



## APRUEBA CONVENIO "PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN ATENCION PRIMARIA AÑO 2019"

LOTA, 07 de marzo de 2019

DECRETO D.S.M. Nº **245**

### VISTOS:

Resolución N° 2R/1271 de fecha

05.03.2019 que aprueba Convenio "Programa de Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria año 2019" con fecha 12.02.2019, suscrito entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota, y en uso de las facultades que me confieren los Arts. 12° y 63° del D.F.L. N° 1/2006, que refunde la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

### DECRETO:

1.- Apruébase Convenio "Programa de Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria año 2019" con fecha 12.02.2019, suscrito entre el Servicio Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota.

2. - Mediante el presente instrumento el Servicio de Salud Concepción transferirá a la I. Municipalidad de Lota, la suma de **\$40.754.000.- (cuarenta millones setecientos cincuenta y cuatro mil pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategia del Programa.

Tabla actividades Programa Imágenes Diagnósticas 2019 Comuna Lota				
N°	Nombre Componente	Actividad	N°	\$
Componente N°1	Componente N°1.1 Mamografías	Mx Mujeres 50-69 años (incluidas en total de Mx)	448	\$18.318.000.-
		Total mamografías en todas las edades	640	
	Componente N° 1.3 Eco mamaria	Mujeres 50-69 años y otras edades con factores de riesgo	210	\$ 5.250.000.-
Componente N°2	Componente N°2.1 Rx. de caderas	Rx. De caderas niños y niñas 3 a 6 meses de vida	230	\$2.300.000.-
Componente N°3	Componente N°3 Eco Abdominal	Ecotomografía Abdominal población de 35 a 49 con sintomatología y otras edades con factores de riesgo.	270	\$8.910.000.-
Componente N°4	Componente N°4.1	Radiografía Tórax. Valor referencial Fonasa Modalidad Libre Elección \$8.300.- El valor final licitado por examen y/o de producción local queda sujeto a gestión local	720	\$5.976.000.-
<b>TOTAL \$ PROGRAMA 2019</b>				<b>\$40.754.000.-</b>

3.- Impútese el gasto que genere el cumplimiento del presente Convenio a la Cuenta 215-22-08 "Mamografía- RX cadera-Eco mamaria-Eco Abdominal y RX Tórax.-

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-



JOSE MIGUEL ARJONA BALLESTEROS  
SECRETARIO MUNICIPAL



HEDSON DIAZ CRUCES  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL  
POR ORDEN DEL SR. ALCALDE

**Distribución:**

- C/c Jefe Administrativo Sra. Miriam Peña
- C/c Encargada de Adquisición Sra. Fresia Moraga
- C/c. Encargada de Convenio Srta. Yenny Sánchez Salinas
- C/c. Referente Técnico Srta. Mabel Núñez U.
- C/c Director CESFAM Dr Sergio Lagos O. Sr. José Medina L.
- C/c Director CESFAM Dr. Juan Cartes A. Sr. Pablo Núñez Martínez
- C/c Estadística CESFAM Dr. Juan Cartes
- C/c Estadística CESFAM Dr. Sergio Lagos
- C/c Archivo DAS

MPCH/LBF/YSS/MMU/mnu.-



SUBDIRECCIÓN GESTIÓN ASISTENCIAL  
DPTO. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD  
DR. DLG/E.U. MPV/C.A.EGR/nuc



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

RESOLUCIÓN EXENTA 2.R - 5 MAR 2019 1 2 71

VISTOS:

CONCEPCIÓN,

1. Resolución Exenta N°27 de fecha 08 de Enero de 2018 de Ministerio de Salud, que aprueba Programa Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria.
2. Ord.C51/N°5182 de fecha 11 de Diciembre de 2018 del Ministerio de Salud, sobre la continuidad de los programas que no tendrán cambios en su formulación, por lo que se mantienen las resoluciones de programas vigentes detallados en el documento suscrito.
3. Correo electrónico de fecha 17 de Enero de 2019 del encargado del componente Mejorar la resolutivez en el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) y enfermedades respiratorias crónicas del programa del Servicio de Salud Concepción, la cual envía distribución por comuna e instruye sobre la confección de la documentación correspondiente.
4. Correo electrónico de fecha 01 de Febrero de 2019 de la encargada del programa del Servicio de Salud Concepción, la cual envía distribución por comuna e instruye sobre la confección de la documentación correspondiente.
5. Resolución Exenta N°123 de fecha 08 de Febrero de 2019 de Ministerio de Salud, que aprueba los recursos del Programa Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria.
6. Convenio de fecha 12 de Febrero de 2019 de Programa Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria, celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota.

