



MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

DECRETO N° 165

TEMUCO, 01 JUN. 2011

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° 89 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.- Convenio Apoyo Diagnóstico Radiológico en el Nivel Primario de Atención para La Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) Municipal, de fecha 02.05.11, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 5.- Certificado emitido por el Director del Departamento de Salud, Don Carlos Vallette Flores, que compromete al Departamento a utilizar los recursos aportados por el Convenio Apoyo Diagnóstico Radiológico en el Nivel Primario de Atención para La Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) Municipal, de fecha 02.05.11, suscrito 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.- Apruébase Convenio Apoyo Diagnóstico Radiológico en el Nivel Primario de Atención para La Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) Municipal, de fecha 02.05.11, 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.



MIGUEL BECKER ALVEAR  
ALCALDE



JUAN ARANEDA NAVARRO  
SECRETARIO MUNICIPAL  
HIV/CVF/EAP/MSR/faq

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud





MUNICIPALIDAD DE  
**TEMUCO**

**CERTIFICADO**

Quien suscribe, Don. Carlos Vallette Flores, Director del Departamento de Salud Municipal de Temuco, se compromete a utilizar los recursos aportados por Convenio Apoyo Diagnóstico Radiológico en el Nivel Primario de Atención para La Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) Municipal, de fecha 02.05.11, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, en el cumplimiento de los objetivos y actividades específicas en el programa a ejecutarse en el año 2011.



**Carlos Vallette Flores**  
**Director**  
**Depto. Salud Municipal Temuco**

**TEMUCO, 09 de Mayo de 2011.**



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

**RESOLUCION EXENTA NRO. 1909**

**TEMUCO,**

**FPH/PUG**

**VISTOS:** estos antecedentes:

- 1.- Correo Electrónico del jefe del departamento de Red Asistencial del SSAS solicitando confección de Convenio con la **Municipalidad de Temuco**
- 2.- Convenio Programa de Apoyo Diagnóstico Radiológico en el nivel Primario de Atención para al resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco de fecha 02.05.2011

**Y TENIENDO PRESENTE:** lo dispuesto en:

- 1.- DFL N° 1/05 que fija texto refundido del D. L. N° 2763/1979, que crea los Servicios de Salud y otras leyes
- 2.- D.S. N° 140/2004, del Ministerio de Salud.
- 3.- D.S. N° 120/10 del Ministerio de Salud.
- 4.- D. F. L N°1/19.414/97 del M. de Salud.-
- 5.- Ley N°18.575, sobre Bases Generales de la Administración del Estado.-
- 6.- Art. 57 de la Ley N° 19.378; Estatuto de Atención Primaria Municipal.-
- 7.- Resolución 1600/08 de la Contraloría Gral. de la República; dicto la siguiente:

**R E S O L U C I O N**

**1.- APRUEBASE** Convenio Programa de Apoyo Diagnóstico Radiológico en el nivel Primario de Atención para al resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco de fecha 02.05.2011 el cual se transcribe:

En Temuco a 02 mayo de 2011 entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat 969, representado por su Directora D. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER, 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 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 6º del Decreto Supremo Nº 70 del 07 de diciembre 2009, 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 a un nuevo modelo de atención, 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 87 de 02 marzo del 2011, del Ministerio de Salud, 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) Reducir la proporción de pacientes que se derivan a atención secundaria por sospecha de NAC.
- 2) Apoyar el financiamiento de estudios radiológicos de Tórax para el diagnóstico de NAC a nivel de consultorios APS.

**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 del presente convenio, la suma anual y única de \$20.888.111 correspondiente a la realización de 3151 Radiografías de Tórax, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

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 objetivos y actividades específicas:

- 1)- Reducir la proporción de pacientes que se derivan a atención secundaria por sospecha de NAC.
  - a. Contar con Rx de tórax para que los clínicos puedan tratar a los pacientes en forma oportuna.
  - b. Poseer una masa crítica de médicos en APS capaces de reconocer condensaciones en las Rx de tórax.
- 2)- Apoyar el financiamiento de estudios radiológicos de Tórax para el diagnóstico de NAC a nivel de consultorios APS.
  - a. Realizar convenio con servicio de Salud o Municipio según corresponda.
  - b. Realizar cálculo de recursos necesarios de acuerdo a ruralidad, población inscrita.
  - c. Monitorear gasto efectivo.

De acuerdo a lo anterior, los productos esperados son:

- Confirmación diagnóstica de NAC a las 48 horas de iniciado el tratamiento de ATB 80 % de la sospecha clínica de NAC poseen RX de tórax dentro de las primera 48 horas de la consulta.

- Contribuir a la disminución de las hospitalizaciones por NAC, Reducción de la Proporción de hospitalización por NAC

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa:

El monitoreo de estas actividades es la constatación de la realización de las actividades propuestas. Su medición, se efectúa a través de los registros habituales de prestaciones en los sistemas de salud, esto es a través de registros electrónico en la página WEB del DEIS e informes cuatrimestrales de los Servicios de Salud, que debe incluir, los siguientes datos:

1. Informe porcentaje de cumplimiento de Rx programadas y realizadas.
2. Informe de porcentaje de Rx. solicitadas en sospecha de NAC.
3. N° de pacientes hospitalizados por NAC.
4. N° de pacientes tratados en APS por NAC.

