



MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

DECRETO N°

048

TEMUCO,

16 FEB. 2015

VISTOS:

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. N° 164 de 1981, N° 39 y N° 711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley N° 19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- el Decreto Alcaldicio N° 4.820 del 11 de diciembre de 2014, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2015.
- 5.- Res. Exta. N° 0836 del 17.02.2015 que aprueba Convenio Programa de Apoyo Diagnostico Radiológico en el nivel Primario de Atención para la resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) en Atención Primaria de Salud, suscrito el 21.01.2015, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 6.- Las facultades contenidas en la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Convenio Programa de apoyo diagnostico radiológico en el nivel primario de Atención para la resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) en Atención Primaria de Salud (C.Costos 32.24.00), suscrito el 21.01.2015, 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.



EMILIA ARANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL

CME/MSR/CRV/elp.

DISTRIBUCION:

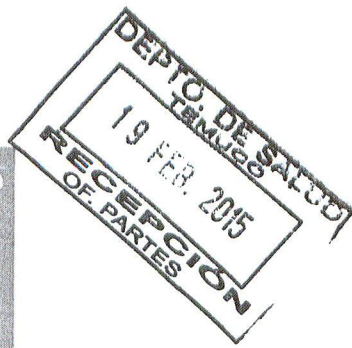
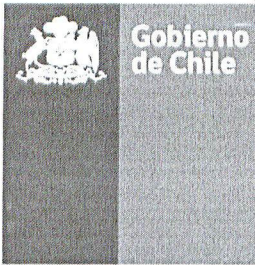
- Of de Extes Municipal



MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE

R	M	V	W





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 0836

MMK/JCC/cmz

TEMUCO, 17 FEB 2015

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 21 de enero de 2015, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de TEMUCO.

CONSIDERANDO:

- 1.- Que las partes con fecha 21 de enero de 2015, celebraron convenio "Programa de Apoyo Diagnóstico Radiológico en el nivel Primario de Atención para la resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC)", a fin de aumentar la eficacia en el otorgamiento de las acciones de salud por los equipos locales.

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.- Decreto Exento Nº 254 de 2010, del Ministerio de Salud, que establece el orden de subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 4.- Resolución 1600/08 de la Contraloría Gral. de la República,

RESOLUCION:

1.- **APRUEBASE** 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 21 de enero de 2015, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de TEMUCO, conforme al siguiente tenor:

En Temuco, a 21 de enero del 2015, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat 969, representado por su Director Dr. (T. y P.) **MILTON MOYA KRAUSE**, 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 (S) Don **PABLO VERA BRAM** 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 Nº 202 de 2014, 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, 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 la resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC).

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta Nº 1154 de 19 Noviembre 2014**, del Ministerio de Salud, efectuándose la distribución de sus recursos mediante **Resolución Exenta Nº 26 de fecha 08 de enero 2015**. 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 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. Otorgar prestaciones de apoyo con radiografía de Tórax para el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) a nivel de los centros de salud de APS.
2. Apoyar con financiamiento para capacitación a los profesionales de los Programas IRA y ERA en espirometría e interpretación de Radiografía 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 **\$ 23.741.744.-** 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.

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: Acceso a un mínimo de **1.738** radiografías de tórax, las cuales deben considerar 2 proyecciones, Frontal y Lateral, ante sospecha clínica de neumonía.

Estrategia: Implementación Comunal o compra de servicio para acceso a radiografía de tórax privilegiando centros dentro de la misma comuna o servicio de salud.

Producto esperado: 100 % de las radiografías comprometidas por convenio.

Componente 2: Apoyar el financiamiento de capacitación a los profesionales de los Programas IRA y ERA, en espirometría (profesional programa ERA que realiza el examen) e interpretación de Radiografía de Tórax (médicos APS).

Estrategia: Servicio de Salud gestiona capacitación en espirometría (profesional programa ERA que realiza el examen) o radiografía de tórax (médicos APS) para profesionales que se desempeñan en los programas IRA – ERA.

Producto esperado: Disminuir brecha de profesionales de los programas IRA-ERA en espirometría e interpretación de radiografía de tórax.

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 el centro de salud de atención primaria manteniendo una nómina rutificada según hoja de registro específica (Anexo N°2). La información de prestaciones realizadas deberá estar ingresada en REM correspondiente a la fecha de cierre mensual que DEIS establece a los servicios de salud.

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 Diagnóstico	FECHA RADIOGRAFIA		ESTABLECIMIENTO QUE SOLICITA LA RX TORAX	DEPENDENCIA DE ESTABLECIMIENTO QUE SOLICITA LA RX TORAX	INSTITUCIÓN QUE HIZO LA RX TORAX	PROYECCIÓN DE RX TORAX
				Años	Meses				SOLICITADA	REALIZADA				
DE SALUD DEL INFORME	(Apellido,Nombre)					(Apellido,Nombre)	(Ver Instructivo)						(Público o privado)	
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 Agosto del año en curso y enviarlo al Servicio de Salud respectivo hasta el 10 de Septiembre.** 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%

En relación a los recursos producto de la reliquidación y que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones proyectadas, se podrán reasignar a:

- a. Comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación de corte a la fecha 31 de agosto del año en curso.
 - b. Reforzar el financiamiento del objetivo específico N° 2, de capacitación, señalado en el punto 4.2.3 de este programa.
- 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	Formula Indicador	Medio de verificación	Porcentaje de Cumplimiento
Proporción de radiografías de tórax realizadas respecto de las comprometidas por convenio.	Numerador: N° De Rx de tórax realizadas por sospecha de neumonía a población objetivo. Denominador: N° de Rx de tórax comprometidas por convenio.	REM	90%
Proporción de Profesionales de los Programas IRA ERA de la comuna capacitados en espirometría (profesional programa ERA que realiza el examen) e interpretación de Rx de tórax (médicos APS). N° de Profesionales Salas IRA y ERA capacitados por Servicio de Salud/Total profesionales de salas IRA y ERA por Servicio	Numerador: N° de Profesionales Salas IRA y ERA capacitados en espirometría e interpretación de Rx de tórax por SS. Denominador: N° total de Profesionales de salas IRA y ERA de la comuna.	Informe de número de Profesionales capacitados por la comuna.	10%

Posteriormente para la evaluación global del programa, se realizará una ponderación específica de cada uno de los 2 indicadores de la siguiente forma: 90% para el indicador N° 1 y 10% para el indicador N° 2.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota del 70% contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria, y 30% restante en Octubre contra el grado de cumplimiento de la primera evaluación del programa.

OCTAVA: La Municipalidad, en relación a lo señalado en el párrafo anterior, deberá informar mensualmente al Servicio de Salud Araucanía Sur los gastos generados por concepto de las estrategia indicada en este convenio, los cuales serán verificados a través del sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web www.ssasur.cl, banner sistemas de convenios

NOVENA: 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.

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

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

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 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. Conforme al dictamen N°16.037 de fecha 10.04.2008 y N° 11.189, de 2008 de la Contraloría General las partes establecen que por razones de buen servicio **las prestaciones contempladas en este convenio comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada, el 01 de enero de 2015.**

DÉCIMA CUARTA: La representación de Don Milton Moya Krause, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur consta en D.S. N° 146 del año 2014, Ministerio de Salud. La personería de don **PABLO VERA BRAM** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de Decreto N° 14 de fecha 9 de enero de 2014.

DÉCIMA QUINTA: El presente convenio se firma en 9 ejemplares, quedando dos en poder de la Municipalidad (Alcaldía y Departamento de Salud) dos en poder del Minsal (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria) y 5 en poder del Servicio (Depto. Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico Oficina de Partes).

2.-IMPÚTESE, el gasto que irrogue 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



**MILTON MOYA KRAUSE
DIRECTOR (T. Y P.)
SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR**

N° 358 /16-02-2015

DISTRIBUCIÓN:

Municipalidad (2)
Subsecretaría de Redes
División de Atención Primaria
Dpto. Atención Primaria
Dpto. Finanzas
Dpto. Auditoría
Dpto. jurídico
Archivo



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 21 de enero del 2015, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat 969, representado por su Director Dr. (T. y P.) **MILTON MOYA KRAUSE**, 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 (S) Don **PABLO VERA BRAM** 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° 202 de 2014, 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, 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 la resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC).

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 1154 de 19 Noviembre 2014**, del Ministerio de Salud, efectuándose la distribución de sus recursos mediante **Resolución Exenta N° 26 de fecha 08 de enero 2015**. 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 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. Otorgar prestaciones de apoyo con radiografía de Tórax para el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) a nivel de los centros de salud de APS.
2. Apoyar con financiamiento para capacitación a los profesionales de los Programas IRA y ERA en espirometría e interpretación de Radiografía 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 **\$ 23.741.744.-** 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.

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: Acceso a un mínimo de **1.738** radiografías de tórax, las cuales deben considerar 2 proyecciones, Frontal y Lateral, ante sospecha clínica de neumonía.

Estrategia: Implementación Comunal o compra de servicio para acceso a radiografía de tórax privilegiando centros dentro de la misma comuna o servicio de salud.

Producto esperado: 100 % de las radiografías comprometidas por convenio.

Componente 2: Apoyar el financiamiento de capacitación a los profesionales de los Programas IRA y ERA, en espirometría (profesional programa ERA que realiza el examen) e interpretación de Radiografía de Tórax (médicos APS).

Estrategia: Servicio de Salud gestiona capacitación en espirometría (profesional programa ERA que realiza el examen) o radiografía de tórax (médicos APS) para profesionales que se desempeñan en los programas IRA – ERA.

Producto esperado: Disminuir brecha de profesionales de los programas IRA-ERA en espirometría e interpretación de radiografía de tórax.

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 el centro de salud de atención primaria manteniendo una nómina rutificada según hoja de registro específica (Anexo N°2). La información de prestaciones realizadas deberá estar ingresada en REM correspondiente a la fecha de cierre mensual que DEIS establece a los servicios de salud.

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 Diagnóstico	FECHA RADIOGRAFIA		ESTABLECIMIENTO QUE SOLICITA LA RX TORAX	DEPENDENCIA DE ESTABLECIMIENTO QUE SOLICITA LA RX TORAX	INSTITUCION QUE HIZO LA RX TORAX	PROYECCION
				Años	Meses				SOLICITADA	REALIZADA				
DE SALUD	DEL INFORME	(Apellido,Nombre)	PACIENTE			(Apellido,Nombre)	(Ver instructivo)						(Público o privado)	DE RX TORAX
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 Agosto del año en curso y enviarlo al Servicio de Salud respectivo hasta el 10 de Septiembre.** 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	Porcentaje de Descuento de
------------	----	----------------------------





Cumplimiento de Metas del Programa	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%

En relación a los recursos producto de la reliquidación y que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones proyectadas, se podrán reasignar a:

- a. Comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación de corte a la fecha 31 de agosto del año en curso.
 - b. Reforzar el financiamiento del objetivo específico N° 2, de capacitación, señalado en el punto 4.2.3 de este programa.
- 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	Formula Indicador	Medio de verificación	Porcentaje de Cumplimiento
Proporción de radiografías de tórax realizadas respecto de las comprometidas por convenio.	Numerador: N° De Rx de tórax realizadas por sospecha de neumonía a población objetivo. Denominador: N° de Rx de tórax comprometidas por convenio.	REM	90%
Proporción de Profesionales de los Programas IRA ERA de la comuna capacitados en espirometría (profesional programa ERA que realiza el examen) e interpretación de Rx de tórax (médicos APS). N° de Profesionales Salas IRA y ERA capacitados por Servicio de Salud/Total profesionales de salas IRA y ERA por Servicio	Numerador: N° de Profesionales Salas IRA y ERA capacitados en espirometría e interpretación de Rx de tórax por SS. Denominador: N° total de Profesionales de salas IRA y ERA de la comuna.	Informe de número de Profesionales capacitados por la comuna.	10%

Posteriormente para la evaluación global del programa, se realizará una ponderación específica de cada uno de los 2 indicadores de la siguiente forma: 90% para el indicador N° 1 y 10% para el indicador N° 2.



SEPTIMA: Los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1º cuota del 70% contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria, y 30% restante en Octubre contra el grado de cumplimiento de la primera evaluación del programa.

OCTAVA: La Municipalidad, en relación a lo señalado en el párrafo anterior, deberá informar mensualmente al Servicio de Salud Araucanía Sur los gastos generados por concepto de las estrategias indicadas en este convenio, los cuales serán verificados a través del sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web www.ssasur.cl, banner sistemas de convenios

NOVENA: 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.

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

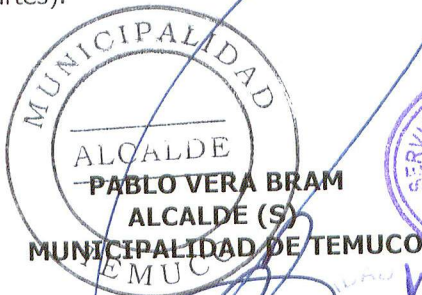
DÉCIMA SEGUNDA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 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. Conforme al dictamen Nº16.037 de fecha 10.04.2008 y Nº 11.189, de 2008 de la Contraloría General las partes establecen que por razones de buen servicio **las prestaciones contempladas en este convenio comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada, el 01 de enero de 2015.**

DÉCIMA CUARTA: La representación de Don Milton Moya Krause, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur consta en D.S. Nº 146 del año 2014, Ministerio de Salud. La personería de don **PABLO VERA BRAM** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de Decreto Nº 14 de fecha 9 de enero de 2014.



DÉCIMA QUINTA: El presente convenio se firma en 9 ejemplares, quedando dos en poder de la Municipalidad (Alcaldía y Departamento de Salud) dos en poder del Minsal (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria) y 5 en poder del Servicio (Depto. Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico Oficina de Partes).



MILTON MOYA KRAUSE
DIRECTOR (T. y P.)
SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR

