



DECRETO Nº **1.78**

TEMUCO, **20 MAYO 2014**

**VISTOS:**

- 1980, del Ministerio del Interior.
- 711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- Atención Primaria de Salud Municipal.
- Aprueba Presupuesto Área Salud Municipal año 2014.
- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. Nº 1-3063 de
- 2.- Los D.S. Nº 164 de 1981, Nº 39 y Nº
- 3.- La Ley Nº 19.378 de 1995, Estatuto de
- 4.- D.A. Nº 4784 del 18.12.2013, que
- 5.- Res. Exta. Nº 922 del 11.04.2014 que aprueba Convenio Programa "Complementario GES" C. Costos 32.21.00 - 32.39.00), suscrito el 27.03.2014, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 6.- Las facultades contenidas en la Ley Nº 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

**DECRETO:**

- 1.- Apruébese, Convenio Programa "Complementario GES" C. Costos 32.21.00 - 32.39.00), suscrito el 27.03.2014, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 2.- Las cláusulas del referido Convenio se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

**ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**



**JUAN ARANEDA NAVARRO**  
SECRETARIO MUNICIPAL

CTF/MSR/EAP/OTV/elp.

**DISTRIBUCION:**

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud



**MIGUEL BECKER ALVEAR**  
ALCALDE



R	M	V	W



MMK/FPH

REF.: Aprueba Convenio "Programa Complementario GES" con Municipalidad de **Temuco**.

RESOLUCIÓN Nº **0922**

TEMUCO, 11 ABR 2014

**VISTOS:**

- 1.- Convenio "Programa Complementario GES", de fecha 27 de marzo de 2014, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de **Temuco**.

**CONSIDERANDO:**

- 1.- Que las partes con fecha 27 de Marzo de 2014, celebraron un Convenio para la ejecución del "Programa Complementario GES".
- 2.-

**TENIENDO PRESENTE:**

- 1.- DFL 1/05 que fija el texto refundido del DL:2763 que crea los Servicios de Salud
- 2.- DS. 140/04 Reglamento del Servicio Salud
- 3.- Reglamento de la Ley 15.076, aprobado por D.S. Nº110, de 1963, del Ministerio de Salud, modificado por el D.S. Nº908 de 1991, del mismo Ministerio
- 4.- Decreto Nº 65 de 2014, que nombra Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 5.- Resolución 1600/08 de la Contraloría Gral. de la República,

**RESOLUCION:**

- 1.- **APRUEBASE** el Convenio "Programa Complementario GES", de fecha 27 de marzo de 2014, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la **Municipalidad de Temuco**, conforme al siguiente tenor:

En Temuco a 27 de marzo de 2014, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat 969, representado por su Directora Subrogante Dra. **PAOLA ALARCON VILLAGRAN**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de **TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Arturo Prat Nº 650, representada por su Alcalde Subrogante, Don **PABLO SANCHEZ DIAZ** 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 Nº 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 6º del Decreto Supremo N° 94 de 20 de diciembre de 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, 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 Complementario GES.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°08 del 08 de enero de 2014, del Ministerio de Salud, efectuándose la distribución de sus recursos mediante Resolución Exenta N° 46 de fecha 24 de enero de 2014. 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 las prestaciones que se definen en los siguientes componentes del Programa Complementario GES:

**COMPONENTE N° 1:** Complementar la implementación de exámenes de laboratorio básico, como apoyo a la atención y diagnóstico clínico para los problemas de salud con garantía explícita, a los beneficiarios que acceden en este nivel de atención y además a aquellos que se realizan el examen de medicina preventiva (EMP).

**Producto Esperado Componente N°1:**

Exámenes de laboratorio básico realizados, de acuerdo con las orientaciones definidas por patología GES, para los fines de este programa.

**COMPONENTE N° 2:** Contratación de recurso humano con perfil administrativo, en cada establecimiento de APS de dependencia municipal, que tendrá como una de sus funciones, el registro en el sistema SIGGES de los respectivos formularios y/o las prestaciones trazadoras de los usuarios con patología GES.

**Producto Esperado Componente N°2:**

Recurso humano contratado para realizar funciones de Registro de Información en SIGGES, del programa complementario GES, entre otras actividades relacionadas con registro de información de pacientes con garantías GES.

**COMPONENTE N° 3:** Adquisición de medicamentos e insumos, para el tratamiento de los pacientes con alguna patología GES.

**Producto Esperado Componente N°3:**

Medicamentos e insumos adquiridos para patologías GES, de acuerdo a orientaciones definidas para estas patologías, acordes con los fines de este programa.

**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 **\$ 245.680.192.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior, según el siguiente desglose por componente:

<b>Componente</b>	<b>Recursos \$</b>	<b>Actividad</b>
Nº 1	<b>104.754.463</b>	Mínimo <b>68.000</b> exámenes anuales de laboratorio básico, para los problemas de salud GES.
Nº 2	<b>26.159.322</b>	Siete digitadores. Valor anual.
Nº 3	<b>114.766.407</b>	Adquisición de medicamentos e insumos para patologías GES.

El Municipio se compromete a coordinar la solución de problemas eventuales en relación a la definición de coberturas establecidas en el presente convenio en conjunto con el Servicio en las reuniones mensuales programadas, 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:** 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, 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.

Incorporar las actividades del Programa a la planificación del establecimiento, identificando claramente la brecha de atención existente para cada una de las prestaciones, conforme demanda y oferta.

Propiciar la compra de exámenes aplicando economía de escala, logrando bajar precios por volúmenes de prestaciones y otorgando la posibilidad de reinvertir en otras prestaciones dentro del mismo programa.

Evaluación: **La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:**

- **La primera evaluación,** se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso.

**Indicador Nº 1:** 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 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas del Programa, componente 1	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

**Indicador N° 2:** 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 100%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas del Programa, componente 2	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
100,00%	0%
Entre 80,00% y 99,99%	50%
Entre 60,00% y 79,99%	75%
Menos del 60%	100%

**Indicador N° 3:** 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 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas del Programa, componente 3	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

En relación con esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

• **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

## INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

### Cumplimiento del Objetivo Específico 1:

**Indicador N° 1: Cumplimiento de exámenes realizados por el programa para patología GES y EMP.**

**Fórmula de cálculo:**

$$\frac{\text{Nº de exámenes realizados a la fecha de evaluación}}{\text{Nº de exámenes comprometidos}} * 100$$

**Medio de verificación:** Planilla Excel

▪ **Cumplimiento del Objetivo Específico 2:**

**Indicador N° 2: Cumplimiento contratación de Recurso Humano**, con perfil administrativo, contratado en cada establecimiento de APS para el registro de información en SIGGES.

**Fórmula de cálculo:**

$$\frac{\text{Nº de contratos de digitador}}{\text{Nº de establecimientos comprometidos con digitador}} * 100$$

**Medio de verificación:** Nómina informada por los establecimientos.

▪ **Cumplimiento del Objetivo Específico 3:**

**Indicador N° 3: Cumplimiento de fármacos comprados por el programa para patologías GES.**

**Fórmula de cálculo:**

$$\frac{\text{Recursos comprometidos con órdenes de compra de medicamentos e insumos a la fecha de evaluación}}{\text{Recursos asignados para compra de medicamentos e insumos}} * 100$$

**Medio de verificación:** Planilla Excel

**SEXTA:** Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

**SEPTIMA:** 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, efectuando 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.

**OCTAVA:** El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, conjuntamente a ello, cada municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución 759 de 2003 de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

**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.

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el 1º de enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin perjuicio de lo anterior y previa rendición del saldo no ejecutado el Servicio de Salud podrá autorizar excepcionalmente y por razones fundadas, previa solicitud formal de la Municipalidad la posibilidad de que los saldos de dichos recursos sean utilizados para dar continuidad al programa de salud, durante el plazo que se establecerá para tales efectos. Dicha autorización se formalizará mediante resolución del Servicio de Salud”.

**DÉCIMA SEGUNDA :** La personería de don PABLO SANCHEZ DIAZ para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de Decreto Alcaldicio Nº 68 de fecha de 14 de Marzo de 2014. Por su parte, la personería de la Dra. PAOLA ALARCON VILLAGRAN, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Exento Nº 254 de fecha 16 de junio de 2010, del Ministerio de Salud.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en nueve ejemplares, quedando dos en poder de la municipalidad (Alcaldía y Dpto. de Salud Municipal), dos en poder del MINSAL (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria) y cinco en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).

**2.-IMPÚTESE,** el gasto que irrogue el presente convenio al Item Nº 24-03-298 del presupuesto del Servicio según la naturaleza del mismo.

**3.- NOTIFIQUESE,** la presente resolución a la Municipalidad, una vez totalmente tramitada.

**ANÓTESE, TOMESE RAZÓN y COMUNIQUESE**



**MILTON MOYA KRAUSE  
DIRECTOR SUPLENTE  
SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR**

03.04.2014

**DISTRIBUCIÓN:**

Contraloría Regional  
Municipalidad  
Dpto. Atención Primaria (2)  
Dpto. Auditoría  
Dpto. jurídico  
Dpto. Finanzas  
Archivo

**MUNICIPALIDAD DE TEMUCO  
OFICINA DE PARTES 3556**

PROVIDENCIA \_\_\_\_\_  
FECHA ENTRADA **09 MAYO 2014**  
F DOC Nº \_\_\_\_\_  
RESPONDER ANTES DE \_\_\_\_\_

**TOMADO RAZON**

**06 MAY 2014**

**TRANSCRITO**

**SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**

**DEPARTAMENTO JURIDICO**



SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

## CONVENIO

### PROGRAMA COMPLEMENTARIO GES APS MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

MMK/FPH/LPS

En Temuco a 27 de marzo de 2014, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat 969, representado por su Directora Subrogante Dra. **PAOLA ALARCON VILLAGRAN**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de **TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Arturo Prat N° 650, representada por su Alcalde Subrogante, Don **PABLO SANCHEZ DIAZ** 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 de 20 de diciembre de 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, 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 Complementario GES.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°08 del 08 de enero de 2014**, del Ministerio de Salud, efectuándose la distribución de sus recursos mediante **Resolución Exenta N° 46 de fecha 24 de enero de 2014**. 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 las prestaciones que se definen en los siguientes componentes del **Programa Complementario GES:**



**COMPONENTE N° 1:** Complementar la implementación de exámenes de laboratorio básico, como apoyo a la atención y diagnóstico clínico para los problemas de salud con garantía explícita, a los beneficiarios que acceden en este nivel de atención y además a aquellos que se realizan el examen de medicina preventiva (EMP).

**Producto Esperado Componente N°1:**

Exámenes de laboratorio básico realizados, de acuerdo con las orientaciones definidas por patología GES, para los fines de este programa.

**COMPONENTE N° 2:** Contratación de recurso humano con perfil administrativo, en cada establecimiento de APS de dependencia municipal, que tendrá como una de sus funciones, el registro en el sistema SIGGES de los respectivos formularios y/o las prestaciones trazadoras de los usuarios con patología GES.

**Producto Esperado Componente N°2:**

Recurso humano contratado para realizar funciones de Registro de Información en SIGGES, del programa complementario GES, entre otras actividades relacionadas con registro de información de pacientes con garantías GES.

**COMPONENTE N° 3:** Adquisición de medicamentos e insumos, para el tratamiento de los pacientes con alguna patología GES.

**Producto Esperado Componente N°3:**

Medicamentos e insumos adquiridos para patologías GES, de acuerdo a orientaciones definidas para estas patologías, acordes con los fines de este programa.

**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 **\$ 245.680.192.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior, según el siguiente desglose por componente:

Componente	Recursos \$	Actividad
N° 1	<b>104.754.463</b>	Mínimo <b>68.000</b> exámenes anuales de laboratorio básico, para los problemas de salud GES.
N° 2	<b>26.159.322</b>	Siete digitadores. Valor anual.
N° 3	<b>114.766.407</b>	Adquisición de medicamentos e insumos para patologías GES.

El Municipio se compromete a coordinar la solución de problemas eventuales en relación a la definición de coberturas establecidas en el presente convenio en conjunto con el Servicio en las reuniones mensuales programadas, 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:** 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:

27/03/14  
VALIDACIÓN DE TERCERO  
DIRECTOR  
Ministerio de Salud

Trabajar en el Consejo Integrador de la Red Asistencial, 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.

Incorporar las actividades del Programa a la planificación del establecimiento, identificando claramente la brecha de atención existente para cada una de las prestaciones, conforme demanda y oferta.

Propiciar la compra de exámenes aplicando economía de escala, logrando bajar precios por volúmenes de prestaciones y otorgando la posibilidad de reinvertir en otras prestaciones dentro del mismo programa.

**Evaluación:** La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación,** se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso.

**Indicador N° 1:** 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 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas del Programa, componente 1	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

**Indicador N° 2:** 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 100%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas del Programa, componente 2	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
100,00%	0%
Entre 80,00% y 99,99%	50%
Entre 60,00% y 79,99%	75%
Menos del 60%	100%

**Indicador N° 3:** 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 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:



Porcentaje cumplimiento de Metas del Programa, componente 3	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

En relación con esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

## INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

### ▪ Cumplimiento del Objetivo Específico 1:

**Indicador N° 1: Cumplimiento de exámenes realizados por el programa para patología GES y EMP.**

**Fórmula de cálculo:**

$$\frac{\text{Nº de exámenes realizados a la fecha de evaluación}}{\text{Nº de exámenes comprometidos}} * 100$$

**Medio de verificación:** Planilla Excel

### ▪ Cumplimiento del Objetivo Específico 2:

**Indicador N° 2: Cumplimiento contratación de Recurso Humano**, con perfil administrativo, contratado en cada establecimiento de APS para el registro de información en SIGGES.

**Fórmula de cálculo:**

$$\frac{\text{Nº de contratos de digitador}}{\text{Nº de establecimientos comprometidos con digitador}} * 100$$

**Medio de verificación:** Nómina informada por los establecimientos.

### ▪ Cumplimiento del Objetivo Específico 3:



**Indicador N° 3: Cumplimiento de fármacos comprados por el programa para patologías GES.**

**Fórmula de cálculo:**

$$\frac{\text{Recursos comprometidos con órdenes de compra de medicamentos e insumos a la fecha de evaluación}}{\text{Recursos asignados para compra de medicamentos e insumos}} * 100$$

**Medio de verificación:** Planilla Excel

**SEXTA:** Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

**SEPTIMA:** 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, efectuando 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.

**OCTAVA:** El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, conjuntamente a ello, cada municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución 759 de 2003 de la Contraloría General de la Republica, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

**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.

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el 1º de enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin perjuicio de lo anterior y previa rendición del saldo no ejecutado el Servicio de Salud podrá autorizar excepcionalmente y por razones fundadas, previa solicitud formal de la Municipalidad la posibilidad de que los saldos de dichos recursos sean utilizados para dar continuidad al programa de salud, durante el plazo que se establecerá para tales efectos. Dicha autorización se formalizará mediante resolución del Servicio de Salud".

**DÉCIMA SEGUNDA :** La personería de don PABLO SANCHEZ DIAZ para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de Decreto Alcaldicio N° 68 de fecha de 14 de Marzo de 2014. Por su parte, la personería de la Dra. PAOLA ALARCON VILLAGRAN, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Exento N° 254 de fecha 16 de junio de 2010, del Ministerio de Salud.



**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en nueve ejemplares, quedando dos en poder de la municipalidad (Alcaldía y Dpto. de Salud Municipal), dos en poder del MINSAL (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria) y cinco en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).

  
**PABLO SANCHEZ DIAZ**  
**ALCALDE (S)**  
**MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**

  
  
**PAOLA ALARCON VILLAGRAN**  
**DIRECTORA SUBROGANTE**  
**SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR**