### **Evaluación:**

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuara con corte al 31 de Agosto del año en curso. 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 de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
60,00% y más	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

En relación a 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.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo. Los indicadores son los siguientes:

### **INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN POR COMPONENTE**

Nombre de Indicador	Medio de verificación
Cobertura Rx de tórax en sospecha de NAC ambulatoria	<b>Consolidado cuatrimestral de solicitud Rx, informado por SS</b>

Resolutividad en APS en manejo de NAC

**Consolidado periódico  
por SS de egresos  
hospitalarios por NAC  
(fuente DEIS)**

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos por el Servicios de Salud, en 2 cuotas, la 1º cuota correspondiente al 60% a la total tramitación de la resolución aprobatoria del convenio y la 2º cuota correspondiente a un máximo de 40 % restante contra el grado de cumplimiento del programa, previa recepción del Informe Técnico Financiero.

**OCTAVA:** 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, pudiendo efectuar 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.

**NOVENA:** El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y Departamento de Articulación de la Red y Hospitales. La información técnico – financiera solicitada debe enviarse al Departamento de Articulación de la Red y Hospitales a los siguientes correos electrónicos: [gioconda.munoz@redsalu.gov.cl](mailto:gioconda.munoz@redsalu.gov.cl) y [liliana.palacios@redsalud.gov.cl](mailto:liliana.palacios@redsalud.gov.cl) , de acuerdo al siguiente calendario:

<b>Evaluación</b>	<b>Corte</b>	<b>Recepción información</b>
Primera	31 de agosto de 2011	hasta 09 de septiembre de 2011
Segunda	31 de diciembre de 2011	hasta el 09 de enero de 2012

Los datos de los pacientes atendidos deberán quedar consignados en el Formulario de registros de Radiografías de Tórax anexo, el cual avala la realización de la Radiografía de Tórax. La evaluación técnica se realizará en base a ésta información que debe ser aportada mensualmente.

**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 tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2011. Ahora bien, las partes establecen que por razones de buen servicio **las prestaciones contempladas en este convenio comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada el 1 Enero del 2011**, no obstante el pago estará condicionado a la total tramitación de la resolución que lo aprueba, conforme a lo señalado en los Dictámenes N° 16.037 y 11.189, de 2008 de la Contraloría General de la República.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en 8 ejemplares, quedando 4 en poder del Servicio de Salud (1 Depto. de Articulación de la Red y Hospitales, 1 en Departamento de Finanzas, 1 en Departamento de Control de Gestión y Calidad y 1 en el Departamento Jurídico), 2 en la Municipalidad (Alcaldía y Jefe Departamento de Salud Municipal) y los dos restantes en la División de Atención Primaria y Departamento Gestión de Recursos Financieros APS del Ministerio de Salud.

**DECIMA CUARTA:** La personería de don **Miguel Ángel Becker Alvear** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de Diciembre de 2008 y en Decreto Alcaldicio N° 3.341 de fecha de 09 Diciembre de 2008. Por su parte, la personería de la Dra. **María Angélica Barria Schultmeyer**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Supremo N° 49 de fecha 30 de Abril de 2010, del Ministerio de Salud.

2.- **TRANSFERASE** la suma de 20.888.111 pesos en la fecha señalada en la cláusula séptima.

3.- **IMPUTESE** el gasto que origina el convenio señalado con cargo al **Item 24 03 298** del Presupuesto del Servicio Salud Araucanía Sur, de acuerdo a la naturaleza del gasto.

4.- **NOTIFIQUESE** la presente Resolución a la Municipalidad de Temuco y al Dpto. de la Red Asistencial de la Dirección Servicio Salud Araucanía Sur, remitiéndole copias íntegras de la misma y del Convenio.-

**ANOTESE Y COMUNIQUESE.**



*Maria Barria Schultmeyer*  
**DRA MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER**  
**DIRECTORA**  
**SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR**

**N° 703/27.05.2011**

- DISTRIBUCION:
- MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
- SUB DIR. MEDICA.
- DPTO. RED ASISTENCIAL.
- DPTO. JURIDICO.
- AUDITORIA.
- ARCHIVO.

- D.S.M.



SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR  
FPH/PUG

## 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 mayo de 2011 entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat 969, representado por su Directora **D. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER**, 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 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° 70 del 07 de diciembre 2009, 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 a un nuevo modelo de atención, 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° 87 de 02 marzo del 2011, del Ministerio de Salud, 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 al resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC)":

- 1) Reducir la proporción de pacientes que se derivan a atención secundaria por sospecha de NAC.
- 2) Apoyar el financiamiento de estudios radiológicos de Tórax para el diagnóstico de NAC a nivel de consultorios APS.

**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 del presente convenio, la suma anual y única de \$20.888.111 correspondiente a la realización de 3151 Radiografías de Tórax, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.





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 objetivos y actividades específicas:

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

- a. Contar con Rx de tórax para que los clínicos puedan tratar a los pacientes en forma oportuna.
- b. Poseer una masa crítica de médicos en APS capaces de reconocer condensaciones en las Rx de tórax.

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

- a. Realizar convenio con servicio de Salud o Municipio según corresponda.
- b. Realizar cálculo de recursos necesarios de acuerdo a ruralidad, población inscrita.
- c. Monitorear gasto efectivo.

De acuerdo a lo anterior, los productos esperados son:

- Confirmación diagnóstica de NAC a las 48 horas de iniciado el tratamiento de ATB 80 % de la sospecha clínica de NAC poseen RX de tórax dentro de las primera 48 horas de la consulta.
- Contribuir a la disminución de las hospitalizaciones por NAC, Reducción de la Proporción de hospitalización por NAC

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa:

El monitoreo de estas actividades es la constatación de la realización de las actividades propuestas. Su medición, se efectúa a través de los registros habituales de prestaciones en los sistemas de salud, esto es a través de registros electrónico en la página WEB del DEIS e informes cuatrimestrales de los Servicios de Salud, que debe incluir, los siguientes datos:

1. Informe porcentaje de cumplimiento de Rx programadas y realizadas.
2. Informe de porcentaje de Rx. solicitadas en sospecha de NAC.
3. Nº de pacientes hospitalizados por NAC.
4. Nº de pacientes tratados en APS por NAC.

#### Evaluación:

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuara con corte al 31 de Agosto del año en curso. 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 de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
60,00% y más	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%



En relación a 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.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo. Los indicadores son los siguientes:

#### INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN POR COMPONENTE

Nombre de Indicador	Medio de verificación
Cobertura Rx de tórax en sospecha de NAC ambulatoria	Consolidado cuatrimestral de solicitud Rx, informado por SS
Resolutividad en APS en manejo de NAC	Consolidado periódico por SS de egresos hospitalarios por NAC (fuente DEIS)

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos por el Servicios de Salud, en 2 cuotas, la 1º cuota correspondiente al 60% a la total tramitación de la resolución aprobatoria del convenio y la 2º cuota correspondiente a un máximo de 40 % restante contra el grado de cumplimiento del programa, previa recepción del Informe Técnico Financiero.

**OCTAVA:** 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, pudiendo efectuar 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.

**NOVENA:** El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y Departamento de Articulación de la Red y Hospitales.

La información técnico – financiera solicitada debe enviarse al Departamento de Articulación de la Red y Hospitales a los siguientes correos electrónicos: [gioconda.munoz@redsalu.gov.cl](mailto:gioconda.munoz@redsalu.gov.cl) y [liliana.palacios@redsalud.gov.cl](mailto:liliana.palacios@redsalud.gov.cl) , de acuerdo al siguiente calendario:

Evaluación	Corte	Recepción información
Primera	31 de agosto de 2011	hasta 09 de septiembre de 2011
Segunda	31 de diciembre de 2011	hasta el 09 de enero de 2012

Los datos de los pacientes atendidos deberán quedar consignados en el Formulario de registros de Radiografías de Tórax anexo, el cual avala la realización de la Radiografía de Tórax. La evaluación técnica se realizará en base a ésta información que debe ser aportada mensualmente.

**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 tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2011. Ahora bien, las partes establecen que por razones de buen servicio las prestaciones contempladas en este convenio comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada el 1 Enero del 2011, no obstante el pago estará condicionado a la total tramitación de la

resolución que lo aprueba, conforme a lo señalado en los Dictámenes N° 16.037 y 11.189, de 2008 de la Contraloría General de la República.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en 8 ejemplares, quedando 4 en poder del Servicio de Salud (1 Depto. de Articulación de la Red y Hospitales, 1 en Departamento de Finanzas, 1 en Departamento de Control de Gestión y Calidad y 1 en el Departamento Jurídico), 2 en la Municipalidad (Alcaldía y Jefe Departamento de Salud Municipal) y los dos restantes en la División de Atención Primaria y Departamento Gestión de Recursos Financieros APS del Ministerio de Salud.

**DECIMA CUARTA:** La personería de don **Miguel Ángel Becker Alvear** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de Diciembre de 2008 y en Decreto Alcaldicio N° 3.341 de fecha de 09 Diciembre de 2008. 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° 49 de fecha 30 de Abril de 2010, del Ministerio de Salud.



**D. MIGUEL BECKER ALVEAR**  
**ALCALDE**  
**MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**



**Dra. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER**  
**DIRECTORA**  
**SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR**



**DIRECTOR**  
**V. B. C.**  
**JURIDICO**



**MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**  
**DIRECTOR**  
**Departamento de Salud**



**MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**  
**DIRECTOR**  
**Servicios Interdisciplinarios**