Y TENIENDO PRESENTE:

1. Lo establecido en el D.F.L. N° 1/2005 del Ministerio de Salud, que aprobó el texto refundido, coordinado y sistematizado del D. L. N° 2763/79, leyes N° 18.933 y N° 18.469.
2. D.S. N° 140/2004 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
3. Decreto Afecto N°69 de fecha 16 de Octubre de 2018 del Ministerio de Salud, que establece el cargo de Director del Servicio Salud Concepción
4. Resolución N° 1.600/2008 y 10/2017 ambos de la Contraloría General de la República.

RESOLUCIÓN:

1.- APRUEBASE; convenio de fecha 12 de Febrero del 2019, celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN Y LA I. MUNICIPALIDAD DE LOTA**, para la Ejecución del Programa **IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA AÑO 2019**.

2.- IMPÚTESE: El gasto que irroque el presente convenio al ítem 24-03-298-02 Atención Primaria.

ANOTESE Y COMUNIQUESE,



DR. CARLOS GRANT DEL RIO  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN



Lo que transcribo fielmente

MINISTRO DE FE

DANIEL VILLANUEVA OLIVARES



RESOL. INT.2R/ 141 / 27.02.2019  
DISTRIBUCIÓN:

- Subdirección de Gestión Asistencial
- Depto. Finanzas SSC
- Depto. Asesoría Jurídica
- Depto. Auditoría SSC
- Oficina de Partes
- Archivo



SUBDIRECCIÓN GESTIÓN ASISTENCIAL  
OPTO. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD  
DR. CEG/MAT/VMI/KIN/EGA/C.A.EGR

## CONVENIO PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA AÑO 2019

En Concepción a 12 de Febrero de 2019, entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle O'Higgins 297 Concepción, representado por su Director(S) **SR. RENATO MEDINA RAMIREZ**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA** persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Pedro Aguirre Cerda N°302, Lota, representada por su Alcalde **SR. MAURICIO VELASQUEZ VALENZUELA** 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° 84 de fecha 28 de Diciembre de 2018, 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, enamadas 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 Imágenes Diagnósticas en APS.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 27 de fecha 08 de enero de 2018 del Ministerio de Salud. Se anexa 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. Cabe señalar que está en trámite de firma resolución de modificación de programa, específicamente en el ítem "medios de verificación de los indicadores", el que será enviado oportunamente una vez que Minsal apruebe dicho documento.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las prestaciones de los siguientes componentes del Programa de Imágenes Diagnósticas en APS:

1. **Componente 1:** Detección precoz y oportuna de cáncer de mama en etapas In Situ, I y II.
2. **Componente 2:** Detección precoz y derivación oportuna de displasia de cadera en niños y niñas de 3 meses.
3. **Componente 3:** Detección precoz y derivación oportuna de patología biliar y cáncer de vesícula.
4. **Componente 4:** Mejorar la resolutivez en el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) y enfermedades respiratorias crónicas.

El detalle para el logro de los objetivos propuestos por componente, se encuentra detallado en el "Programa de Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria 2018", que forma parte integrante de este Convenio.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud asigna recursos mediante Resolución Exenta N°123 de fecha 08 de Febrero de 2019 a través del Servicio, a la Municipalidad la suma anual y única de **\$40.754.000** (cuarenta millones setecientos cincuenta y cuatro mil pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria", luego de cumplirse los siguientes requisitos copulativos:

- Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria
- Desde la fecha de la transferencia de recursos para el programa desde el MINSAL.
- Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Concepción, establecidas por el Dpto. de Finanzas.

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 las siguientes actividades y metas:

Tabla actividades Programa Imágenes Diagnósticas 2019 Comuna Lota				
N°	Nombre Componente	Actividad	N°	\$
Componente N°1	Componente N°1.1 Mamografías	Mx Mujeres 50-69 años (incluidas en total de Mx)	448	\$ 18.318.000
		Total mamografías en todas las edades	640	
	Componente N°1.3. Eco mamaria	Mujeres 50-69 años y otras edades con factores de riesgo	210	\$ 5.250.000
Componente N°2	Componente N°2.1 Rx de caderas	Rx de caderas niños y niñas 3 a 6 meses de vida	230	\$ 2.300.000
Componente N°3	Componente N°3 Eco Abdominal	Ecotografía Abdominal población 35 a 49 con sintomatología y otras edades con factores riesgo	270	\$ 8.910.000
Componente N°4	Componente N°4.1 Radiografía Tórax	Radiografía Tórax. Valor referencial Fonasa Modalidad Libre Elección \$8300. El valor final licitado por examen y/o de producción local queda sujeto a gestión local.	720	\$ 5.976.000
<b>TOTAL \$ PROGRAMA 2019</b>				<b>\$ 40.754.000</b>

En cuanto a establecimientos (SAR o Centros de referencia Comunal) que realicen producción local de exámenes radiológicos o de imágenes, el monto total asignado está destinado a pago de Informes Radiológicos y/ o de imágenes, Recurso Humano (Tecnólogo(a) Médico y/o TENS capacitado) e insumos que intervengan directamente en la realización de este tipo de examen, sin el perjuicio de cumplimiento de meta comprometida.

Estas prestaciones de apoyo diagnóstico en APS, se realizarán con el siguiente fin:

1. Detectar en forma precoz y oportuna el cáncer de mama en etapas In Situ, I y II; Focalizar prioritariamente como mínimo un 70% del total de mamografías a mujeres entre 50 a 69 años como método de screening de cáncer de mama cada tres años.  
Detección oportuna de la patología biliar y cáncer de vesícula a través de la toma de Ecotomografía Abdominal. Priorizar personas con sintomatología y /o factores de riesgo.  
Detección precoz y derivación oportuna de displasia de cadera en niños y niñas de 3 a 6 meses de vida a través de la toma de radiografía de caderas.  
Confirmación diagnóstica y seguimiento de neumonía adquirida en la comunidad y enfermedades respiratorias
2. Otorgar una atención más resolutiva rufificada en APS.
3. Otorgar una atención más cercana al territorio geográfico de los beneficiarios.
4. **Disminuir las listas y tiempos de espera para estas prestaciones priorizando los usuarios que se encuentran en lista de espera para estos procedimientos.**
5. Otorgar continuidad de atención en la Red de atención del SSalud Concepción.

**Requisitos calidad prestaciones:**

Se recomienda favorecer la respuesta de la demanda dentro de la Red Pública, considerando a aquellos establecimientos o comunas que cuenten con la infraestructura, disponibilidad de recursos humanos capacitados y el equipamiento de Imagenología.  
Los requisitos de calidad y recomendaciones deberán estar incorporados en los términos de referencia y en las bases de licitación del Programa así como considerar las "Orientaciones Técnicas para la Gestión de Programa de Imágenes Diagnósticas de APS" emitidas por la División de APS de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, para lo cual es relevante que en este proceso **participen los equipos técnicos.** (Ver Programa, documento que se adjunta).  
Las recomendaciones a incorporar en las bases de licitación para la compra de mamografías ecografías, Rx pelvis, Ecotomografías Abdominal y Rx de Tórax se encuentran en OOTT (documento que se anexa)

**SEXTA:**

**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 y tendrá relación con existencia de convenios firmados.
- **La segunda evaluación**, se efectuará con corte al 31 de agosto. Según esta última evaluación a través del REM, se hará efectiva la **reliquidación** de la segunda cuota en el mes de octubre. En esta segunda evaluación, se debe haber logrado **al menos un 60% de cumplimiento del indicador N°1 de cada componente.**

Indicadores a monitorear al 31 de Agosto de cada año					
Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación (N: Numerador y D: Denominador)	Peso relativo del Indicador	% esperado de cumplimiento
<b>a)- Componente 1: Mamografía</b>					
1. % mamografías informadas del total de mamografías comprometidas en el periodo	N° mamografías informadas en el periodo <sup>1</sup>	N° Total de mamografías comprometidas en el periodo <sup>1</sup> x 100	N: REM A 29 D: Planilla programación (según convenios)	35%	60%
<b>b) Componente 2: Radiografía de cadera</b>					
1. % de Rx de caderas realizadas del total de comprometidas <sup>2</sup> a la población inscrita validada de 3 a 6 meses en el periodo	N° Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses en el periodo <sup>2</sup>	Total de Rx de caderas comprometidas en niños y niñas menores de 1 año en el periodo <sup>2</sup> x100	N REM A 29 D: Planilla programación (según convenios)	20%	60%

c)- Componente 3: Ecotomografía abdominal					
1. % Ecotomografías abdominales informadas del total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período	N° Ecotomografías abdominales informadas en el período <sup>9</sup>	N° Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período <sup>10</sup> x 100	N: REM A 29	30%	60%
			D: Planilla programación (según convenios)		
d)- Componente 4: Radiografías de tórax sospecha de neumonía adquirida en la comunidad y enfermedades respiratorias crónicas					
1. % de Radiografías de tórax realizadas del total de radiografías de tórax comprometidas <sup>8</sup> en el período.	N° de Radiografías de tórax realizadas por sospecha y seguimiento de neumonía y enfermedades crónicas respiratorias <sup>9</sup> .	N° de radiografía de Tórax comprometidas en el período <sup>10</sup> x 100	N: REM A 29	15%	60%
			D: Planilla programación (según convenios)		

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 30%
Menor o igual a 60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30 y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%

La información de prestaciones realizadas deberá estar ingresada por cada establecimiento en el REM correspondiente a la fecha de cierre del Departamento de Estadísticas e Información en Salud DEIS.

El no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa.

- **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 fuente oficial para el informe final del 30 de enero del año siguiente es el REM.

**INDICADORES A MONITOREAR AL 31 DE DICIEMBRE DE CADA AÑO**  
**COMPONENTE I: DETECCIÓN PRECOZ Y OPORTUNA DE CANCER DE MAMA EN ETAPAS IN SITU, I Y II**

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación (DEIS)	Peso relativo del Indicador	% esperado de cumplimiento
a). Mamografía					
1. % mamografías informadas del total de mamografías comprometidas en el período	N° mamografías informadas en el período <sup>9</sup>	N° Total de mamografías comprometidas en el período <sup>9</sup> x 100	N: REM A 29 D: Planilla programación (según convenio)	30%	

2. % de focalización mamografías en el grupo de edad de 50 a 69 años**	N° mamografías informadas en el grupo de edad de 50 a 69 años en el período <sup>8</sup>	N° Total de mamografías informadas de todas las edades en el período <sup>9</sup> x 100	N: REMA29 D: REMA29	20%	100%
<b>b). Ecotomografía mamaria</b>					
3. % ecografías mamarias informadas del total de ecografías mamarias comprometidas en el período	N° ecografías mamarias informadas en el período <sup>8</sup>	N° Total de ecografías mamarias comprometidas en el período <sup>9</sup> x 100	N: REM A 29 D: Planilla programación (según convenio)	10%	100%

\*\* = Mamografía realizadas en otras edades y/o con factores de riesgo, no debe ser mayor al 30% del total de las Mamografía

**COMPONENTE 2. DETECCIÓN PRECOZ Y DERIVACIÓN OPORTUNA DE DISPLASIA DE CADERAS EN NIÑOS Y NIÑAS DE 3 a 6 MESES.**

**Radiografía de cadera**

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medios de verificación	Peso relativo del Indicador	% esperado de cumplimiento
1. % de Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses del total de comprometidas en el período	N° Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses en el período <sup>8</sup>	Total Rx de caderas comprometidas en niños y niñas 3 a 6 meses en el período <sup>9</sup> x 100	N: REM A 29 D: Planilla programación (según convenio)	10%	100%

**COMPONENTE 3. DETECCIÓN PRECOZ Y DERIVACIÓN OPORTUNA DE PATOLOGÍA BILIAR Y CANCER DE VESÍCULA**

**Ecotomografía abdominal**

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación (DEIS)	Peso relativo del Indicador	% esperado de cumplimiento
------------------	-----------	-------------	---------------------------	-----------------------------	----------------------------

1. % Ecotomografías abdominales informadas del total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el periodo	N° Ecotomografías abdominales informadas en el periodo <sup>8</sup>	N° Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el periodo <sup>9</sup> x 100	N: REM A 29 D: Planilla programación (según convenio)	20%	100%
--	---	---	--	-----	------

