

DECRETO N°

189

TEMUCO,

21 FEB. 2017

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
- Atención Primaria de Salud Municipal.
- 3.- La Ley N° 19.378 de 1995, Estatuto de
- 4.- el Decreto Alcaldicio N° 4.097 del 19 de Diciembre de 2016, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2017.
- 5.- Res. Exta N° 0614 del 10.02.2017 que aprueba Convenio Apoyo Diagnóstico Radiológico en el Nivel Primario de Atención para la Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad(NAC), suscrito el 02.02.2017, 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 Apoyo Diagnóstico Radiológico en el Nivel Primario de Atención para la Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad(NAC) , (C.Costos 32.24.00), 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

SECRETARIO MUNICIPAL
MUNICIPALIDAD TEMUCO
JUAN ARANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL

MUNICIPALIDAD DE
ALCALDE
MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE

CVT/MSN/YAS/yds.

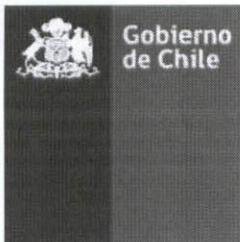
DISTRIBUCION:

- Eláudicido
- Of de Factos Municipal
- Departamento de Salud

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
DIRECTOR
CONTROL INTERNO

MUNICIPALIDAD TEMUCO
DIRECCION JURIDICA

D.S.M.
Temuco



REF.: APRUEBA CONVENIO PROGRAMA APOYO DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN PARA LA RESOLUCIÓN EFICIENTE DE NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC), SUSCRITO CON LA **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**.

RESOLUCION EXENTA-Nº 0614

TEMUCO, 10 FEB 2017

MMK/MPN/FPH/LEC/LPS/PBB

VISTOS; estos antecedentes:

- 1.- Resolución Exenta Nº 1215, del Ministerio de Salud, de 30 de diciembre de 2015, que aprueba Programa Apoyo Diagnóstico Radiológico en el Nivel Primario de Atención para la Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC).
- 2.- Resolución Exenta Nº 94, del Ministerio de Salud, de 23 de enero de 2017, que distribuye recursos al Programa Apoyo Diagnóstico Radiológico en el Nivel Primario de Atención para la Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC).
- 3.- Correo electrónico, de fecha 30 de enero de 2017, de Jefa Depto. Atención Primaria y Red Asistencial al Jefe Depto. Jurídico, solicitando tramitar convenios que indica.
- 4.- Convenio de Apoyo Diagnóstico Radiológico en el Nivel Primario de Atención para la Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC), de fecha 02 de febrero de 2017, suscrito entre el Servicio de Salud y la **Municipalidad de Temuco**.
- 5.- Memorándum Nº 15, de fecha 07 de febrero de 2017, de Jefa Depto. Atención Primaria y Red Asistencial al Jefe Depto. Jurídico, remitiendo convenio debidamente firmado por su alcalde para su tramitación correspondiente.

TENIENDO PRESENTE lo dispuesto en:

- 1.- DFL Nº 1/05 del MINSAL que fija el texto refundido del D.L. 2763/79 que crea los Servicios de Salud.
- 2.- D.S. 140/04 del M. de Salud que Reglamenta los Servicios de Salud.
- 3.- Decreto Supremo Nº 126 de fecha 09 de septiembre de 2015, del Ministerio de Salud, que designa Director Suplente del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 4.- Ley Nº 19.886 y D. S. Nº 250/2004, del M. de Hacienda, Reglamento de la Ley Nº 19.886.
- 5.- Resolución 1600/2008 de Contraloría Gral. de la República; dicto la siguiente:

RESUELVO

1.- **APRÚEBESE** Convenio Programa Apoyo Diagnóstico Radiológico en el Nivel Primario de Atención para la Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC), de fecha 02 de febrero de 2017, cuyo tenor es el que se transcribe a continuación:

En Temuco, a 02 de febrero de 2017, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat N° 969, Temuco, representado por su Director (T. y P.) don **MILTON MOYA KRAUSE**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Arturo Prat N° 650, Temuco, representada por su Alcalde don **MIGUEL 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°35 de 2016, 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° 1215 de 30 diciembre 2015**, del Ministerio de Salud, efectuándose la distribución de sus recursos mediante este documento. 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 el "Programa de Apoyo Diagnóstico Radiológico en el nivel Primario de Atención para la resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC)" cuyo propósito es mejorar la resolutivez de la APS frente al diagnóstico de Neumonía adquirida en la Comunidad (NAC) y enfermedades crónicas en usuarios beneficiarios Fonasa inscritos.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$28.065.096**, para así lograr el propósito y cumplimiento señalado en la clausura anterior a través de los siguientes objetivos específicos:

1. Otorgar prestaciones de apoyo con radiografía de Tórax para el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) y enfermedades respiratorias crónicas a nivel de los centros de salud de APS a nivel de los centros de salud de APS.
2. Mejorar capacidad diagnostica diferencial en APS.

