cuotas establecidas en la presente cláusula, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos en el mismo mes que son recepcionados desde el Ministerio de Salud.

OCTAVA:

La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 759 del 23/12/2003, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Financiero Mensual de gastos al Servicio de Salud, a más tardar el día 15 del mes siguiente de su ejecución, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de la inversión realizada, y el saldo disponible.

2. Remitir Informe Financiero Final de gastos al Servicio de Salud, al **31 de enero de 2015**, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible.

La Municipalidad deberá utilizar formato de "informe financiero" entregado por el Servicio de Salud Valdivia, en ordinario N° 1669 de fecha 27 de julio de 2011, a través del cual podrán presentar únicamente gastos pertinentes, de acuerdo a los objetivos, estrategias y/o actividades contempladas en el programa y que previo a su ejecución, hayan sido validados por el Referente Técnico del Servicio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio de Salud:

Realizará las correspondientes revisiones en terreno, que para tales efectos, corresponderá a los responsables del proceso, del Departamento de Recursos Financieros del Servicio.

Podrá solicitar "Rendición de Cuentas", cuando sea necesario, a la cual deberán adjuntar documentación de respaldo, en soporte papel o soporte electrónico.

La Municipalidad deberá orientar sus acciones con el convenio en los términos y oportunidad establecida. En el caso de existir saldo, la Municipalidad deberá adjuntar además copia del depósito mediante el cual, se reintegran los recursos al Servicio de Salud Valdivia, cuenta corriente N° 72109121054 Banco Estado, esto a más tardar el 31 de enero de 2015.

NOVENA:

Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente los informes financieros de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios el departamento que para el efecto se designe, instancia que contará con plenas facultades para llevar a cabo dicha fiscalización.

DÉCIMA:

Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que la comuna no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, el Servicio procederá a solicitar a la comuna el reintegro de dichos saldos en los términos señalados en la cláusula octava.

Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes podrán de común acuerdo –mediante la suscripción de los actos administrativos correspondientes– utilizar estos saldos para dar continuidad durante la anualidad siguiente al cumplimiento de las metas del programa de salud materia de este convenio. La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se debe realizar el día 30 de noviembre del año respectivo, considerándose éste, como último día de recepción de solicitudes formales.

DÉCIMA PRIMERA:

El "Servicio", podrá requerir a la "Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del "Programa" y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, sea por instancias de línea operativa como de Asesoría y Control Interno, para cuyos efectos el Municipio y establecimientos de salud relacionados deberán prestar su más amplia y oportuna colaboración.

Asimismo, el "Servicio" deberá impartir pautas técnicas y financieras para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos, estrategias y/o actividades del presente convenio.

Los Referentes Técnicos del programa, a nivel de Servicio, se reservan el derecho de rechazar todo aquel gasto que no tenga relación directa con las actividades contempladas en el convenio, o que no hayan sido previamente autorizados por el Referente Técnico del Servicio de Salud, acorde a lo estipulado en la cláusula octava.

DÉCIMA SEGUNDA:

El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados para los efectos de este convenio, esta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

DÉCIMA TERCERA:

El presente convenio tendrá vigencia para su ejecución, desde el **01 de enero al 31 de diciembre de 2014** y para la entrega del informe financiero final, hasta el 31 de enero de 2015.

DECIMA CUARTA:

El presente convenio se firma en **tres ejemplares**, quedando uno en poder Oficina de Partes del Servicio de Salud, un ejemplar en la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la Información y un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaría de Redes Asistenciales. Por su parte, el Servicio de Salud se compromete a enviar copia de este documento a la Municipalidad respectiva.

2º) **IMPÚTESE** el gasto que se origina del presente convenio al ítem presupuestario 24-03-298 "Atención Primaria, Ley N° 19.378" del Presupuesto de Gastos - año 2014 del Servicio de Salud Valdivia.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.

**DRA. HELGA JACQUE AZABE
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA**

INCL.: Antec.

DISTRIBUCIÓN:

- U. de Gestión de Recursos _ Departamento de Administración y Gestión de la Información, División de Integración de Redes, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
- Departamento de APS y Redes Ambulatorias, División de Integración de Redes, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud
- I. Municipalidad de Los Lagos
- Subdirección de Gestión Asistencial, SSV.
- Subdepto. Recursos Financieros - U. Recursos Financieros de la APS, SSV. **(1 copia)**
- Departamento Jurídico - Convenios APS, SSV. **(1 copia)**
- Oficina de Partes, SSV



SERVICIO DE SALUD VALDIVIA
Depto. Jurídico: 3031
MRL/CST/est

CONVENIO

PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA A PERSONAS CON DEPENDENCIA SEVERA AÑO 2014

SERVICIO DE SALUD VALDIVIA – I. MUNICIPALIDAD DE LOS LAGOS



26 DIC. 2013

En Valdivia, a.....entre el Servicio de Salud Valdivia, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Chacabuco N° 700, Valdivia, representado por su Directora (S) Dra. Helga Jacque Azabe, del mismo domicilio, en adelante el “Servicio” y la Ilustre Municipalidad de Los Lagos, Registro Persona Jurídica N° 7, del 27 de enero de 2004, domiciliada en San Martín N° 1, Los Lagos, representada por su Alcalde Don Simón Mansilla Roa 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 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 Discapacidad Severa.

El referido Programa será aprobado por el Ministerio de Salud, mediante Resolución Exenta. La difusión de dicho documento será de responsabilidad del Referente Técnico del Servicio de Salud, quien deberá hacer llegar copia del mismo, al Jefe del Departamento de Salud Municipal, para su posterior distribución en los establecimientos de su administración.

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 Discapacidad Severa:

1) Componente 1: Pago a cuidadores de personas con Dependencia Severa

CUARTA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar anualmente recursos a la Municipalidad, destinados a financiar objetivos, metas, componente y/o estrategias contenidas en el Programa. Por lo anterior, y con el fin de asegurar la continuidad del programa respectivo, el Servicio de Salud, establecerá en primera instancia, la suma total de \$ **8.193.660.- (ocho millones ciento noventa y tres mil seiscientos sesenta pesos)** para el año 2014, monto que será modificado, de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud que apruebe y distribuya recursos para dicho año presupuestario. Por tanto, se entiende que las cláusulas financieras del presente instrumento, deberán ser modificadas de igual forma.

QUINTA:

El “Pago estipendio a cuidadores de personas con dependencia severa” deberá ser entregado a toda persona que cumpla con los requisitos de inclusión y continuidad definidos en el Programa, enmarcándose en el número establecido de beneficiarios definidos según convenio.

El Ministerio de Salud, ha establecido desde el mes de enero del presente año un valor a cancelar por concepto de "estipendio" de \$ 23.545 (veintitrés mil quinientos cuarenta y cinco pesos) mensual por beneficiario *dependiente severo*.

Se considera un número estimado de 348 beneficiarios en el año, de acuerdo al siguiente detalle:

Establecimiento	Nº estimado beneficiarios/mensuales	Monto Mensual	Monto Anual
CESFAM Los Lagos	29	682.805	8.193.660

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, según normativa vigente:

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:

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 sistema de registro de cuidadores de pacientes con dependencia severa en <http://discapacidad-severa.minsal.cl>. Contando la encargada comunal con la clave de la plataforma para realizar la validación de los beneficiarios.

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 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 de 2014**.
- **La Segunda evaluación:**

COMPONENTE: Pago a Cuidadores de Personas con Dependencia Severa:

Esta evaluación se efectuará con corte al **31 de Agosto de 2014**, 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 **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 de 2014**, 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 Agosto, 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.		Cupos registrados: http://discapacidad-severa.minsal.cl Cupos asignados: Registro del Programa

Por su parte, el Servicio evaluará el grado de cumplimiento conforme a las metas definidas en el programa y por cada establecimiento, de acuerdo al Indicador de Cumplimiento mencionado, el cual podría presentar modificaciones de acuerdo a las Orientaciones establecidas en el Programa para el año 2014. Por tanto, se entiende que las cláusulas técnicas del presente instrumento, podrían ser modificadas de igual forma.

SEPTIMA:

Los recursos asociados a este Programa serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en **doce cuotas mensuales**, 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. Estos recursos permitirán financiar los gastos ejecutados **01 de enero de 2014 al 31 de enero del año 2015**.

El monto de las cuotas de enero a diciembre de 2014 serán por un valor mensual de \$ **682.805.- (seiscientos ochenta y dos mil ochocientos cinco pesos)**, previa tramitación del presente convenio, dado que los recursos estarán disponibles desde enero de 2014.

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.

En el caso de error en la información enviada al Servicio de Salud y/o validación de los beneficiarios, la comuna deberá asumir el pago de dichos usuarios. En el caso que la información sea recibida fuera del plazo establecido, o planillas de respaldo de los beneficiarios con información incompleta, el Servicio de Salud se reserva el derecho de no realizar validación, asumiendo la comuna dichos pagos.

Cabe mencionar, que para las cuotas establecidas en la presente cláusula, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos en el mismo mes que son recepcionados desde el Ministerio de Salud.

OCTAVA:

La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 759 del 23/12/2003, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Financiero Mensual de gastos al Servicio de Salud, a más tardar el día 15 del mes siguiente de su ejecución, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de la inversión realizada, y el saldo disponible.
2. Remitir Informe Financiero Final de gastos al Servicio de Salud, al **31 de enero de 2015**, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible.

La Municipalidad deberá utilizar formato de "informe financiero" entregado por el Servicio de Salud Valdivia, en ordinario N° 1669 de fecha 27 de julio de 2011, a través del cual podrán presentar únicamente gastos pertinentes, de acuerdo a los objetivos, estrategias y/o actividades contempladas en el programa y que previo a su ejecución, hayan sido validados por el Referente Técnico del Servicio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio de Salud:

- ❖ Realizará las correspondientes revisiones en terreno, que para tales efectos, corresponderá a los responsables del proceso, del Departamento de Recursos Financieros del Servicio.
- ❖ Podrá solicitar "Rendición de Cuentas", cuando sea necesario, a la cual deberán adjuntar documentación de respaldo, en soporte papel o soporte electrónico.

La Municipalidad deberá orientar sus acciones con el convenio en los términos y oportunidad establecida. En el caso de existir saldo, la Municipalidad deberá adjuntar además copia del depósito mediante el cual, se reintegran los recursos al Servicio de Salud Valdivia, cuenta corriente N° 72109121054 Banco Estado, esto a más tardar el 31 de enero de 2015.

NOVENA:

Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente los informes financieros de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios el departamento que para el efecto se designe, instancia que contará con plenas facultades para llevar a cabo dicha fiscalización.

DÉCIMA:

Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que la comuna no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, el Servicio procederá a solicitar a la comuna el reintegro de dichos saldos en los términos señalados en la cláusula octava.

Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes podrán de común acuerdo – mediante la suscripción de los actos administrativos correspondientes – utilizar estos saldos para dar continuidad durante la anualidad siguiente al cumplimiento de las metas del programa de salud materia de este convenio. La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se debe realizar el día 30 de noviembre del año respectivo, considerándose éste, como último día de recepción de solicitudes formales.

DÉCIMA PRIMERA:

El "Servicio", podrá requerir a la "Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del "Programa" y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, sea por instancias de línea operativa como de Asesoría y Control Interno, para cuyos efectos el Municipio y establecimientos de salud relacionados deberán prestar su más amplia y oportuna colaboración.

Asimismo, el "Servicio" deberá impartir pautas técnicas y financieras para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos, estrategias y/o actividades del presente convenio.

Los Referentes Técnicos del programa, a nivel de Servicio, se reservan el derecho de rechazar todo aquel gasto que no tenga relación directa con las actividades contempladas en el convenio, o que no hayan sido previamente autorizados por el Referente Técnico del Servicio de Salud, acorde a lo estipulado en la cláusula octava.

DÉCIMA SEGUNDA:

El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados para los efectos de este convenio, esta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

DÉCIMA TERCERA:


El presente convenio tendrá vigencia para su ejecución, desde el **01 de enero al 31 de diciembre de 2014** y para la entrega del informe financiero final, hasta el 31 de enero de 2015.

DECIMA CUARTA:

El presente convenio se firma en **tres ejemplares**, quedando uno en poder Oficina de Partes del Servicio de Salud, un ejemplar en la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la Información y un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaría de Redes Asistenciales. Por su parte, el Servicio de Salud se compromete a enviar copia de este documento a la Municipalidad respectiva.

En comprobante firman:


SIMÓN MANSILLA ROA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE LOS LAGOS


DIRECTORA
DRA. HELGA JACQUE AZABE
DIRECTORA(S)
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA