

701615



MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

DECRETO Nº **65**

TEMUCO, **24 FEB 2014**

VISTOS:

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. Nº 1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. Nº 164 de 1981, Nº 39 y Nº 711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley Nº 19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- Convenio Apoyo Diagnóstico Radiológico en el Nivel Primario de Atención para la Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC), (c. costo 32.24.00) suscrito con fecha 03.02.2014, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 5.- Las facultades contenidas en la Ley Nº 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Convenio Apoyo Diagnóstico Radiológico en el Nivel Primario de Atención para la Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC), (c. costo 32.24.00) suscrito con fecha 03.02.2014, suscrito 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.

(Handwritten signature of Miguel Becker Alvear)
MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE

(Handwritten signature of Walter Jacobi Baumann)
SECRETARIO MUNICIPAL
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
TEMUCO

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
DIRECCION DE CONTROL

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
DIRECCION DE CONTROL

DIRECTOR JURIDICO

WALTER JACOBI BAUMANN
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

(Handwritten initials)
CMF/EPO/ALC/mej.

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud



REF.: Aprueba Convenio "Programa de Apoyo Diagnóstico Radiológico en el nivel Primario de Atención para la resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC)" con **Municipalidad de Temuco**.

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 0796

MABSCH/FPH

TEMUCO, 17 FEB 2014

VISTOS:

- 1.- Convenio "Programa de Apoyo Diagnóstico Radiológico en el nivel Primario de Atención para la resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC)", de fecha 3 de febrero de 2014, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de **Temuco**.

CONSIDERANDO:

- 1.- Que las partes con fecha 3 de febrero de 2014, celebraron un Convenio para la ejecución del "Programa de Apoyo Diagnóstico Radiológico en el nivel Primario de Atención para la resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC)".

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 62 de 2013, que renueva designación Directora del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 5.- Resolución 1600/08 de la Contraloría Gral. de la República,

RESOLUCION:

1.- **APRUEBASE** el Convenio "Programa de Apoyo Diagnóstico Radiológico en el nivel Primario de Atención para la resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC)", de fecha 3 de febrero de 2014, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de **Temuco**, conforme al siguiente tenor:

En Temuco a 3 de febrero de 2014, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Arturo Prat Nº 969 de Temuco, representado por su Directora **Dra. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **TEMUCO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Arturo Prat Nº 650 de Temuco, representada por su Alcalde, **DON MIGUEL ANGEL BECKER ALVEAR**, 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 20 de diciembre 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 principios orientadores que apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, y, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud, incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante, el Ministerio de Salud, ha decidido Impulsar el Programa de Apoyo Diagnóstico Radiológico en el nivel Primario de Atención para al resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC).

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 448 de 19 Marzo 2013**, del Ministerio de Salud, efectuándose la distribución de sus recursos mediante **resolución exenta N° 34 de fecha 16 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 todas o algunas de las siguientes estrategias del "Programa de Apoyo Diagnóstico Radiológico en el nivel Primario de Atención para la resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC)":

1. Reducir la proporción de pacientes que se derivan a atención secundaria por sospecha de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC).
2. Apoyar el financiamiento de estudios radiológicos de Tórax para el diagnóstico de la Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC), a nivel de consultorios APS.
3. Apoyar el financiamiento para capacitación a los profesionales de las Salas IRA y ERA, en Espirometría e Interpretación de Rx de Tórax

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 **\$ 25.009.747.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

Dado lo anterior, los recursos podrán ser utilizados en usuarios con sospecha de Diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad, para financiar un **mínimo de 1.886 radiografías de tórax, las cuales deben considerar 2 proyecciones, Frontal y Lateral.**

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 los siguientes componentes especificados en el Programa, que se entiende formar parte integrante de este convenio.

Componente 1: Reducir la proporción de pacientes que se derivan a atención secundaria por sospecha de NAC.

Estrategia:

- a) Contar con Rx de tórax, para que los clínicos puedan tratar a los pacientes en forma oportuna.

Componente 2: Apoyar el financiamiento de estudios radiológicos de Tórax para el diagnóstico de NAC a nivel de consultorios APS.

Estrategias:

- a) Realizar convenio con Servicio de Salud o Municipio según corresponda.
- b) Monitorear ejecución de programa.

Componente 3: Apoyar el financiamiento de capacitación a los profesionales de las Salas IRA y ERA, en Espirometría e interpretación de Rx de Tórax

Estrategia

- a) Realizar convenio con Servicio de Salud o Municipio según corresponda.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a lo definido en el punto VII. Monitoreo y Evaluación, en función de las orientaciones emanadas de la División de Atención Primaria, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud.

El registro de datos lo realizarán diariamente en los Establecimientos en hoja de registro específica (Anexo N°2), el cual será enviado como consolidado en dos oportunidades: **el primer y segundo semestre con corte al 31 de julio y 31 de diciembre** respectivamente por cada Comuna al Servicio de Salud a: liliana.palacios@redsalud.gov.cl

Anexo n°2 REGISTRO DE RADIOGRAFIAS DE TORAX - PROGRAMAS IRA - ERA (Ver instructivo en hoja 2)

SERVICIO	FECHA (MES)	NOMBRE DEL PACIENTE	RUT DEL PACIENTE	EDAD PACIENTE		NOMBRE MEDICO SOLICITANTE	DIAGNOSTICO MEDICO FINAL	Otro Diagnostico	FECHA RADIOGRAFIA		ESTABLECIMIENTO QUE SOLICITA LA RX TORAX	DEPENDENCIA DE ESTABLECIMIENTO QUE SOLICITA LA RX TORAX	INSTITUCION QUE HIZO LA RX TORAX (Público o privado)	PROTECCION DE RX TORAX
				Años	Meses				SOLICITADA	REALIZADA				
SSAS														
SSAS														
SSAS														
SSAS														
SSAS														
SSAS														

Evaluación:

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- a) **Primera Evaluación:** Primer Informe Consolidado. La Comuna deberá **elaborar un informe con los datos disponibles hasta la fecha de corte, que corresponde al 31 de julio del año en curso y enviarlo al Servicio de Salud respectivo hasta el 10 de Agosto.** 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 de Cumplimiento de Metas del Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos de la 2ª. Cuota del 40%
60.00%	0%
Entre 50.0% y 59.99%	50%
Entre 40.00% y 49.99 %	75%
Menos del 40.00%	100%
Sin envío de Informe	100%

- b) **Segunda Evaluación,** Informe Final Consolidado. La comuna deberá **elaborar informe con los datos disponibles hasta la fecha de corte, la que corresponde al 31 de Diciembre** del año en curso y enviarlo al Servicio de Salud respectivo hasta el 10 de Enero del año siguiente. Esta información de monitoreo del programa podrá fundamentar, entre otras variables del ámbito sanitario, la asignación de recursos en año siguiente.

Para la evaluación del programa, primero se considerará cada Indicador por separado, en el cuadro siguiente se expresa el porcentaje esperado de cumplimiento por cada uno de ellos:

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Nombre de Indicador	Medio de verificación	Porcentaje de cumplimiento
Cobertura Rx de tórax en paciente con sospecha clínica de NAC	Consolidado cada dos meses de solicitud Rx, informado al SS	100%
Proporción de radiografías realizadas respecto de las comprometidas por convenio.	Consolidado semestral de solicitud Rx, informado al Servicio de Salud	60% o mas
Nº de profesionales Salas IRA y_ ERA capacitados por Servicio de Salud/Total profesionales de salas IRA y ERA por Servicio	Consolidado anual por Servicio de Salud	70%

Posteriormente para la evaluación global del programa, se realizará una ponderación específica de cada uno de los 3 indicadores de la siguiente forma: 70% para el indicador Nº 1; 20% para el indicador Nº2 y 10% para el indicador Nº 3

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1º cuota contra total tramitación de la resolución aprobatoria del presente convenio y la 2º cuota según grado de cumplimiento del programa, de acuerdo al cuadro de la letra a) de la cláusula sexta precedente.

OCTAVA: El Servicio, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y las estrategias específicas de la cláusula tercera de este convenio, con los detalles que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

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 la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, si así fuera el caso, en términos aleatorios, a través del Departamento de Auditoría del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 que: "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente.

Y en su numeral 5.4: los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

DÉCIMA: 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.

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

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia 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 a los programas de salud, durante el plazo que se establecerá para tales efectos. Dicha autorización se formalizará mediante resolución del Servicio de Salud”.

DÉCIMA TERCERA: La personería de don **MIGUEL ANGEL BECKER ALVEAR**, para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de diciembre de 2012 y en Decreto Alcaldicio N° 4.368 de fecha 06 de Diciembre de 2012. Por su parte, la personería de la Dra. **MARÍA ANGÉLICA BARRÍA SCHULMEYER**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Supremo N° 67 de fecha 10 de octubre de 2013, del Ministerio de Salud.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 9 ejemplares, quedando dos en poder de la Municipalidad, dos en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria y los restantes en poder del Servicio de Salud Araucanía Sur.

2.-IMPÚTESE, el gasto que irroque el presente convenio al Item N° 24-03-298 del presupuesto del Servicio según la naturaleza del mismo.

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



ANOTESE y COMUNIQUESE

MARÍA ANGÉLICA BARRÍA SCHULMEYER
DIRECTORA
SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR

13.02.2014

DISTRIBUCIÓN:

Municipalidad

Dpto. Atención Primaria (2)

Dpto. Auditoría

Dpto. jurídico

Dpto. Finanzas

Archivo

SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

DEPARTAMENTO JURIDICO



SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

CONVENIO

APOYO DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN PARA LA RESOLUCIÓN EFICIENTE DE NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC) MUNICIPAL

MPN/FPH/ LEC/LPS

En Temuco a 03 de Febrero de 2014, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Arturo Prat N° 969 de Temuco, representado por su Directora **Dra. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **TEMUCO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Arturo Prat N° 650 de Temuco, representada por su Alcalde, **DON MIGUEL ANGEL BECKER ALVEAR**, 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 20 de diciembre 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 principios orientadores que apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, y, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud, incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante, el Ministerio de Salud, ha decidido Impulsar el Programa de Apoyo Diagnóstico Radiológico en el nivel Primario de Atención para al resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC).

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 448 de 19 Marzo 2013**, del Ministerio de Salud, efectuándose la distribución de sus recursos mediante **resolución exenta N° 34 de fecha 16 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 todas o algunas de las siguientes estrategias del "Programa de



07 FEB. 2014

Apoyo Diagnóstico Radiológico en el nivel Primario de Atención para la resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC):

1. Reducir la proporción de pacientes que se derivan a atención secundaria por sospecha de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC).
2. Apoyar el financiamiento de estudios radiológicos de Tórax para el diagnóstico de la Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC), a nivel de consultorios APS.
3. Apoyar el financiamiento para capacitación a los profesionales de las Salas IRA y ERA, en Espirometría e interpretación de Rx de Tórax

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 **\$ 25.009.747.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

Dado lo anterior, los recursos podrán ser utilizados en usuarios con sospecha de Diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad, para financiar un **mínimo de 1.886 radiografías de tórax, las cuales deben considerar 2 proyecciones, Frontal y Lateral.**

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 los siguientes componentes especificados en el Programa, que se entiende formar parte integrante de este convenio.

Componente 1: Reducir la proporción de pacientes que se derivan a atención secundaria por sospecha de NAC.

Estrategia:

- a) Contar con Rx de tórax, para que los clínicos puedan tratar a los pacientes en forma oportuna.

Componente 2: Apoyar el financiamiento de estudios radiológicos de Tórax para el diagnóstico de NAC a nivel de consultorios APS.

Estrategias:

- a) Realizar convenio con Servicio de Salud o Municipio según corresponda.
- b) Monitorear ejecución de programa.

Componente 3: Apoyar el financiamiento de capacitación a los profesionales de las Salas IRA y ERA, en Espirometría e interpretación de Rx de Tórax



07 FEB. 2014

Estrategia

- a) Realizar convenio con Servicio de Salud o Municipio según corresponda.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a lo definido en el punto VII. Monitoreo y Evaluación, en función de las orientaciones emanadas de la División de Atención Primaria, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud.

El registro de datos lo realizarán diariamente en los Establecimientos en hoja de registro específica (Anexo N°2), el cual será enviado como consolidado en dos oportunidades: **el primer y segundo semestre con corte al 31 de julio y 31 de diciembre** respectivamente por cada Comuna al Servicio de Salud a: liliana.palacios@redsalud.gov.cl

Anexo n°2 REGISTRO DE RADIOGRAFIAS DE TORAX - PROGRAMAS IRA - ERA (Ver instructivo en hoja 2)														
SERVICIO DE SALUD	FECHA (MES DEL INFORME)	NOMBRE DEL PACIENTE (Apellido/Nombre)	RUT DEL PACIENTE	EDAD PACIENTE		NOMBRE MEDICO SOLICITANTE (Apellido/Nombre)	DIAGNOSTICO MEDICO PRINCIPAL (Ver instructivo)	Otro Diagnóstico	FECHA RADIOGRAFIA		ESTABLECIMIENTO QUE SOLICITA LA RX TORAX	DEPENDENCIA DE ESTABLECIMIENTO QUE SOLICITA LA RX TORAX	INSTITUCIÓN QUE HIZO LA RX TORAX (Público o privado)	PROYECCIÓN DE RX TORAX
				Años	MeSES				SOLICITADA	REALIZADA				
SSAS														
SSAS														
SSAS														
SSAS														
SSAS														
SSAS														

Evaluación:

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- a) **Primera Evaluación:** Primer Informe Consolidado. La Comuna deberá **elaborar un informe con los datos disponibles hasta la fecha de corte, que corresponde al 31 de julio del año en curso y enviarlo al Servicio de Salud respectivo hasta el 10 de Agosto**. 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 de Cumplimiento de Metas del Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos de la 2ª. Cuota del 40%
60.00%	0%
Entre 50.0% y 59.99%	50%
Entre 40.00% y 49.99 %	75%
Menos del 40.00%	100%
Sin envío de Informe	100%

- b) **Segunda Evaluación,** Informe Final Consolidado. La comuna deberá **elaborar informe con los datos disponibles hasta la fecha de corte, la que corresponde al 31 de**



07 FEB. 2014

Diciembre del año en curso y enviarlo al Servicio de Salud respectivo hasta el 10 de Enero del año siguiente. Esta información de monitoreo del programa podrá fundamentar, entre otras variables del ámbito sanitario, la asignación de recursos en año siguiente.

Para la evaluación del programa, primero se considerará cada indicador por separado, en el cuadro siguiente se expresa el porcentaje esperado de cumplimiento por cada uno de ellos:

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Nombre de Indicador	Medio de verificación	Porcentaje de cumplimiento
Cobertura Rx de tórax en paciente con sospecha clínica de NAC	Consolidado cada dos meses de solicitud Rx, informado al SS	100%
Proporción de radiografías realizadas respecto de las comprometidas por convenio.	Consolidado semestral de solicitud Rx, informado al Servicio de Salud	60% o mas
Nº de profesionales Salas IRA y_ ERA capacitados por Servicio de Salud/Total profesionales de salas IRA y ERA por Servicio	Consolidado anual por Servicio de Salud	70%

Posteriormente para la evaluación global del programa, se realizará una ponderación específica de cada uno de los 3 indicadores de la siguiente forma: 70% para el indicador N° 1; 20% para el indicador N°2 y 10% para el indicador N° 3

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1º cuota contra total tramitación de la resolución aprobatoria del presente convenio y la 2º cuota según grado de cumplimiento del programa, de acuerdo al cuadro de la letra a) de la cláusula sexta precedente.

OCTAVA: El Servicio, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y las estrategias específicas de la cláusula tercera de este convenio, con los detalles que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

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 la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, si así fuera el caso, en términos aleatorios, a través del Departamento de Auditoría del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 que: "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual



07 FEB. 2014

de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente.

Y en su numeral 5.4: los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

DÉCIMA: 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.

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

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia 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 a los programas de salud, durante el plazo que se establecerá para tales efectos. Dicha autorización se formalizará mediante resolución del Servicio de Salud”.

DÉCIMA TERCERA: La personería de don **MIGUEL ANGEL BECKER ALVEAR**, para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de diciembre de 2012 y en Decreto Alcaldicio N° 4.368 de fecha 06 de Diciembre de 2012. Por su parte, la personería de la Dra. **MARÍA ANGÉLICA BARRÍA SCHULMEYER**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Supremo N° 67 de fecha 10 de octubre de 2013, del Ministerio de Salud.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 9 ejemplares, quedando dos en poder de la Municipalidad, dos en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria y los restantes en poder del Servicio de Salud Araucanía Sur.



MIGUEL ANGEL BECKER ALVEAR
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO



MARÍA ANGÉLICA BARRÍA SCHULMEYER
DIRECTORA
SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR



9707 FEB. 2014