



REPÚBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE LINARES  
I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ  
DEPARTAMENTO DE SALUD

DECRETO MUNICIPAL N°: 510  
LONGAVÍ, 30 MAR. 2016

**VISTOS:**

Los artículos N° 56 y 57 de la Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada.

El Artículo N° 8 del D.F.L. N° 1 de 2006 que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, que faculta a las municipalidades a suscribir convenios con otros órganos de la administración del Estado para el cumplimiento de sus funciones.

La Resolución Exenta N° 1144 de fecha 07 de Marzo de 2016, firmada por la Directora del Servicio de Salud del Maule, que aprueba suscripción de "Convenio de Resolutividad en Atención Primaria".

**CONSIDERANDO:**

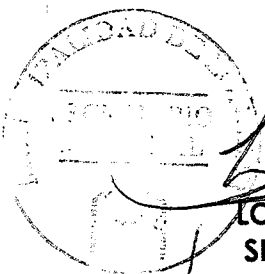
La necesidad de dar cumplimiento a las estrategias establecidas en el Convenio de Resolutividad en Atención Primaria.

**DECRETO:**

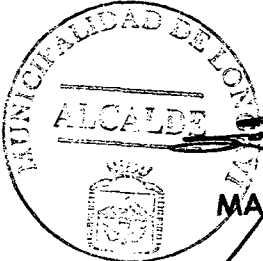
1.- **APRUEBESE**, en todas sus partes el "Convenio de Resolutividad en Atención Primaria" de fecha 07 de Enero de 2016, a través del cual el Servicio de Salud del Maule transferirá recursos a la I. Municipalidad de Longaví, para el cumplimiento de las estrategias del programa por un monto anual de \$50.504.726.- (Cincuenta Millones Quinientos Cuatro Mil Setecientos Veintiséis Pesos), de acuerdo a lo establecido en la cláusula cuarta del mencionado convenio.

2.- **DESÍGNESE**, como responsable financiero del convenio, a Don Rodrigo Maureira Soto, Encargado de Finanzas del Departamento de Salud y como responsable en el ámbito técnico a la profesional Kinesióloga, Jefe de SOME del Cesfam Amanda Benavente Benavente de Longaví Srta. Alejandra Rosales Caamaño.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE"**



*[Signature]*  
**LORENA GÁLVEZ GÁLVEZ**  
SECRETARIO MUNICIPAL



*[Signature]*  
**MARIO BRIONES ARAICE**  
ALCALDE

**P. Rodríguez/ E. Mondaca**  
**DISTRIBUCION:**  
- I. Municipalidad.  
- Responsables Convenio (2).  
- Dirección Comunal de Salud.  
- Archivo Convenios.





SERVICIO DE SALUD MAULE  
DEPTO. ARTICULACIÓN Y DESARROLLO DE LA RED

INT.: Nº 457

RESOLUCIÓN EXENTA Nº

1144

TALCA,

7 - MAR 2016

**VISTO Y TENIENDO PRESENTE:**

"CONVENIO DE RESOLUTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA" suscrito con fecha 07 de enero de 2016, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ**, Resolución Exenta Nº 1232 del 31/12/2015 que aprueba el programa y Resolución Exenta Nº 391 del 01/02/2016 que aprueba los recursos del respectivo convenio, ambas del Ministerio de Salud y lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del MINSAL; Decreto Nº 152 de fecha 18 de diciembre de 2015 del MINSAL y Resolución Nº 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

**RESUELVO**

**I.- APRUÉBASE:**

"CONVENIO DE RESOLUTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA", suscrito con fecha 07 de enero de 2016, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ**, cuyo texto es el siguiente:

**CONVENIO DE RESOLUTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA**

En Talca a 07 de enero de 2016 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte Nº 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Directora (T. y P.) Dra. **CLARA PATRICIA LEÓN FERRADA**, Médico Cirujano, RUT Nº 9.949.910-9, del mismo domicilio, o quien legalmente la reemplace, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **LONGAVÍ**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en 1 Oriente Nº 224, Longaví, representada por su Alcalde Don **MARIO ANTONIO BRIONES ARAICE**, Técnico Electrónico, RUT Nº 7.667.997-5 de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:**

El artículo 49 de la Ley Nº 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en 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.

**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 "Resolutividad en Atención Primaria".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº1232 de fecha 31 de diciembre del 2015, del Ministerio de Salud, 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 "Resolutividad en Atención Primaria".

**1) Componente 1: Especialidades Ambulatorias:**

- Oftalmología
- Otorrinolaringología

**Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad.**

**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 \$ **50.504.726**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

**QUINTA:**

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META	MONTO (\$)
1	COMPONENTE 1.1	OFTALMOLOGIA	804	36.416.376
	COMPONENTE 1.2	OTORRINO	50	6.015.250
<b>TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)</b>				<b>42.431.626</b>
2	COMPONENTE Nº 2	INTERVENCIONES QUIRURGICAS DE BAJA COMPLEJIDAD	350	8.073.100
<b>TOTAL COMPONENTE 1+2 (\$)</b>				<b>50.504.726</b>

**SEXTA:**

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud y respecto a la planificación de las actividades considerar lo siguiente:

**En el proceso de monitoreo y evaluación es importante considerar la responsabilidad que le compete al Gestor de Red en la coordinación de la Red Asistencial. Al respecto se recomienda:**

- Incorporar las actividades del Programa a la planificación del establecimiento, identificando claramente la brecha de atención existente para cada una de las prestaciones, conforme demanda y oferta.
- Procurar que las prestaciones realizadas por el programa efectivamente signifiquen un aumento real en la oferta de horas de especialidad y no se superpongan con actividades habituales de los prestadores, cuando dichas actividades son realizadas por los mismos profesionales del establecimiento u otro del Servicio de Salud.
- Propiciar la compra de las atenciones médicas aplicando economía de escala, logrando bajar precios por volúmenes de prestaciones y otorgando la posibilidad de reinvertir en otras prestaciones dentro del mismo programa.

En relación al Sistema de registro de este Programa, el Servicio de Salud estará encargado de:

- Mantener un registro rutificado de las personas atendidas en el Programa.
- Mejorar los registros de demanda de consultas médicas de especialidades.
- Mantener el registro actualizado de las prestaciones que se van otorgando mensualmente en cada una de las especialidades, conforme a los indicadores establecidos en el Programa.
- Mejorar los registros de Listas de Espera para cada especialidad, para poder proyectar las prestaciones que se entregarán durante el año. Para estos efectos es fundamental dar cuenta de todas las Interconsultas generadas desde la Atención Primaria de Salud.
- Todas las actividades que se realizan en el marco del Programa, deberán ser registradas de acuerdo a lo indicado en el punto medios de verificación.

**Evaluación:**

Se realizarán tres evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al día 30 de abril.
- **La segunda evaluación**, se efectuará 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 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

I. Si su cumplimiento es inferior al 50%, para la meta de los indicadores N° 1 y 2

Porcentaje cumplimiento de Metas por actividad	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del (30%)
50,00%	0%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%
0%	Rescindir convenio

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 tercera 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 actividad de acuerdo al indicador señalado del Programa, excepto la actividad de UAPO que se evaluará con 2 indicadores, cada uno tendrá un peso relativo del 50%.

El grado de incumplimiento anual, será considerado en la asignación de recursos del año siguiente.

**Informe de Cumplimiento y Reliquidación:**

Para aquellas comunas que administren Salud Municipal o establecimientos dependientes del Servicio de Salud, que no alcancen a cumplir con sus prestaciones proyectadas, el excedente de recursos podrá redistribuirse en el mes de Octubre hacia a aquellas comunas y establecimientos dependientes de mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de Agosto del año correspondiente.

En el caso de comunas o establecimientos dependientes, que reciben recursos adicionales, como parte de la redistribución que se realice en Octubre, tendrán plazo hasta el 31 de Diciembre del año en curso, para finalizar su ejecución.

**Cada Servicio de Salud deberá asegurar que en forma mensual las prestaciones hayan sido registradas en el REM, RNLE y plataformas Web por parte de los establecimientos respectivos.**

**INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:**

- **Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:**

**1.1a Indicador:** Cumplimiento de la actividad proyectada en consulta de Médico o Tecnólogo Médico.

- Fórmula de cálculo:  $(N^{\circ} \text{ de consultas realizadas por el programa} / N^{\circ} \text{ de consultas comprometidas en el Programa}) * 100$
- Medio de verificación: (REM / Archivo del Programa).

**1.1b Indicador:** Porcentaje de resolución de Listas de Espera por consulta nueva de especialidad Oftalmológica ingresada hasta 31.12.2014.

- Fórmula de cálculo:  $(N^{\circ} \text{ de personas en LE Consulta Nueva especialidad Oftalmológica con fecha de ingreso hasta el 31.12.14 existentes al 31.12.15} / N^{\circ} \text{ de personas en LE de consulta nueva de Oftalmología con fecha de ingreso al 31.12.14, existentes al corte del 31.12.15}) * 100$ .
- Medio de verificación: RNLE.

**1.2a Indicador:** Cumplimiento de la actividad proyectada en Otorrinolaringología

- Fórmula de cálculo:  $(N^{\circ} \text{ de Consultas realizadas por el Programa} / N^{\circ} \text{ de Consultas comprometidas en el Programa}) * 100$
- Medio de verificación: (REM / Archivos del Programa).

**1.2b Indicador:** Porcentaje de resolución de Listas de Espera por consulta nueva de especialidad Otorrinolaringología ingresada hasta 31.12.2014.

- Fórmula de cálculo:  $(N^{\circ} \text{ de personas en LE consulta nueva de especialidad Otorrinolaringológica con fecha de ingreso hasta 31.12.14 existentes al 31.12.16} / N^{\circ} \text{ de personas en LE de consulta nueva de Otorrinolaringología con fecha de ingreso al 31.12.14 existentes al corte del 31.12.15}) * 100$ .
- Medio de verificación: RNLE.

▪ **Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:**

**Indicador:** Cumplimiento de actividad programada en cirugía menor.

- Fórmula de cálculo:  $(\text{Número Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados} / \text{Número de Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad comprometidos}) * 100$
- Medio de verificación: (REM / Archivos del Programa).

**SÉPTIMA:**

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1° cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2° cuota contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

**OCTAVA:**

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados 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, a través de su referente respectivo, 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. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio. Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad 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, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento.

**DÉCIMA PRIMERA:**

El Servicio 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 la total tramitación de la resolución del Servicio que apruebe el presente convenio, hasta el 31 de diciembre del año en curso.

En el evento que los recursos transferidos a la Municipalidad no sean destinados a la ejecución del programa aprobado, dará derecho al Servicio para poner término anticipado y de inmediato al presente convenio. La Municipalidad deberá reintegrar los recursos percibidos por concepto de este convenio, en un plazo no mayor a treinta días de recibida la carta certificada por la cual se le notifica del acto administrativo que pone término anticipado al convenio.

**DÉCIMA TERCERA:**

El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

**DÉCIMA CUARTA:**

El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

**DÉCIMA QUINTA:**

La Personería Jurídica de Dra. Clara Patricia León Ferrada, consta en Decreto N° 152 del 18 de diciembre de 2015 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Mario Antonio Briones Araice, para representar a la I. Municipalidad de Longaví, consta en Decreto Afecto N° 1004 de fecha 06 de diciembre de 2012. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

**II.- IMPÚTESE el gasto al Ítem 24.03.298.002 de esta Dirección de Servicio.**

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**



**DRA. CLARA PATRICIA LEÓN FERRADA**  
**DIRECTORA (T. y P.)**  
**SERVICIO DE SALUD MAULE**

DRA. CPLF/DRA. JMR/ABO/SRC/ODONT/WSR/ODONT.AVV/avv

**DISTRIBUCIÓN:**

- ⇨ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Longaví
- ⇨ Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- ⇨ Archivo Asesor ADR
- ⇨ Archivo OF. Partes

**Copia Digital:**

- ⇨ Sr. Jefe(s) Depto. de Auditoría DSSM
- ⇨ Sra. Jefa U. de Tesorería DSSM
- ⇨ Asesoría Jurídica Regional DSSM
- ⇨ U.C.R.A Linares
- ⇨ Unidad de Convenios
- ⇨ Secretaría APS - ADR

transcribo fielmente el original  
**MINISTRO DE FE**



SERVICIO DE SALUD MAULE  
DEPTO. ARTICULACIÓN Y DESARROLLO DE LA RED

## CONVENIO DE RESOLUTIVIDAD EN ATENCION PRIMARIA

En Talca a 07 de enero de 2016 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte Nº 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Directora (T. y P.) Dra. **CLARA PATRICIA LEÓN FERRADA**, Médico Cirujano, RUT Nº 9.949.910-9, del mismo domicilio, o quien legalmente la reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **LONGAVÍ**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en 1 Oriente Nº 224, Longaví, representada por su Alcalde Don **MARIO ANTONIO BRIONES ARAICE**, Técnico Electrónico, RUT Nº 7.667.997-5 de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

### PRIMERA:

El artículo 49 de la Ley Nº 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en 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.

### 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 "Resolutividad en Atención Primaria".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº1232 de fecha 31 de diciembre del 2015, del Ministerio de Salud, 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 "Resolutividad en Atención Primaria".

#### 1) Componente 1: Especialidades Ambulatorias:

- Oftalmología
- Otorrinolaringología

#### Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad.

### 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 \$ 50.504.726, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

**QUINTA:**

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META	MONTO (\$)
1	COMPONENTE 1.1	OFTALMOLOGIA	804	36.416.376
	COMPONENTE 1.2	OTORRINO	50	6.015.250
<b>TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)</b>				<b>42.431.626</b>
2	COMPONENTE Nº 2	INTERVENCIONES QUIRURGICAS DE BAJA COMPLEJIDAD	350	8.073.100
<b>TOTAL COMPONENTE 1+2 (\$)</b>				<b>50.504.726</b>

**SEXTA:**

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud y respecto a la planificación de las actividades considerar lo siguiente:

**En el proceso de monitoreo y evaluación es importante considerar la responsabilidad que le compete al Gestor de Red en la coordinación de la Red Asistencial. Al respecto se recomienda:**

- Incorporar las actividades del Programa a la planificación del establecimiento, identificando claramente la brecha de atención existente para cada una de las prestaciones, conforme demanda y oferta.
- Procurar que las prestaciones realizadas por el programa efectivamente signifiquen un aumento real en la oferta de horas de especialidad y no se superpongan con actividades habituales de los prestadores, cuando dichas actividades son realizadas por los mismos profesionales del establecimiento u otro del Servicio de Salud.
- Propiciar la compra de las atenciones médicas aplicando economía de escala, logrando bajar precios por volúmenes de prestaciones y otorgando la posibilidad de reinvertir en otras prestaciones dentro del mismo programa.

En relación al Sistema de registro de este Programa, el Servicio de Salud estará encargado de:

- Mantener un registro rutificado de las personas atendidas en el Programa.
- Mejorar los registros de demanda de consultas médicas de especialidades.
- Mantener el registro actualizado de las prestaciones que se van otorgando mensualmente en cada una de las especialidades, conforme a los indicadores establecidos en el Programa.
- Mejorar los registros de Listas de Espera para cada especialidad, para poder proyectar las prestaciones que se entregarán durante el año. Para estos efectos es fundamental dar cuenta de todas las Interconsultas generadas desde la Atención Primaria de Salud.
- Todas las actividades que se realizan en el marco del Programa, deberán ser registradas de acuerdo a lo indicado en el punto medios de verificación.

**Evaluación:**

Se realizarán tres evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- La primera evaluación, se efectuará con corte al día 30 de abril.



- **La segunda evaluación**, se efectuará 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 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

I. Si su cumplimiento es inferior al 50%, para la meta de los indicadores N° 1 y 2.

Porcentaje cumplimiento de Metas por actividad	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del (30%)
50,00%	0%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%
0%	Rescindir convenio

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 tercera 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 actividad de acuerdo al indicador señalado del Programa, excepto la actividad de UAPO que se evaluará con 2 indicadores, cada uno tendrá un peso relativo del 50%.

El grado de incumplimiento anual, será considerado en la asignación de recursos del año siguiente.

#### **Informe de Cumplimiento y Reliquidación:**

Para aquellas comunas que administren Salud Municipal o establecimientos dependientes del Servicio de Salud, que no alcancen a cumplir con sus prestaciones proyectadas, el excedente de recursos podrá redistribuirse en el mes de Octubre hacia a aquellas comunas y establecimientos dependientes de mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de Agosto del año correspondiente.

En el caso de comunas o establecimientos dependientes, que reciben recursos adicionales, como parte de la redistribución que se realice en Octubre, tendrán plazo hasta el 31 de Diciembre del año en curso, para finalizar su ejecución.

**Cada Servicio de Salud deberá asegurar que en forma mensual las prestaciones hayan sido registradas en el REM, RNLE y plataformas Web por parte de los establecimientos respectivos.**

#### **INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:**

- **Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:**

**1.1a Indicador:** Cumplimiento de la actividad proyectada en consulta de Médico o Tecnólogo Médico.

- Fórmula de cálculo:  $(N^{\circ} \text{ de consultas realizadas por el programa} / N^{\circ} \text{ de consultas comprometidas en el Programa}) * 100$
- Medio de verificación: (REM / Archivo del Programa).

- 1.1b Indicador:** Porcentaje de resolución de Listas de Espera por consulta nueva de especialidad Oftalmológica ingresada hasta 31.12.2014.
- Fórmula de cálculo:  $(N^{\circ} \text{ de personas en LE Consulta Nueva especialidad Oftalmológica con fecha de ingreso hasta el 31.12.14 existentes al 31.12.15} / N^{\circ} \text{ de personas en LE de consulta nueva de Oftalmología con fecha de ingreso al 31.12.14, existentes al corte del 31.12.15}) * 100.$
  - Medio de verificación: RNLE.
- 1.2a Indicador:** Cumplimiento de la actividad proyectada en Otorrinolaringología
- Fórmula de cálculo:  $(N^{\circ} \text{ de Consultas realizadas por el Programa} / N^{\circ} \text{ de Consultas comprometidas en el Programa}) * 100$
  - Medio de verificación: (REM / Archivos del Programa).
- 1.2b Indicador:** Porcentaje de resolución de Listas de Espera por consulta nueva de especialidad Otorrinolaringología ingresada hasta 31.12.2014.
- Fórmula de cálculo:  $(N^{\circ} \text{ de personas en LE consulta nueva de especialidad Otorrinolaringológica con fecha de ingreso hasta 31.12.14 existentes al 31.12.15} / N^{\circ} \text{ de personas en LE de consulta nueva de Otorrinolaringología con fecha de ingreso al 31.12.14 existentes al corte del 31.12.15}) * 100.$
  - Medio de verificación: RNLE.
- **Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:**
- Indicador:** Cumplimiento de actividad programada en cirugía menor.
- Fórmula de cálculo:  $(\text{Número Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados} / \text{Número de Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad comprometidos}) * 100$
  - Medio de verificación: (REM / Archivos del Programa).

**SÉPTIMA:**

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1° cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2° cuota contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

**OCTAVA:**

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados 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, a través de su referente respectivo, 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. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio. Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad 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, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento.

**DÉCIMA PRIMERA:**

El Servicio 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 la total tramitación de la resolución del Servicio que apruebe el presente convenio, hasta el 31 de diciembre del año en curso.

En el evento que los recursos transferidos a la Municipalidad no sean destinados a la ejecución del programa aprobado, dará derecho al Servicio para poner término anticipado y de inmediato al presente convenio. La Municipalidad deberá reintegrar los recursos percibidos por concepto de este convenio, en un plazo no mayor a treinta días de recibida la carta certificada por la cual se le notifica del acto administrativo que pone término anticipado al convenio.

**DÉCIMA TERCERA:**

El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

**DÉCIMA CUARTA:**

El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

**DÉCIMA QUINTA:**

La Personería Jurídica de Dra. Clara Patricia León Ferrada, consta en Decreto N° 152 del 18 de diciembre de 2015 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Mario Antonio Briones Araica, para representar a la I. Municipalidad de Longaví, consta en Decreto Afecto N° 1004 de fecha 06 de diciembre de 2012. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.



*[Handwritten signature]*  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD LONGAVÍ



*[Handwritten signature]*  
DIRECTORA  
SERVICIO DE SALUD MAULE



**DÉCIMA PRIMERA:**

El presente Convenio tendrá vigencia desde la total tramitación de la resolución del Servicio que apruebe el mismo, hasta el 31 de diciembre del año en curso.

En el evento que los recursos transferidos a la Municipalidad no sean destinados a la ejecución del programa aprobado, dará derecho al Servicio para poner término anticipado y de inmediato al presente convenio. La Municipalidad deberá reintegrar los recursos percibidos por concepto de este convenio, en un plazo no mayor a treinta días de recibida la carta certificada por la cual se le notifica del acto administrativo que pone término anticipado al convenio.

**DÉCIMA SEGUNDA:**

El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

**DÉCIMA TERCERA:**

El presente Convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud y uno en el de la Municipalidad.

**DÉCIMA CUARTA:**

La Personería Jurídica de Dra. Clara Patricia León Ferrada, consta en Decreto N° 152 del 18 de diciembre de 2015 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Mario Antonio Briones Araice, para representar a la I. Municipalidad de Longaví, consta en Decreto Afecto N° 1004 del 06 de diciembre de 2012. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

**II.- IMPÚTESE el gasto al Ítem 24.03.298.002 de esta Dirección de Servicio.**

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**



**DRA. CLARA PATRICIA LEÓN FERRADA  
DIRECTORA (T. y P.)  
SERVICIO DE SALUD MAULE**



DRA.CPLF/DRA. MR/ABOG.SRC/ODONT.VSR/ODONT.AVV/avv

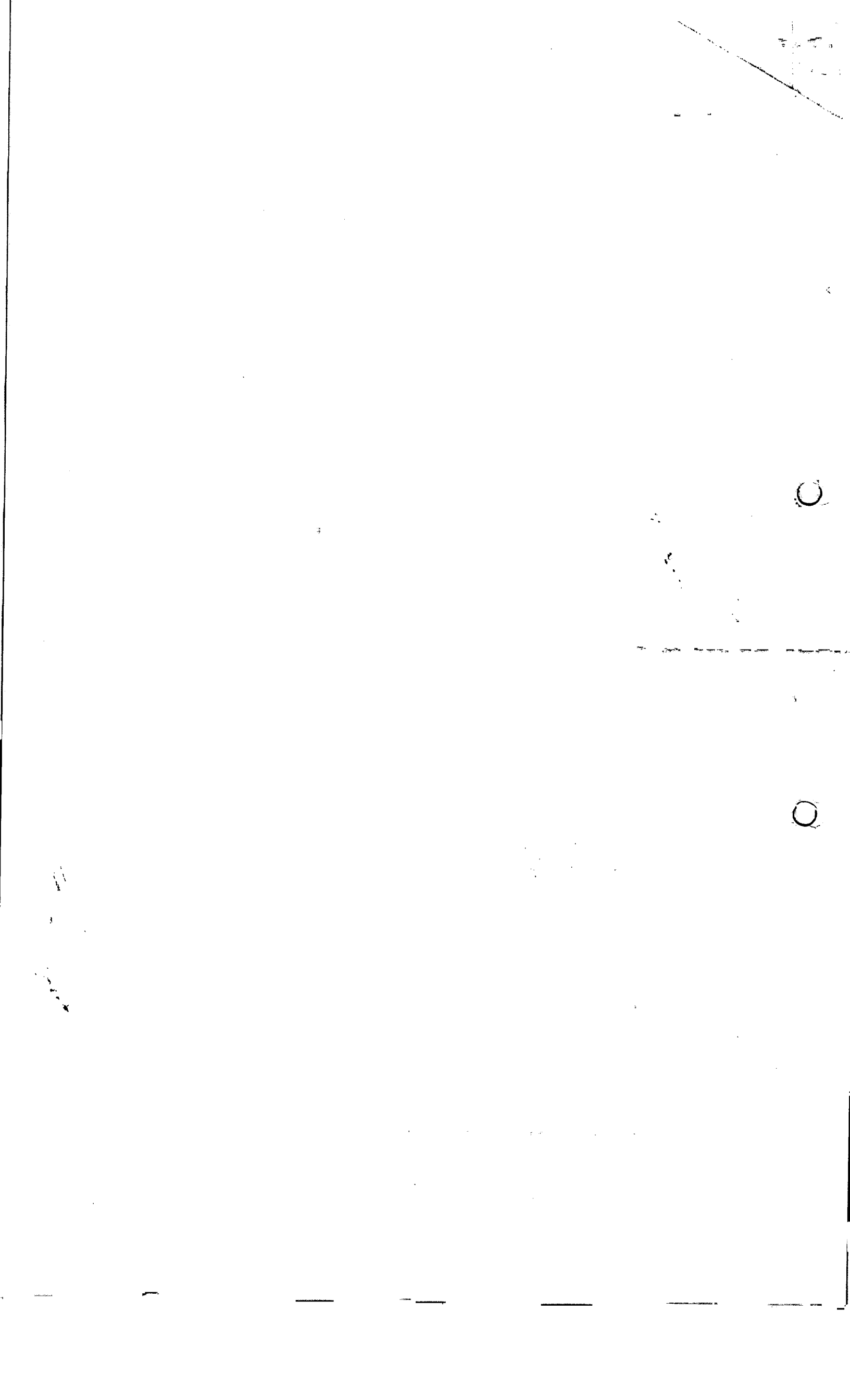
**DISTRIBUCIÓN:**

- ⇨ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Longaví
- ⇨ Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- ⇨ Archivo Asesor ADR
- ⇨ Archivo OF. Partes

**Copia Digital:**

- ⇨ Sr. Jefe(s) Depto. de Auditoría DSSM
- ⇨ Sra. Jefa U. de Tesorería DSSM
- ⇨ Asesoría Jurídica Regional DSSM
- ⇨ U.C.R.A Linares
- ⇨ Unidad de Convenios
- ⇨ Secretaría APS - ADR

  
Transcribo fielmente el original  
**MINISTRO DE FE**





**SERVICIO DE SALUD MAULE**  
DEPTO. ARTICULACIÓN Y DESARROLLO DE LA RED

**CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS "ESTRATEGIA DE INMUNIZACION CONTRA LA INFLUENZA 2016" EN LAS REDES ASISTENCIALES, ENTRE EL SERVICIO DE SALUD MAULE Y LA I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ**

En Talca a 07 de enero de 2016 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte N° 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Directora (T. y P.) Dra. **CLARA PATRICIA LEÓN FERRADA**, Médico Cirujano, RUT N° 9.949.910-9, del mismo domicilio, o quien legalmente la reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **LONGAVÍ**, persona jurídica de derecho público domiciliado en 1 Oriente N° 224, Longaví, representada por su Alcalde Don **MARIO ANTONIO BRIONES ARAICE**, Técnico Electrónico, RUT. N° 7.667.997-5 de ese mismo domicilio, o quien legalmente la reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:**

El artículo 49 de la Ley N° 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en 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.

**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 Inmunización de Influenza y Neumococo en el Nivel Primario de Atención".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1167 de fecha 24 de Diciembre del 2015 del Ministerio de Salud, 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 Inmunización de Influenza y Neumococo en el Nivel Primario de Atención" con el fin de prevenir mortalidad y morbilidad grave, en subgrupos de la población definidos por las condiciones biomédicas que se asocian a mayor riesgo de muerte y complicaciones causadas o secundarias a infección por el virus Influenza y Neumococo.

**CUARTA:**

El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para apoyar los siguientes componentes de la estrategia:

- Ejecutar las acciones de vacunación conforme a los objetivos sanitarios, estándares técnicos, plazos definidos, acorde al Plan de vacunación Regional.
- Entregar información oportuna y veraz a la población objetivo.
- Realizar el registro de la intervención en el Registro Nacional de Inmunizaciones (RNI).
- Detectar y notificar los ESAVI y EPRO que se presentan durante el desarrollo en la Guía de sistema de Notificación, Evaluación y Seguimiento de Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunación e Inmunización y Error Programático.

**QUINTA:**

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 \$ **350.000** (Trecientos cincuenta mil pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

**SEXTA:**

Los recursos serán transferidos, en 1 cuota contra la total tramitación del Convenio y Resolución aprobatoria.

**SÉPTIMA:**

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes individualizados en la cláusula CUARTA 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.

**OCTAVA:**

El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados, a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 del 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio.

**NOVENA:**

Finalizado el período de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este Instrumento.

**DÉCIMA:**

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

**DÉCIMA PRIMERA:**

El presente Convenio tendrá vigencia desde la total tramitación de la resolución del Servicio que apruebe el mismo, hasta el 31 de diciembre del año en curso.

En el evento que los recursos transferidos a la Municipalidad no sean destinados a la ejecución del programa aprobado, dará derecho al Servicio para poner término anticipado y de inmediato al presente convenio. La Municipalidad deberá reintegrar los recursos percibidos por concepto de este convenio, en un plazo no mayor a treinta días de recibida la carta certificada por la cual se le notifica del acto administrativo que pone término anticipado al convenio.

**DÉCIMA SEGUNDA:**

El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

**DÉCIMA TERCERA:**

El presente Convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud y uno en el de la Municipalidad.

**DÉCIMA CUARTA:**

La Personería Jurídica de Dra. Clara Patricia León Ferrada, consta en Decreto N° 152 del 18 de diciembre de 2015 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Mario Antonio Briones Araice, para representar a la I. Municipalidad de Longaví, consta en Decreto Afecto N° 1004 del 06 de diciembre de 2012. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.



**ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD LONGAVÍ**

**DIRECTORA  
SERVICIO DE SALUD MAULE**