QUINTA: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar el siguiente componente especificado en el Programa, que se entiende formar parte integrante de este convenio:

Componente 1: Acceso a un mínimo de **1.866** radiografías de tórax, las cuales deben considerar 2 proyecciones, Frontal y Lateral, ante sospecha clínica de neumonía y ante sospecha y seguimiento de enfermedades respiratorias crónicas.

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

Productos esperados:

- a) 100 % de las radiografías comprometidas por convenio.
- b) Otorgar una atención más cercana al territorio geográfico de los beneficiarios.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, el Monitoreo y Evaluación, se efectuará en función de las orientaciones emanadas de la División de Atención Primaria, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud.

La información de prestaciones realizadas deberá estar ingresada en REM correspondiente (según lo indicado en la presente clausula letra e) Indicadores y medios de verificación) a la fecha de cierre mensual que DEIS establece a los Servicios de Salud.

Evaluación:

Se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación:

- a) **Primera Evaluación:** se efectuará con corte **al 31 de Agosto del año en curso. Se evaluara de acuerdo al indicador definido en la presente clausula letra e), Indicadores y medios de Verificación.**
- b) 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 30%
60.00%	0%
Entre 50.0% y 59.99%	50%
Entre 40.00% y 49.99 %	75%
Menos del 40.00%	100%

- c) 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:

Comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación de corte a la fecha 31 de agosto del año en curso.

- d) **Segunda Evaluación**, se efectuará con corte **al día 31 de Diciembre** del año en curso, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales señalados en la cláusula cuarta del presente convenio, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido para su evaluación, resulta en la reliquidación de los recursos asignados al mismo. Excepcionalmente, cuando existan razones debidamente fundadas que causen el incumplimiento, como caso fortuito o fuerza mayor, la comuna podrá apelar a la dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para cumplir las metas establecidas. A su vez, el Servicio de Salud una vez analizadas las razones expuestas por la comuna y avalando la correspondiente solicitud, podrá solicitar al Ministerio de Salud que no re liquide los recursos asociados al Programa.

No obstante, la situación excepcional a que se refiere el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de Diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrán incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

e) Indicadores y medios de Verificación

Indicador 1: Proporción de Radiografías de Tórax realizadas respecto de las comprometidas por convenio:

Formula Indicador 1:

Numerador: N° de Radiografías de Tórax realizadas por sospecha de neumonía y ante sospecha y seguimiento de enfermedades crónicas respiratorias.

Denominador: N° de Radiografías de Tórax comprometidas por convenio.

Medio de verificación: REM, Serie BM 18 A SECCIÓN E: OTROS EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DE APOYO CLÍNICO Y TERAPEUTICO (SIN CÓDIGO EN ARANCEL)

Radiografía tórax por sospecha neumonía (incluida en Ex. Radiológicos)
Radiografía tórax por sospecha otra patología crónica

Porcentaje de Cumplimiento: 100%

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 deberá informar mensualmente a este Servicio de Salud los ingresos y gastos generados por concepto de las estrategias indicadas en la cláusula cuarta del convenio. Dicha rendición debe ser realizada a través del sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web www.ssasur.cl, banner sistemas de convenios.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la **Resolución N° 30 de 2015**, de la Contraloría General de la República. Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior, se aceptaran las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría general de la Republica que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

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 Auditoria del Servicio.

DÉCIMA PRIMERA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitará el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento.

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 del Sr. Alcalde 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 CUARTA: La personería de Miguel Becker Alvear, para actuar en representación de la Municipalidad de Temuco, consta en acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de diciembre de 2016 y Decreto Alcaldicio N° 3929 de fecha de 06 diciembre de 2016. Por su parte, la personería de Milton Moya Krause, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Supremo N° 126 de 2015, del Ministerio de Salud.

DÉCIMA QUINTA: El presente convenio se firma en nueve ejemplares, quedando dos en poder de la municipalidad (Alcaldía y **Depto. 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 (Depto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).

2.- IMPÚTESE, el gasto que irroga el presente Convenio, al Ítem pertinente del Presupuesto del Servicio de Salud Araucanía Sur.

3.- NOTIFIQUESE, la presente Resolución, a la Municipalidad, remitiéndole copia íntegra de la misma.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



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

RES.Nº149/08.02.2017

Distribución:

Municipalidad (2)

MINSAL (2)

Depto. Atención Primaria y Red Asistencial

Depto. Jurídico

Depto. Finanzas

Depto. Auditoría

Of. de Partes



Gobierno de Chile

SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR
MMK/MPN/FPH/LEC/LPS/PBB

CONVENIO

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

En Temuco, a 02 de febrero de 2017, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat N° 969, Temuco, representado por su Director (T. y P.) don **MILTON MOYA KRAUSE**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Arturo Prat N° 650, Temuco, representada por su Alcalde don **MIGUEL 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°35 de 2016, 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° 1215 de 30 diciembre 2015**, del Ministerio de Salud, efectuándose la distribución de sus recursos mediante este documento. 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.

03/02/17



TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el "Programa de Apoyo Diagnóstico Radiológico en el nivel Primario de Atención para la resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC)" cuyo propósito es mejorar la resolutivez de la APS frente al diagnóstico de Neumonía adquirida en la Comunidad (NAC) y enfermedades crónicas en usuarios beneficiarios Fonasa inscritos.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$**28.065.096**, para así lograr el propósito y cumplimiento señalado en la clausura anterior a través de los siguientes objetivos específicos:

1. Otorgar prestaciones de apoyo con radiografía de Tórax para el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) y enfermedades respiratorias crónicas a nivel de los centros de salud de APS a nivel de los centros de salud de APS.
2. Mejorar capacidad diagnostica diferencial en APS.

QUINTA: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar el siguiente componente especificado en el Programa, que se entiende formar parte integrante de este convenio:

Componente 1: Acceso a un mínimo de **1.866** radiografías de tórax, las cuales deben considerar 2 proyecciones, Frontal y Lateral, ante sospecha clínica de neumonía y ante sospecha y seguimiento de enfermedades respiratorias crónicas.

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

Productos esperados:

- a) 100 % de las radiografías comprometidas por convenio.
- b) Otorgar una atención más cercana al territorio geográfico de los beneficiarios.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, el Monitoreo y Evaluación, se efectuara en función de las orientaciones emanadas de la División de Atención Primaria, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud.

La información de prestaciones realizadas deberá estar ingresada en REM correspondiente (según lo indicado en la presente clausula letra e) Indicadores y medios de verificación) a la fecha de cierre mensual que DEIS establece a los Servicios de Salud.

Evaluación:

Se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación:

- a) **Primera Evaluación:** se efectuará con corte **al 31 de Agosto del año en curso. Se evaluara de acuerdo al indicador definido en la presente clausula letra e), Indicadores y medios de Verificación.**
- b) 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:

03/02/16
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
DIRECTOR
DEPARTAMENTO DE SALUD

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
JEFE UNIDAD DE PROGRAMAS
DEPARTAMENTO DE SALUD

SERVICIO SALUD ARJUNQUIN
DEPTO. ASESORIA JURIDICA
REGION

Porcentaje de Cumplimiento de Metas del Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos de la 2ª. Cuota del 30%
60.00%	0%
Entre 50.0% y 59.99%	50%
Entre 40.00% y 49.99 %	75%
Menos del 40.00%	100%

- c) 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:

Comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación de corte a la fecha 31 de agosto del año en curso.

- d) **Segunda Evaluación**, se efectuará con corte **al día 31 de Diciembre** del año en curso, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales señalados en la cláusula cuarta del presente convenio, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido para su evaluación, resulta en la reliquidación de los recursos asignados al mismo. Excepcionalmente, cuando existan razones debidamente fundadas que causen el incumplimiento, como caso fortuito o fuerza mayor, la comuna podrá apelar a la dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para cumplir las metas establecidas. A su vez, el Servicio de Salud una vez analizadas las razones expuestas por la comuna y avalando la correspondiente solicitud, podrá solicitar al Ministerio de Salud que no re liquide los recursos asociados al Programa.

No obstante, la situación excepcional a que se refiere el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de Diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrán incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

e) Indicadores y medios de Verificación

Indicador 1: Proporción de Radiografías de Tórax realizadas respecto de las comprometidas por convenio:

Formula Indicador 1:

Numerador: N° de Radiografías de Tórax realizadas por sospecha de neumonía y ante sospecha y seguimiento de enfermedades crónicas respiratorias.

Denominador: N° de Radiografías de Tórax comprometidas por convenio.

Medio de verificación: REM, Serie BM 18 A SECCIÓN E: OTROS EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DE APOYO CLÍNICO Y TERAPEUTICO (SIN CÓDIGO EN ARANCEL)

03/02/18



Radiografía tórax por sospecha neumonía (incluida en Ex. Radiológicos)
--

Radiografía tórax por sospecha otra patología crónica

Porcentaje de Cumplimiento: 100%

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 deberá informar mensualmente a este Servicio de Salud los ingresos y gastos generados por concepto de las estrategias indicadas en la cláusula cuarta del convenio. Dicha rendición debe ser realizada a través del sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web www.ssasur.cl, banner sistemas de convenios.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la **Resolución N° 30 de 2015**, de la Contraloría General de la República. Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior, se aceptaran las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría general de la Republica que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

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.

DÉCIMA PRIMERA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitará el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento.

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

03/02/16



fundadas, previa solicitud formal del Sr. Alcalde 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 CUARTA: La personería de Miguel Becker Alvear, para actuar en representación de la Municipalidad de Temuco, consta en acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de diciembre de 2016 y Decreto Alcaldicio N° 3929 de fecha de 06 diciembre de 2016. Por su parte, la personería de Milton Moya Krause, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Supremo N° 126 de 2015, del Ministerio de Salud.

DÉCIMA QUINTA: El presente convenio se firma en nueve ejemplares, quedando dos en poder de la municipalidad (Alcaldía y Depto. 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 (Depto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).



MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO



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