**COMPONENTE 4. MEJORAR LA RESOLUTIVIDAD EN EL DIAGNÓSTICO DE NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC) Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS**

**Radiografía de Tórax**

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medios de verificación	Peso relativo del Indicador	% esperado de cumplimiento
1. % Radiografías de Tórax informadas del total de Radiografía de Tórax comprometidas en el periodo	N° Radiografías de Tórax informadas en el periodo <sup>8</sup>	N° Total de Radiografías de Tórax comprometidas en el periodo <sup>9</sup> x 100	N: REMA 29 D: Planilla programación (según convenio)	10%	100%

Cada indicador tiene una meta, cuyo peso ponderado es distinto, según el porcentaje de cumplimiento logrado se obtiene un valor.

- La evaluación del cumplimiento se realizará en forma global para el programa, por tanto, todos los indicadores tendrán el mismo peso relativo, independientemente del componente a que corresponda. En programa adjunto, se encuentran los Indicadores a monitorear y medio de verificación.
- La fuente oficial para cada informe será el **REM-29**.

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos en 2 cuotas:

- La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio se transferirán una vez cumplidos los siguientes requisitos copulativos:
  - Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria
  - Desde la fecha de la transferencia de recursos para el programa desde el MINSAL.
  - Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Concepción, establecidas por el Dpto. de Finanzas.

Para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos Señalados en el convenio.

- La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos, en octubre, sujeta a los resultados de la evaluación señalada en el ítem "Evaluación".

**OCTAVA:** El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero de manera aleatoria de los programas y la Municipalidad deberá rendir Informe Financiero Mensual, dentro de los 5 días hábiles siguientes al mes a que corresponda, entendiéndose para estos efectos de lunes a viernes o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple, verificando el cumplimiento de metas y de los gastos involucrados en las actividades comprometidas en este convenio, en acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas entregadas.

**NOVENA:** El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos transferidos 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 fecha 28 de Marzo 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 respectivo.

**DECIMA:** Si producto del seguimiento realizado por el Departamento de Atención Primaria en Salud, según lo estipulado en las cláusulas octava y novena del presente convenio, se detecta incumplimiento de la obligación de rendir las cuentas de gastos mensuales que en ellas se señalan, o se realicen en forma no satisfactoria, el Servicio de Salud Concepción estará facultado para retener la segunda cuota del programa indicado en la cláusula séptima del presente convenio, hasta que el Municipio correspondiente esté al día en el cumplimiento de dicha obligación o lo realice en la forma indicada.

**DECIMA PRIMERA:** Se autorizará la redistribución de recursos, adecuación de metas y utilización de saldos entre los mismos componentes del programa, solicitada por la Municipalidad respectiva, previa evaluación de encargado técnico de APS del SSalud Concepción, sin necesidad de confeccionar convenio modificatorio.

Esta solicitud, debe ser vía Ordinario desde Sr. Alcalde de la Municipalidad al Director del SSalud Concepción. En el primer semestre la fecha tope para la solicitud, es el 30 de junio 2019. Y durante el segundo semestre será desde el mes de septiembre al 31 de octubre 2019, sin apelación. La Encargada de Convenios y Encargada Técnica del Programa del Servicio de Salud Concepción, evaluarán si procede o no lo solicitado, para dar V°b° correspondiente.

**DECIMA 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.

**DECIMA TERCERA:** "Las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del sector público del año respectivo, sin perjuicio de término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden su finalización por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una Resolución que establezca la metas y recursos financieros disponibles para el nuevo período.

Se deja constancia que las metas y recursos financieros entregados para el año en curso, deben estar ejecutados al 31 de diciembre de dicho año.

Si existiese una situación excepcional y fundada argumentada por el Municipio, y que requiera más plazo para ejecutar los fondos del año presupuestario respectivo, deberá solicitarlo vía Ordinario a la Dirección del Ssalud con copia al Dpto. de APS para que los entes técnicos evalúen si procede o no la solicitud y entregar respuesta."

**DECIMA CUARTA:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en el Ministerio de Salud; en la Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.



SR. MAURICIO VELASQUEZ VALENZUELA  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE LOTA



SR. RENATO MEDINA RAMIREZ  
DIRECTOR(S)  
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION