



REPUBLICA DE CHILE
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

EXENTO

ARICA, 27 de marzo del 2017

DECRETO N° 4559

VISTOS:

- a) EL **"Anexo modificador de Convenio Programa de Resolutividad en APS Arica 2016"** que modifica vigencia del convenio, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica.
- b) La Resolución N° 720, de fecha 16 de marzo del 2016, en que se aprueba la Prórroga del **"Anexo modificador de Convenio Programa de Resolutividad en APS Arica 2016"** de fecha 14 de febrero del 2017.
- c) La Resolución N° 4183 de fecha 30 de diciembre del 2016 en que se aprueba un **Anexo Modificador del Convenio Programa de Resolutividad en APS Arica** con fecha 15 de diciembre del 2016 sobre transferencia de recursos destinados a la ejecución del mencionado convenio.
- d) La Resolución N° 809 de fecha 14 de marzo del 2016 en que se aprueba **Convenio Programa de Resolutividad en APS Arica** con fecha 11 de febrero del 2016 sobre transferencia de recursos destinados a la ejecución del mencionado convenio.
- e) Lo dispuesto en la Ley N° 19.378, de 1995, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada.
- f) Las facultades previstas en la Ley N° 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones.

DECRETO:

APRUÉBASE El **"Anexo modificador de Convenio Programa de Resolutividad en APS Arica 2016"**, con fecha 14 de febrero del 2017, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, sobre prórroga de vigencia para la ejecución de dicho programa.

Tendrán presente este Decreto Alcaldicio, la Dirección de Salud Municipal, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL

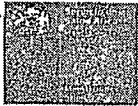


GERARDO ESPINDOLA ROJAS
ALCALDE DE ARICA

GER/HQHC/CCG/RTS/MVCH/ESP/IVC/mav

0155

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL
PATRICIO LINCH N° 236 – FONOS (58)2382101



SUBDIRECCION DE GESTION ASISTENCIAL
DEPTO. DE COORDINACION DE REDES
DEPTO. ASESORIA JURIDICA
PPSM/ASM

ANEXO MODIFICATORIO DE CONVENIO
"PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS DE ARICA, AÑO 2016"

En Arica, a 14 de Febrero de 2017, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de septiembre N° 1000 Edificio N 2do. Piso, representado por su Director (S) D. Ricardo Cerda Quisbert, Ingeniero Comercial, RUN N° 12.210.796-5 del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9 persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415 representada por su Alcalde D. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° 13.452.061-2, periodista, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar el siguiente anexo modificatorio de convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: El Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, con fecha 11 de febrero de 2016, suscribieron Convenio "Programa de Resolutividad en APS de Arica año 2016" aprobado por Resolución Exenta N° 809 del 14 de Marzo de 2016 del Servicio de Salud Arica y modificado posteriormente por Resolución N°2414 del 09 de agosto de 2016 y Resolución N° 4183 del 30 de Diciembre de 2016.

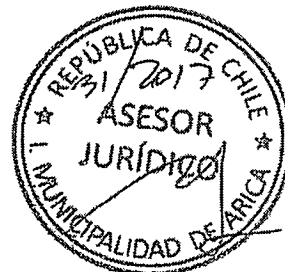
SEGUNDA: Por el presente acto y por solicitud de la Ilustre Municipalidad de Arica, a través del Ordinario N°234 de fecha 7 de Febrero de 2017, que expone aumento de vigencia de acuerdo a clausula décimo tercera, que permite que el convenio sea prorrogado en la medida que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria. Las partes acuerdan modificar el Convenio, en su cláusula décima y décimo tercera del convenio original, quedando de la siguiente manera:

Cláusula Décima:

Donde dice:

La **tercera evaluación**, se efectuará al 31 de diciembre de 2016, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas en primitivo convenio, aprobado mediante Resolución Exenta N° 809 de fecha 14 de marzo de 2016.

La **Cuarta evaluación** y final se efectuara al 28 de febrero de 2017, fecha en el que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las restantes prestaciones oftalmológicas comprometidas con el aumento presupuestario definido en el presente Anexo Modificadorio, correspondiente a 724 atenciones a pacientes diabéticos.



Debe decir:

La **tercera evaluación**, se efectuará al 31 de diciembre de 2016, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas en primitivo convenio, aprobado mediante Resolución Exenta N° 809 de fecha 14 de marzo de 2016.

La **Cuarta evaluación** y final se efectuara al 31 de Marzo de 2017, fecha en el que el programa deberá tener ejecutado las prestaciones comprometidas.

Cláusula Décima Tercera:

Donde dice:

El presente convenio tendrá vigencia desde que se notifica la resolución que lo aprueba **hasta el 28 de febrero de 2017.**

El presente convenio podrá ser prorrogado, por acuerdo de ambas partes, en la medida que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria, según la ley de Presupuestos del Sector Público o existan saldos sin ejecutar del presente convenio. Las partes podrán utilizar durante la prorroga el presupuesto disponible o los saldos de montos asignados, para la ejecución de este convenio, con la finalidad de dar continuidad a las estrategias mencionadas en la distribución de recursos asignados en la cláusula quinta, para todos los fines que corresponden al presente convenio.

Finalizado el período de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad debe restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este Convenio antes de 15 días hábiles una vez informado oficialmente desde el Servicio el saldo a reintegrar por la Municipalidad.

Debe decir:

El presente convenio tendrá vigencia desde que se notifica la resolución que lo aprueba **hasta el 31 de Marzo de 2017.**

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad debe restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados, previo informe del Departamento de Auditoría del Servicio enviado a la Municipalidad, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la notificación del presente informe.

TERCERA: Dejase establecido que el texto restante del convenio individualizado en la cláusula primera del presente anexo continúa inalterable, entendido que el presente anexo forma parte integrante del mismo.

CUARTA: La personería de D. Ricardo Cerda Quisbert para representar al Servicio de Salud Arica, emana del artículo 9 del Decreto Supremo N° 140 de fecha 24 de septiembre del 2004, del Ministerio de Salud y tomado Razón el 07 de marzo del 2005 por el órgano contralor.

La personería del D. Gerardo Espíndola Rojas para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana de Decreto Alcaldicio N° 19.790 de 06 de Diciembre de 2016.

QUINTA: Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencia para ante sus Tribunales de Justicia.



SEXTA: El presente Anexo Modificadorio de Convenio se firma en 08 ejemplares, quedando dos (2) en poder la Municipalidad, cinco (5) en poder del Servicio (Oficina de Partes, Asesoría Jurídica, Finanzas, Auditoría y Encargado de Programa), y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS del Ministerio de Salud.




D. GERARDO ESPINDOLA ROJAS
ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA




SR. RICARDO CERDA QUISBERT
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ARICA



4950



SERVICIO DE SALUD ARICA
ASESORÍA JURÍDICA
N° 144
LAF/mit

SE APRUEBA EL ANEXO MODIFICATORIO DE CONVENIO
PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS DE ARICA, AÑO
2016.

RESOLUCIÓN N° 720
Exenta

ARICA,

16 MAR. 2017

COPIA

VISTOS: lo dispuesto en la ley N° 19.378; el Decreto Supremo N° 59 de 2011 del Ministerio de Salud; las facultades que me confiere el Decreto Afecto N° 12 de fecha 16 de mayo de 2016, del Ministerio de Salud; la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República y, teniendo presente las atribuciones que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005;

CONSIDERANDO

1. El "ANEXO MODIFICATORIO DE CONVENIO PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS DE ARICA, AÑO 2016", de fecha 14 de febrero de 2017, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de septiembre N° 1000 Edificio N 2do. Piso, representado por su Director (S) D. Ricardo Cerda Quisbert, Ingeniero Comercial, RUN N° 12.210.796-5 del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9 persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415 representada por su Alcalde D. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° 13.452.061-2, periodista, de ese mismo domicilio;
2. El CONVENIO "CONVENIO PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS DE ARICA, AÑO 2016", suscrito por las mismas partes con fecha 11 de febrero de 2016 y aprobado mediante Resolución Exenta N°809 de 14 de marzo de 2016 y rectificado mediante Resolución Exenta N° 855 de 16 de marzo de 2016, ambas de la Dirección del Servicio de Salud.
3. La Resolución Exenta N°2414 de 09 de agosto de 2016, del Servicio de Salud Arica, mediante la cual se aprueba el anexo modificadorio de convenio Programa de Resolutividad en APS de Arica, año 2016;
4. La Resolución Exenta N° 4183 de 30 de diciembre de 2016, de la Dirección del Servicio, que aprueba un nuevo anexo modificadorio de convenio, de fecha 15 de diciembre de 2016, mediante el cual se aumentan los recursos financieros destinados a la ejecución del presente Convenio, de conformidad a lo informado por el Ministerio de Salud a través la Resolución Exenta N° 805 de fecha 04 de Julio 2016, mediante la cual se entrega recursos financieros de expansión
5. El Ordinario N° 436 de 09 de marzo de 2017, de la Directora de Salud Municipal Arica, que remite el Anexo Modificadorio de Convenio antes citado;
6. Que el Anexo modificadorio de Convenio debidamente firmado fue recepcionado con fecha 13 de marzo de 2017 por el Departamento de Asesoría Jurídica del Servicio;
7. Que los dictámenes de Contraloría N° 54439N12 señala a raíz de un convenio de transferencia de recursos que, el acuerdo de voluntades se extenderá hasta el cumplimiento de las obligaciones que de él derivan, incluyendo aquellas que deban llevarse a efecto con posterioridad al plazo fijado para la ejecución de las actividades, consistentes en la presentación y revisión de los informes que correspondan y el reintegro de los caudales observados, no rendidos o no ejecutados, si procediese;
8. En virtud de lo anterior dicto la siguiente

RESOLUCIÓN

1°.- SE APRUEBA el "ANEXO MODIFICATORIO DE CONVENIO PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS DE ARICA, AÑO 2016", de fecha 14 de febrero de 2017, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, representado por su Director (S) D Ricardo Cerda Quisbert, y la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde D. Gerardo Espíndola Rojas, ambos individualizados, instrumento que se entiende formar parte

(2)

de la presente resolución para todos los efectos que deriven de su aplicación y que se reproduce íntegramente a continuación:

ANEXO MODIFICATORIO DE CONVENIO
“PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS DE ARICA, AÑO 2016”

En Arica, a 14 de Febrero de 2017, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de septiembre N° 1000 Edificio N 2do. Piso representado por su Director (S) D Ricardo Cerda Quisbert Ingeniero Comercial RUN N° 12 210 796-5 del mismo domicilio, en adelante “el Servicio” y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9 persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415 representada por su Alcalde D. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° 13.452.061-2, periodista, de ese mismo domicilio, en adelante “la Municipalidad”, se ha acordado celebrar el siguiente anexo modificatorio de convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: El Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, con fecha 11 de febrero de 2016, suscribieron Convenio “Programa de Resolutividad en APS de Arica año 2016” aprobado por Resolución Exenta N° 809 del 14 de Marzo de 2016 del Servicio de Salud Arica y modificado posteriormente por Resolución N°2414 del 09 de agosto de 2016 y Resolución N° 4183 del 30 de Diciembre de 2016.

SEGUNDA: Por el presente acto y por solicitud de la Ilustre Municipalidad de Arica, a través del Ordinario N°234 de fecha 7 de Febrero de 2017, que expone aumento de vigencia de acuerdo a cláusula décimo tercera, que permite que el convenio sea prorrogado en la medida que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria. Las partes acuerdan modificar el Convenio, en su cláusula décima y décimo tercera del convenio original, quedando de la siguiente manera:

Cláusula Décima:

Donde dice:

La **tercera evaluación**, se efectuará al 31 de diciembre de 2016, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas en primitivo convenio, aprobado mediante Resolución Exenta N° 809 de fecha 14 de marzo de 2016.

La **Cuarta evaluación** y final se efectuara al 28 de febrero de 2017, fecha en el que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las restantes prestaciones oftalmológicas comprometidas con el aumento presupuestario definido en el presente Anexo Modificatorio, correspondiente a 724 atenciones a pacientes diabéticos.

Debe decir:

La **tercera evaluación**, se efectuará al 31 de diciembre de 2016, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas en primitivo convenio, aprobado mediante Resolución Exenta N° 809 de fecha 14 de marzo de 2016.

La **Cuarta evaluación** y final se efectuara al 31 de Marzo de 2017, fecha en el que el programa deberá tener ejecutado las prestaciones comprometidas.

Cláusula Décima Tercera:

Donde dice:

El presente convenio tendrá vigencia desde que se notifica la resolución que lo aprueba hasta el 28 de febrero de 2017.

El presente convenio podrá ser prorrogado, por acuerdo de ambas partes, en la medida que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria, según la ley de Presupuestos del Sector Público o existan saldos sin ejecutar del presente convenio. Las partes podrán utilizar durante la prorroga el presupuesto disponible o los saldos de montos asignados, para la ejecución de este convenio, con la finalidad de dar continuidad a las estrategias mencionadas en la distribución de recursos asignados en la cláusula quinta, para todos los fines que corresponden al presente convenio.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad debe restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este Convenio antes de 15 días hábiles una vez informado oficialmente desde el Servicio el saldo a reintegrar por la Municipalidad.

Debe decir:

El presente convenio tendrá vigencia desde que se notifica la resolución que lo aprueba hasta el 31 de Marzo de 2017.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad debe restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados, previo informe del Departamento de Auditoría del Servicio enviado a la Municipalidad, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la notificación del presente informe.

TERCERA: Dejase establecido que el texto restante del convenio individualizado en la cláusula primera del presente anexo continúa inalterable, entendido que el presente anexo forma parte integrante del mismo.

CUARTA: La personería de D. Ricardo Cerda Quisbert para representar al Servicio de Salud Arica, emana del artículo 9 del Decreto Supremo N° 140 de fecha 24 de septiembre del 2004, del Ministerio de Salud y tomado Razón el 07 de marzo del 2005 por el órgano contralor

La personería del D. Gerardo Espíndola Rojas para representar a la I Municipalidad de Arica emana de Decreto Alcaldicio N° 19.790 de 06 de Diciembre de 2016.



QUINTA: Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencia para ante sus Tribunales de Justicia.

SEXTA: El presente Anexo Modificadorio de Convenio se firma en 08 ejemplares, quedando dos (2) en poder la Municipalidad, cinco (5) en poder del Servicio (Oficina de Partes, Asesoría Jurídica, Finanzas, Auditoría y Encargado de Programa), y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS del Ministerio de Salud.

2°.- SE MANTIENE LA IMPUTACION del gasto que origine la ejecución del presente Anexo Modificadorio de Convenio que por este acto se aprueba, al Ítem Presupuestario 24 Cuenta N°541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica.

3°.- NOTIFÍQUESE la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde D. Gerardo Espíndola Rojas o a quien lo represente, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



JIMENA GUZMAN URIBE
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA

Lo que comunico a Ud para su conocimiento y fines pertinentes.

Depto. De Gestión de Recursos Financieros en APS – MINSAL

I Municipalidad de Arica (2)
Subdirección de Gestión Asistencial SSA
Subdepartamento Coordinación de Red SSA
Encargado de Programa SSA
Subdepartamento Finanzas SSA
Departamento Auditoría SSA
Asesoría Jurídica SSA
Oficina de Partes



MINISTRO DE FE
SERVICIO DE SALUD ARICA
DE SEÑALES VALDIVIA
MINISTRO DE FE



SUBDIRECCION DE GESTION ASISTENCIAL
DEPTO. DE COORDINACION DE REDES
DEPTO. ASESORIA JURIDICA
KAM/ASM

ANEXO MODIFICATORIO DE CONVENIO
“PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS DE ARICA, AÑO 2016”

En Arica, a 15 de diciembre de 2016, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de septiembre N° 1000 Edificio N 2do. Piso, representado por su Directora D. Ximena Guzmán Uribe, Médico Cirujano, RUN N° 7.939.051-8 del mismo domicilio, en adelante “el Servicio” y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9 persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415 representada por su Alcalde D. Gerardo Espíndola rojas, RUN N° 13.452.061-2, periodista, de ese mismo domicilio, en adelante “la Municipalidad”, se ha acordado celebrar el siguiente anexo modificatorio de convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: El Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, con fecha 11 de febrero de 2016, suscribieron Convenio “Programa de Resolutividad en APS de Arica año 2016” aprobado por Resolución Exenta N° 809 del 14 de Marzo de 2016 del Servicio de Salud Arica y modificado posteriormente por Resolución N°2414 del 09 de agosto de 2016.

SEGUNDA: Por el presente acto y considerando la Resolución Exenta N° 805 de fecha 04 de Julio 2016, del Ministerio de Salud, mediante la cual se entrega recursos financieros de expansión, siendo el nuevo monto asignado para realizar evaluación oftalmológica de 724 pacientes diabéticos, evaluando estas atenciones con corte al 28 de febrero, ambas partes acuerdan modificar el Convenio antes aludido, quedando de la siguiente manera:

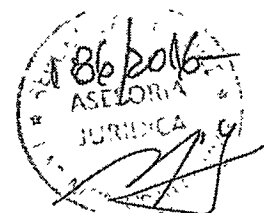
Cláusula Cuarta:

Donde dice:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud, transferirá a la Municipalidad, desde la fecha de la notificación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y total de \$ 74.316.984.- (setenta y cuatro millones trescientos dieciséis mil novecientos y ochenta y cuatro pesos m/n.-), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

Debe decir:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud, transferirá a la Municipalidad, desde la fecha de la notificación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y total de \$ 88.797.575.- (ochenta y ocho millones setecientos noventa y siete mil quinientos setenta y cinco pesos.-), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.



Cláusula Quinta:

Donde dice:

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

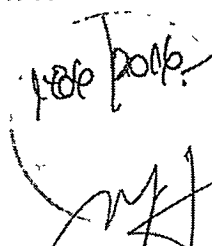
Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº DE ACTIVIDADES O META (canastas integrales)	MONTO (\$)
1	Especialidad Ambulatoria	Oftalmología	1.513	\$ 54.049.231.-
	Especialidad Ambulatoria	Otorrinolaringología	30	\$ 3.609.150
	Especialidad Ambulatoria	Gastroenterología	85	\$10.200.000.-
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)				\$67.858.381.-
2	Procedimientos Cutáneos de Baja Complejidad	P. Cutáneos	280	\$ 6.458.603.-
TOTAL COMPONENTE Nº 2 (\$)				\$ 6.458.603.-
TOTAL PROGRAMA (\$)				\$ 74.316.984.

Debe decir:

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

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº DE ACTIVIDADES O META (canastas integrales)	MONTO (\$)
1	Especialidad Ambulatoria	Oftalmología	2.237	\$ 68.529.822.-
	Especialidad Ambulatoria	Otorrinolaringología	30	\$ 3.609.150
	Especialidad Ambulatoria	Gastroenterología	85	\$10.200.000.-
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)				\$82.338.972.-
2	Procedimientos Cutáneos de Baja Complejidad	P. Cutáneos	280	\$ 6.458.603.-
TOTAL COMPONENTE Nº 2 (\$)				\$ 6.458.603.-
TOTAL PROGRAMA (\$)				\$ 88.797.575-

En caso de que la Municipalidad lograra el 100% de las metas, con una ejecución menor de recursos, el Servicio de Salud autoriza a la comuna para utilizar los recursos excedentes en la realización de más de las mismas prestaciones e incluso de los otros subcomponentes, dentro de los lineamientos del convenio.



Cláusula Décima:

Donde dice:

La **tercera evaluación** y final, se efectuará al 31 de diciembre de 2016, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

Debe decir:

La **tercera evaluación**, se efectuará al 31 de diciembre de 2016, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas en primitivo convenio, aprobado mediante Resolución Exenta N° 809 de fecha 14 de marzo de 2016.

La **Cuarta evaluación** y final se efectuara al 28 de febrero de 2017, fecha en el que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las restantes prestaciones oftalmológicas comprometidas con el aumento presupuestario definido en el presente Anexo Modificatorio, correspondiente a 724 atenciones a pacientes diabéticos.

Cláusula Décima Tercera:

Donde dice:

El presente convenio tendrá vigencia desde que se notifica la resolución que lo aprueba **hasta el 31 de diciembre de 2016.**

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad, debe restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este Convenio antes de 15 días hábiles una vez informado oficialmente desde el Servicio el saldo sin ejecutar.

Debe decir:

El presente convenio tendrá vigencia desde que se notifica la resolución que lo aprueba **hasta el 28 de febrero de 2017.**

El presente convenio podrá ser prorrogado, por acuerdo de ambas partes, en la medida que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria, según la ley de Presupuestos del Sector Público o existan saldos sin ejecutar del presente convenio. Las partes podrán utilizar durante la prorroga el presupuesto disponible o los saldos de montos asignados, para la ejecución de este convenio, con la finalidad de dar continuidad a las estrategias mencionadas en la distribución de recursos asignados en la cláusula quinta, para todos los fines que corresponden al presente convenio.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad debe restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este Convenio antes de 15 días hábiles una vez informado oficialmente desde el Servicio el saldo a reintegrar por la Municipalidad.

TERCERA: Dejase establecido que el texto restante del convenio individualizado en la cláusula primera del presente anexo continúa inalterable, entendido que el presente anexo forma parte integrante del mismo.

CUARTA: La personería de D. Ximena Guzmán Uribe, para representar al Servicio de Salud Arica emana de Decreto Supremo N° 12 de fecha 16 de mayo de 2016 del Ministerio de Salud.



La personería del D. Gerardo Espíndola Rojas para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana de Decreto Alcaldicio N° 19.790 de 06 de Diciembre de 2016.

QUINTA: Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencia para ante sus Tribunales de Justicia.

SEXTA: El presente Anexo Modificadorio de Convenio se firma en 08 ejemplares, quedando dos (2) en poder la Municipalidad, cinco (5) en poder del Servicio (Oficina de Partes, Asesoría Jurídica, Finanzas, Auditoría y Encargado de Programa), y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS del Ministerio de Salud.

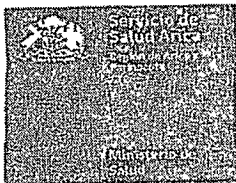


[Handwritten signature]
D. GERARDO ESPINDOLA ROJAS
ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA

[Handwritten signature]

DRA. XIMENA GUZMAN URIBE
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA

[Handwritten date]
18/12/2016
[Handwritten signature]



SERVICIO DE SALUD ARICA
ASESORÍA JURÍDICA
N° 705
PPSM

RESOLUCIÓN N° 4183
Exenta

ARICA, 30 DIC. 2016

COPIA

CONSIDERANDO el "ANEXO MODIFICATORIO DE CONVENIO PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS DE ARICA, AÑO 2016", suscrito con fecha 15 de diciembre de 2016, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de septiembre N° 1000 Edificio N 2do. Piso, representado por su Director (S) D. Juan Rojas Osorio, Médico Pediatra, RUN N° 6.895.371-5 del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9 persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415 representada por su Alcalde D. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° 13.452.061-2, periodista, de ese mismo domicilio, en adelante "el Hospital"; el CONVENIO "CONVENIO PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS DE ARICA, AÑO 2016", suscrito por las mismas partes con fecha 11 de febrero de 2016 y aprobado mediante Resolución Exenta N°809 de 14 de marzo de 2016 y modificado mediante Resolución Exenta N°2414 de 09 de agosto de 2016, ambas del Servicio de Salud Arica; que el anexo debidamente firmado fue recibido con fecha 29 de diciembre en el Departamento de Asesoría Jurídica del Servicio; la Orden de trabajo N°018081 de 09 de septiembre de 2016 y refrendada por el jefe del Subdepartamento de Finanzas con fecha 09 de septiembre de 2016; **VISTOS Y TENIENDO PRESENTE**; lo dispuesto en la Ley N° 19.378; el Decreto N° 118, de 2007, del Ministerio de Salud; la Ley N° 18 469; el Reglamento N° 140 de 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República y, teniendo presente las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1°.- SE APRUEBA el "ANEXO MODIFICATORIO DE CONVENIO PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS DE ARICA, AÑO 2016", suscrito con fecha 15 de diciembre de 2016, entre el Servicio de Salud Arica representado por Director (S) D. Juan Rojas Osorio y el la Ilustre Municipalidad de Arica representada por su Alcalde D. Gerardo Espíndola Rojas, anteriormente individualizados, instrumento que inserta a la presente resolución para todos los efectos que deriven de su aplicación y que se reproduce íntegramente a continuación:

ANEXO MODIFICATORIO DE CONVENIO "PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS DE ARICA, AÑO 2016"

En Arica, a 15 de diciembre de 2016. entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61 606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de septiembre N° 1000 Edificio N 2do. Piso, representado por su Directora D. Ximena Guzmán Uribe, Médico Cirujano, RUN N° 7.939.051-8 del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9 persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415 representada por su Alcalde D. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° 13.452.061-2, periodista, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar el siguiente anexo modificatorio de convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: El Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, con fecha 11 de febrero de 2016, suscribieron Convenio "Programa de Resolutividad en APS de Arica año 2016" aprobado por Resolución Exenta N° 809 del 14 de Marzo de 2016 del Servicio de Salud Arica y modificado posteriormente por Resolución N°2414 del 09 de agosto de 2016.

SEGUNDA: Por el presente acto y considerando la Resolución Exenta N° 805 de fecha 04 de Julio 2016, del Ministerio de Salud, mediante la cual se entrega recursos financieros de expansión, siendo el nuevo monto asignado para realizar evaluación oftalmológica de 724 pacientes diabéticos, evaluando estas atenciones con corte al 28 de febrero, ambas partes acuerdan modificar el Convenio antes aludido, quedando de la siguiente manera:

Cláusula Cuarta:

Donde dice:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud, transferirá a la Municipalidad, desde la fecha de la notificación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y total de \$ 74.316.984.- (setenta y cuatro millones trescientos dieciséis mil novecientos y ochenta y cuatro pesos m/n.-), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

Debe decir:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud, transferirá a la Municipalidad, desde la fecha de la notificación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y total de \$ 88.797.575.- (ochenta y ocho millones setecientos noventa y siete mil quinientos setenta y cinco pesos.-), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

Cláusula Quinta:

Donde dice:

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

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº DE ACTIVIDADES O META (canastas integrales)	MONTO (\$)
1	Especialidad Ambulatoria	Oftalmología	1.513	\$ 54.049.231.-
	Especialidad Ambulatoria	Otorrinolaringología	30	\$ 3.609.150
	Especialidad Ambulatoria	Gastroenterología	85	\$10.200.000.-
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)				\$67.858.381.-
2	Procedimientos Cutáneos de Baja Complejidad	P. Cutáneos	280	\$ 6.458.603.-
TOTAL COMPONENTE Nº 2 (\$)				\$ 6.458.603.-
TOTAL PROGRAMA (\$)				\$ 74.316.984.

Debe decir:

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

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº DE ACTIVIDADES O META (canastas integrales)	MONTO (\$)
1	Especialidad Ambulatoria	Oftalmología	2.237	\$ 68.529.822.-
	Especialidad Ambulatoria	Otorrinolaringología	30	\$ 3.609.150

	Especialidad Ambulatoria	Gastroenterología	85	\$10.200.000.-
TOTAL COMPONENTE N° 1 (\$)				\$82.338.972.-
2	Procedimientos Cutáneos de Baja Complejidad	P. Cutáneos	280	\$ 6.458.603.-
TOTAL COMPONENTE N° 2 (\$)				\$ 6.458.603.-
TOTAL PROGRAMA (\$)				\$ 88.797.575.-

En caso de que la Municipalidad lograse el 100% de las metas, con una ejecución menor de recursos, el Servicio de Salud autoriza a la comuna para utilizar los recursos excedentes en la realización de más de las mismas prestaciones e incluso de los otros subcomponentes, dentro de los lineamientos del convenio.

Cláusula Décima:

Donde dice:

La **tercera evaluación** y final, se efectuará al 31 de diciembre de 2016, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

Debe decir:

La **tercera evaluación**, se efectuará al 31 de diciembre de 2016, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas en primitivo convenio, aprobado mediante Resolución Exenta N° 809 de fecha 14 de marzo de 2016.

La **Cuarta evaluación** y final se efectuara al 28 de febrero de 2017, fecha en el que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las restantes prestaciones oftalmológicas comprometidas con el aumento presupuestario definido en el presente Anexo Modificadorio, correspondiente a 724 atenciones a pacientes diabéticos.

Cláusula Décima Tercera:

Donde dice:

El presente convenio tendrá vigencia desde que se notifica la resolución que lo aprueba hasta el **31 de diciembre de 2016**.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad, debe restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este Convenio antes de 15 días hábiles una vez informado oficialmente desde el Servicio el saldo sin ejecutar.

Debe decir:

El presente convenio tendrá vigencia desde que se notifica la resolución que lo aprueba hasta el **28 de febrero de 2017**.

El presente convenio podrá ser prorrogado, por acuerdo de ambas partes, en la medida que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria, según la ley de Presupuestos del Sector Público o existan saldos sin ejecutar del presente convenio. Las partes podrán utilizar durante la prorroga el presupuesto disponible o los saldos de montos asignados, para la ejecución de este convenio, con la finalidad de dar continuidad a las estrategias mencionadas en la distribución de recursos asignados en la cláusula quinta, para todos los fines que corresponden al presente convenio.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad debe restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este Convenio antes de 15 días hábiles una vez informado oficialmente desde el Servicio el saldo a reintegrar por la Municipalidad.

TERCERA: Dejase establecido que el texto restante del convenio individualizado en la cláusula primera del presente anexo continúa inalterable, entendido que el presente anexo forma parte integrante del mismo.

CUARTA: La personería de D. Ximena Guzmán Uribe, para representar al Servicio de Salud Arica emana de Decreto Supremo N° 12 de fecha 16 de mayo de 2016 del Ministerio de Salud.

La personería del D. Gerardo Espíndola Rojas para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana de Decreto Alcaldicio N° 19.790 de 06 de Diciembre de 2016.

QUINTA: Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencia para ante sus Tribunales de Justicia.

SEXTA: El presente Anexo Modificadorio de Convenio se firma en 08 ejemplares, quedando dos (2) en poder la Municipalidad, cinco (5) en poder del Servicio (Oficina de Partes, Asesoría Jurídica, Finanzas, Auditoría y Encargado de Programa), y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS del Ministerio de Salud.

D. GERARDO ESPINDOLA ROJAS
ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA

DRA. XIMENA GUZMAN URIBE
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA

2°.- SE MANTIENE LA IMPUTACIÓN del gasto que origine la ejecución del presente anexo de Convenio que por este acto se aprueba, al ítem Presupuestario N°22, del presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica 2016.

3°.- NOTIFÍQUESE la presente Resolución a la Dirección del Hospital Regional Dr. Juan Noe Crevani, representada por su Director (S) Dr. Domingo Barrientos Vásquez o a quien lo represente, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



DR. JUAN ROJAS OSORIO
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ARICA

Lo que comunico a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes

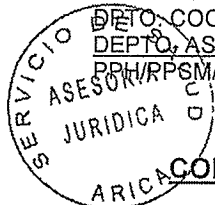
Depto. De Gestión de Recursos Financieros en APS – MINSAL
I. Municipalidad de Arica (2)
Subdirección de Gestión Asistencial SSA
Departamento Coordinación de Red SSA
Encargado de Programa SSA
Departamento Finanzas SSA
Departamento Auditoría SSA
Asesoría Jurídica SSA
Oficina de Partes



AMADOR RAMIREZ SANTIBANEZ
MINISTRO DE FE (S)



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DETO. COORDINACIÓN DE REDES
DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA
PPH/RPSM/ASM/pma.



CONVENIO PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS DE ARICA AÑO 2016

En Arica a 11 de Febrero de 2016, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7 persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000 Edificio N 2do Piso, representado por su Director (S) Dr. Froilán Estay Mujica, médico cirujano, RUN N° 13.637.219-k del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Dr Salvador Urrutia Cárdenas RUN N° 04.738.039-1, Médico Cirujano Oftalmólogo, de ese mismo domicilio, en adelante "**la Municipalidad**", se ha acordado celebrar el siguiente 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° 876 del 2000, 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, enmarcadas 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 impulsado el Programa de Resolutividad en APS.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 1232 del 31 de Diciembre de 2015** del Ministerio de Salud que se anexa al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha asignado a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa de Resolutividad en APS:

1) Componente 1: Especialidades Ambulatorias:

- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Gastroenterología

2) Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad



CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud, transferirá a la Municipalidad, desde la fecha de la notificación de la Resolución aprobatoria, la suma anual, única y total de \$ 74.316.984 .- (Setenta y cuatro millones trescientos dieciséis mil novecientos y ochenta y cuatro pesos m/n.-), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

El monto para financiar este convenio será imputado al Item Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica, 2016.

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1º cuota desde la fecha de la notificación de la resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento del programa, de acuerdo a la segunda evaluación, indicada en la cláusula octava.

Una vez recibidos los recursos, la Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, el comprobante de ingreso contable.

La Municipalidad se obliga a cumplir las acciones y estrategias específicas señaladas por el Servicio y se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de su jurisdicción.

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

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº DE ACTIVIDADES O META (canastas integrales)	MONTO (\$)
	ESPECIALIDAD AMBULATORIA	OFTALMOLOGIA	1.513	\$ 54.049.231.-
	ESPECIALIDAD AMBULATORIA	OTORRINOLARINGOLOGIA	30	\$ 3.609.150
	ESPECIALIDAD AMBULATORIA	GASTROENTEROLOGIA	85	\$10.200.000.-
TOTAL COMPONENTE N° 1 (\$)				\$67.858.381.-
2	PROCEDIMIENTOS CUTANEOS DE BAJA COMPLEJIDAD	P. CUTANEOS	280	\$ 6.458.603.-
TOTAL COMPONENTE N° 2 (\$)				\$ 6.458.603.-
TOTAL PROGRAMA (\$)				\$ 74.316.984.-

La Canasta Integral de gastroenterología incluye: Examen endoscópico con biopsia y test de ureasa, consulta médica.

La canasta integral de Otorrinolaringología incluye: Consulta médica, audiometría y entrega de audífono cuando corresponda y a lo menos 1 control de seguimiento a los pacientes beneficiarios de audífono, dentro de los tres meses posteriores a la entrega del audífono.

La canasta integral oftalmológica incluye: Consulta médica, consulta de tecnólogo médico y evaluación integral (examen de agudeza visual, tonometría ocular, optometría, etc), entrega de medicamentos y de 1,2 pares de lentes de cualquier dioptría.



El componente de oftalmología está orientado al diagnóstico y tratamiento de los siguientes problemas de salud ocular: Vicios de refracción (personas hasta 64 años), ojo rojo, tumores benignos (Chalazión, pterigión) y Atención Integral del paciente con Diabetes. **Se podrá incluir a personas de otras edades si existe el requerimiento local que lo amerite.**

SEXTA: Las personas que accedan a las prestaciones del programa deberán ser aquellas que se encuentren en el RNLE (Repositorio Nacional de Lista de Espera) y que cumplan con el requisito de haber sido ingresadas con fecha \leq 2014, solo una vez acotadas este listado, se podrá continuar con aquellas que tengan tiempo superior al 2014. No obstante se debe considerar el criterio de prioridad clínica. El Servicio no asume responsabilidad financiera por aquellos usuarios que no se encuentren en la lista del RNLE.

Esta Clausula será aplicada al componente Especialidades Ambulatorias, que tiene registro en el RNLE.

SEPTIMA: En el caso que en la evaluación integral del profesional se produzca el hallazgo de una patología con Garantía Explícita en Salud (GES), se deberán elaborar todos los documentos establecidos por la regulación vigente y generarse la sospecha o confirmación diagnóstica con las garantías asociadas. Asimismo se deberá cautelar que el registro en SIGGES se cumpla de acuerdo a los plazos establecidos para no comprometer el cumplimiento de la garantía

OCTAVA: La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, a más tardar el 30 de septiembre de 2016, la programación de cupos del año siguiente, necesarios en cada estrategia.

NOVENA: La Municipalidad se obliga a entregar informe mensual de la inversión de los recursos que le transfiere el Servicio para la ejecución del presente convenio, de acuerdo lo estipulado en el Dictamen N° 55.994 del 02.09.11 de la Contraloría General de la República. Informado en Circular N° 12 del 26.10.11 del Ministerio de Salud.

DECIMA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y el Servicio.

En el proceso de monitoreo y evaluación la Municipalidad se obliga a incorporar las actividades del Programa a la planificación de sus establecimientos, identificando claramente la brecha de atención existente para cada una de las prestaciones, conforme demanda y oferta.

En relación al Sistema de registro de este Programa, la Municipalidad se obliga a:

- Mantener un registro de las personas atendidas en el Programa, mediante listado rutificado, por edad y establecimiento, especificando la fecha de solicitud de la prestación y fecha de realización de la prestación.
- Disponer de los comprobantes contables de la compra de servicios, ya sea facturas o boletas de honorarios, que avalen la ejecución presupuestaria, en lo correspondiente al componente Resolución de Especialidades Ambulatorias y para la estrategia de Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad las boletas de los insumos necesarios para realizar la actividad.
- Mejorar los registros de demanda de exámenes y procedimientos.
- Mejorar los registros de Listas de Espera para lo cual, los equipos deberán enviar el listado rutificado de todos los pacientes atendidos, con la fecha de atención y la



prestación otorgada a este servicio, para lo cual se adjunta planilla Excel de registro (Anexo N°1) la que debe ser remitida con la completitud de los campos solicitados, vía correo electrónica a alina.santibanez@saludarica.cl, con fecha, a más tardar el 10 de cada mes, donde se informe todo lo ejecutado el mes anterior. De igual manera, se supervisar que estas prestaciones queden consignadas en la ficha clínica de cada paciente como indicador de calidad, el cual realizara auditorias aleatorias de dichos procesos.

- Disponer de un registro local en relación a listas de espera del Componente Procedimiento Cutáneos quirúrgicos de Baja Complejidad.
- Todas las actividades que se realizan en el marco del Programa deberán ser registradas en los registros estadísticos mensuales REM oficiales correspondientes al año 2016.

Evaluación:

Se realizarán tres evaluaciones durante la ejecución del Programa, esta se realizara en forma independiente para cada actividad de acuerdo al indicador señalado en el programa.

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al día 30 de Abril de 2016.
- **La segunda evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto de 2016. De acuerdo a los siguiente pesos relativos.

Componente	Estrategia	Indicador	Meta Anual	Peso relativo estrategia	Peso relativo componente	Peso relativo Programa
Especialidades ambulatorias	Oftalmología	Cumplimiento de la actividad proyectada en consulta de médico o tecnólogo médico.	100%	73%	40%	90%
		% Resolución de LE por consulta nueva de especialidad oftalmológica ingresada hasta el 31.12.14	60%	27%		
	Otorrinolaringología	Cumplimiento de la actividad proyectada en Otorrinolaringológica.	100%	46%	60%	
		% Resolución de LE por consulta nueva de especialidad Otorrinolaringología ingresada hasta el 31.12.14	60%	18%		
	Gastroenterología	Cumplimiento de la actividad proyectada en Gastroenterología.	100%	36%		
Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad	Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad	Cumplimiento de actividad programada.	100%	100%	100%	10%

- De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación del 31 de agosto de 2016, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, de acuerdo a:
 - I. Si es que su cumplimiento es inferior al 50%, para los componentes de Especialidades Ambulatorias (Oftalmología, Otorrino, Gastroenterología) y Procedimientos Quirúrgicos Cutáneos de Baja Complejidad, se aplicará la siguiente tabla:



Porcentaje cumplimiento de Metas por actividad	Porcentaje de Descuento de recursos 2º 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

- **La tercera evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre de 2016, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

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

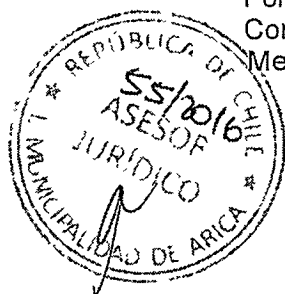
Informe de Cumplimiento y Reliquidación:

El Servicio deberá informar a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, acerca del cumplimiento del Programa y de cada uno de sus Componentes mediante la información de prestaciones realizadas que la Municipalidad se obliga a ingresar mensualmente en el REM.

Indicadores:

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

1. Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en **Oftalmología**
Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de Consultas realizadas por el Programa} / \text{N}^\circ \text{ de Consultas comprometidas en el Programa}) * 100$
Medio de verificación: (REM / Programa)
2. Indicador: % resolución de LE por consulta nueva de especialidad oftalmológica ingresada hasta 31.12.14.
Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de personas en la consulta nueva de especialidad oftalmología con fecha de ingreso hasta 31.12.14 existentes al 31.12.16}) / (\text{N}^\circ \text{ de personas en Lista de espera de consulta nueva de Oftalmología con fecha de ingreso al 31.12.14, existentes al corte del 31.12.15}) * 100$
3. Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en **Otorrinolaringología**
Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de Consultas realizadas por el Programa} / \text{N}^\circ \text{ de Consultas comprometidas en el Programa}) * 100$
Medio de verificación: (REM / Programa)
4. Indicador: % resolución de LE por consulta nueva de especialidad otorrinolaringológica ingresada hasta 31.12.14.
Formula de Calculo $(\text{N}^\circ \text{ de personas en LE consulta nueva de especialidad otorrinolaringológica con fecha de ingreso hasta 31.12.14 existentes al 31.12.2016}) / (\text{N}^\circ \text{ de personas en Lista de espera de consulta nueva de Dermatología con fecha de ingreso al 31.12.14, existentes al corte del 31.12.15})$
5. Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en **Gastroenterología**.
Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de Consultas realizadas por el Programa} / \text{N}^\circ \text{ de Consultas comprometidas en el Programa}) * 100$
Medio de verificación: (REM / Programa)



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

1. Indicador: Cumplimiento de actividad programada en **Procedimientos cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad.**

- Fórmula de cálculo: (Número Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados / Número de Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad comprometidos) * 100
- Medio de verificación: (REM / Programa)

DECIMA PRIMERA: 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.

DECIMA SEGUNDA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y Encargado del Programa en la Subdirección de Gestión Asistencial.

DECIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde que se notifica la resolución que lo aprueba hasta el **31 de Diciembre de 2016.**

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad, debe restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este Convenio antes de 15 días hábiles una vez informado oficialmente desde el Servicio el saldo sin ejecutar.

DECIMA CUARTA: 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, ésta asumirá el mayor gasto resultante.

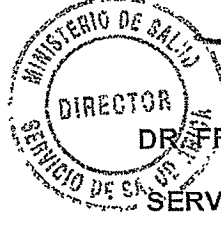
DECIMA QUINTA: La personería del Dr. Froilán Estay Mujica, para representar al Servicio de Salud Arica emana del Decreto N° 140 de fecha 24 de septiembre de 2004 del Ministerio de Salud, y tomado de razón el 07 de marzo de 2005 por el Órgano Contralor. La personería de don Salvador Urrutia Cárdenas para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana de Decreto Alcaldicio N° 9074 de 06 de Diciembre de 2012.

DECIMA SEXTA: Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencia para ante sus Tribunales de Justicia.

DECIMA SEPTIMA: El presente convenio se firma en 04 ejemplares, quedando dos (2) en poder de la Municipalidad, uno (1) en poder del Servicio, y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS del Ministerio de Salud.



DR. SALVADOR URRUTIA CARDENAS
ALCALDE
SERVICIO MUNICIPALIDAD DE ARICA



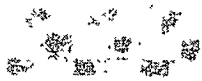
DR. FROILAN ESTAY MUJICA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ARICA



ANEXO N° 1 : Prestaciones Ejecutadas por Estrategia de Resolución de LE

Nombres	Primer Apellido	Segund o Apellido	Fecha Nac.	Comúna de Residencia	Dirección	Confirmación diagnóstica	Fecha de Atención	Establecimiento de origen	Tipo de Prestación	Causal de Salida	Res





SERVICIO DE SALUD ARICA
ASESORÍA JURÍDICA
N° 168
PPSM

RESOLUCIÓN N°

809

Exenta

14 MAR. 2016

ARICA,

COPIA

CONSIDERANDO el "CONVENIO PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS DE ARICA AÑO 2016", de fecha 11 de febrero de 2016, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliada en la ciudad de Arica, calle 18 de Septiembre N° 1000 Edificio N 2do. Piso, representado por su Director (S) Dr. Froilán Estay Mujica RUN N° 13.637.219-K, médico cirujano, del mismo domicilio, y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Dr. Salvador Urrutia Cárdenas RUN N° 04.738.039-1, Médico Cirujano Oftalmólogo, de ese mismo domicilio; la Resolución Exenta N° 1232 de 31 de diciembre de 2015, del Ministerio de Salud que aprobó el referido Programa; el Ordinario N° 0414 de 09 de marzo de 2016, de la Directora de Salud Municipal de la Ilustre Municipalidad de Arica; el respaldo presupuestario N° 015242 de fecha 07 de enero de 2016; **VISTOS Y TENIENDO PRESENTE**; la ley N° 19.378; el Decreto Supremo N° 59 de 2011 del Ministerio de Salud; lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 140 de 2004, del Ministerio de Salud; la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República y, teniendo presente las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, dicto la siguiente

RESOLUCIÓN

1°.- APRUÉBASE el "CONVENIO PROGRAMA SERVICIO DE ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA LARGO", de fecha 11 de febrero de 2016, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, representado por su Director (S) Dr. Froilán Estay Mujica, y la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde Dr. Salvador Urrutia Cárdenas, ya individualizados, instrumento que se entiende formar parte de la presente resolución para todos los efectos que deriven de su aplicación y que se reproduce íntegramente a continuación:

CONVENIO PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS DE ARICA AÑO 2016

En Arica a 11 de Febrero de 2016, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7 persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000 Edificio N 2do Piso, representado por su Director (S) Dr. Froilán Estay Mujica, médico cirujano, RUN N° 13.637.219-k del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Dr. Salvador Urrutia Cárdenas RUN N° 04.738.039-1, Médico Cirujano Oftalmólogo, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar el siguiente 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° 876 del 2000, 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

Ant.

nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha impulsado el Programa de Resolutividad en APS.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 1232 del 31 de Diciembre de 2015** del Ministerio de Salud que se anexa al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha asignado a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa de Resolutividad en APS:

1) Componente 1: Especialidades Ambulatorias:

- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Gastroenterología

2) Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud, transferirá a la Municipalidad, desde la fecha de la notificación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y total de **\$ 74.316.984 .-** (**Setenta y cuatro millones trecientos dieciséis mil novecientos y ochenta y cuatro pesos m/n.-**), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

El monto para financiar este convenio será imputado al ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica, 2016.

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1° cuota desde la fecha de la notificación de la resolución aprobatoria y la 2° cuota contra el grado de cumplimiento del programa, de acuerdo a la segunda evaluación, indicada en la cláusula octava.

Una vez recibidos los recursos, la Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, el comprobante de ingreso contable.

La Municipalidad se obliga a cumplir las acciones y estrategias específicas señaladas por el Servicio y se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de su jurisdicción.

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

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº DE ACTIVIDADES O META (canastas integrales)	MONTO (\$)
	ESPECIALIDAD AMBULATORIA	OFTALMOLOGIA	1.513	\$ 54.049.231.-
	ESPECIALIDAD AMBULATORIA	OTORRINOLARINGOLOGIA	30	\$ 3.609.150
	ESPECIALIDAD AMBULATORIA	GASTROENTEROLOGIA	85	\$10.200.000.-
TOTAL COMPONENTE N° 1 (\$)				\$67.858.381.-
2	PROCEDIMIENTOS CUTANEOS DE BAJA COMPLEJIDAD	P. CUTANEOS	280	\$ 6.458.603.-
TOTAL COMPONENTE N° 2 (\$)				\$ 6.458.603.-
TOTAL PROGRAMA (\$)				\$ 74.316.984.-

La Canasta Integral de gastroenterología incluye: Examen endoscópico con biopsia y test de ureasa, consulta médica.

La canasta integral de Otorrinolaringología incluye: Consulta médica, audiometría y entrega de audifono cuando corresponda y a lo menos 1 control de seguimiento a los pacientes beneficiarios de audifono, dentro de los tres meses posteriores a la entrega del audifono.

La canasta integral oftalmológica incluye: Consulta médica, consulta de tecnólogo médico y evaluación integral (examen de agudeza visual, tonometría ocular, optometría, etc), entrega de medicamentos y de 1,2 pares de lentes de cualquier dioptría.

El componente de oftalmología está orientado al diagnóstico y tratamiento de los siguientes problemas de salud ocular: Vicios de refracción (personas hasta 64 años), ojo rojo, tumores benignos (Chalazión, pterigion) y Atención Integral del paciente con Diabetes. **Se podrá incluir a personas de otras edades si existe el requerimiento local que lo amerite.**

SEXTA: Las personas que accedan a las prestaciones del programa deberán ser aquellas que se encuentren en el RNLE (Repositorio Nacional de Lista de Espera) y que cumplan con el requisito de haber sido ingresadas con fecha \leq 2014. solo una vez acotadas este listado, se podrá continuar con aquellas que tengan tiempo superior al 2014. No obstante se debe considerar el criterio de prioridad clínica. El Servicio no asume responsabilidad financiera por aquellos usuarios que no se encuentren en la lista del RNLE.

Esta Clausula será aplicada al componente Especialidades Ambulatorias, que tiene registro en el RNLE.

SEPTIMA: En el caso que en la evaluación integral del profesional se produzca el hallazgo de una patología con Garantía Explícita en Salud (GES), se deberán elaborar todos los documentos establecidos por la regulación vigente y generarse la sospecha o confirmación diagnóstica con las garantías asociadas. Asimismo se deberá cautelar que el registro en SIGGES se cumpla de acuerdo a los plazos establecidos para no comprometer el cumplimiento de la garantía

OCTAVA: La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, a más tardar el 30 de septiembre de 2016, la programación de cupos del año siguiente, necesarios en cada estrategia.

NOVENA: La Municipalidad se obliga a entregar informe mensual de la inversión de los recursos que le transfiere el Servicio para la ejecución del presente convenio, de acuerdo lo estipulado en el Dictamen N° 55.994 del 02.09.11 de la Contraloría General de la República. Informado en Circular N° 12 del 26.10.11 del Ministerio de Salud.

DECIMA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y el Servicio.

En el proceso de monitoreo y evaluación la Municipalidad se obliga a incorporar las actividades del Programa a la planificación de sus establecimientos, identificando claramente la brecha de atención existente para cada una de las prestaciones, conforme demanda y oferta.

En relación al Sistema de registro de este Programa, la Municipalidad se obliga a:

- Mantener un registro de las personas atendidas en el Programa, mediante listado rutificado, por edad y establecimiento, especificando la fecha de solicitud de la prestación y fecha de realización de la prestación.
- Disponer de los comprobantes contables de la compra de servicios, ya sea facturas o boletas de honorarios, que avalen la ejecución presupuestaria, en lo correspondiente al componente Resolución de Especialidades Ambulatorias y para la estrategia de Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad las boletas de los insumos necesarios para realizar la actividad.
- Mejorar los registros de demanda de exámenes y procedimientos.
- Mejorar los registros de Listas de Espera para lo cual, los equipos deberán enviar el listado rutificado de todos los pacientes atendidos, con la fecha de atención y la prestación otorgada a este servicio, para lo cual se adjunta planilla Excel de registro (Anexo N°1) la que debe ser remitida con la completitud de los campos solicitados, vía correo electrónica a

alina.santibanez@saludarica.cl, con fecha, a más tardar el 10 de cada mes, donde se informe todo lo ejecutado el mes anterior. De igual manera, se supervisará que estas prestaciones queden consignadas en la ficha clínica de cada paciente como indicador de calidad, el cual realizará auditorías aleatorias de dichos procesos.

- Disponer de un registro local en relación a listas de espera del Componente Procedimiento Cutáneos quirúrgicos de Baja Complejidad.
- Todas las actividades que se realizan en el marco del Programa deberán ser registradas en los registros estadísticos mensuales REM oficiales correspondientes al año 2016.

Evaluación:

Se realizarán tres evaluaciones durante la ejecución del Programa, esta se realizará en forma independiente para cada actividad de acuerdo al indicador señalado en el programa.

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al día 30 de Abril de 2016.
- **La segunda evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto de 2016. De acuerdo a los siguientes pesos relativos.

Componente	Estrategia	Indicador	Meta Anual	Peso relativo estrategia	Peso relativo componente	Peso relativo Programa
Especialidades ambulatorias	Oftalmología	Cumplimiento de la actividad proyectada en consulta de médico o tecnólogo médico	100%	73%	40%	90%
		% Resolución de LE por consulta nueva de especialidad oftalmológica ingresada hasta el 31 12 14	60%	27%		
	Otorrinolaringología	Cumplimiento de la actividad proyectada en Otorrinolaringológica	100%	46%	60%	
		% Resolución de LE por consulta nueva de especialidad Otorrinolaringología ingresada hasta el 31 12 14	60%	18%		
	Gastroenterología	Cumplimiento de la actividad proyectada en Gastroenterología	100%	36%		
	Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad	Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad	Cumplimiento de actividad programada.	100%	100%	

- De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación del 31 de agosto de 2016, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, de acuerdo a:
 - I. Si es que su cumplimiento es inferior al 50%, para los componentes de Especialidades Ambulatorias (Oftalmología, Otorrino, Gastroenterología) y Procedimientos Quirúrgicos Cutáneos de Baja Complejidad, se aplicará la siguiente tabla:

Porcentaje cumplimiento de Metas por actividad	Porcentaje de Descuento de recursos 2º 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

- **La tercera evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre de 2016, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas. El grado de incumplimiento anual, será considerado en la asignación de recursos del año siguiente.

Informe de Cumplimiento y Reliquidación:

El Servicio deberá informar a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, acerca del cumplimiento del Programa y de cada uno de sus Componentes mediante la información de prestaciones realizadas que la Municipalidad se obliga a ingresar mensualmente en el REM.

Indicadores:

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

1. Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en **Oftalmología**
Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de Consultas realizadas por el Programa} / \text{N}^\circ \text{ de Consultas comprometidas en el Programa}) * 100$
Medio de verificación: (REM / Programa)
2. Indicador: % resolución de LE por consulta nueva de especialidad oftalmológica ingresada hasta 31.12.14.
Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de personas en la consulta nueva de especialidad oftalmológica con fecha de ingreso hasta 31.12.14 existentes al 31.12.16}) / (\text{N}^\circ \text{ de personas en Lista de espera de consulta nueva de Oftalmología con fecha de ingreso al 31.12.14, existentes al corte del 31.12.15}) * 100$
3. Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en **Otorrinolaringología**
Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de Consultas realizadas por el Programa} / \text{N}^\circ \text{ de Consultas comprometidas en el Programa}) * 100$
Medio de verificación: (REM / Programa)
4. Indicador: % resolución de LE por consulta nueva de especialidad otorrinolaringológica ingresada hasta 31.12.14.
Formula de Calculo $(\text{N}^\circ \text{ de personas en LE consulta nueva de especialidad otorrinolaringológica con fecha de ingreso hasta 31.12.14 existentes al 31.12.2016}) / (\text{N}^\circ \text{ de personas en Lista de espera de consulta nueva de Dermatología con fecha de ingreso al 31.12.14, existentes al corte del 31.12.15})$
5. Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en **Gastroenterología**.
Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de Consultas realizadas por el Programa} / \text{N}^\circ \text{ de Consultas comprometidas en el Programa}) * 100$
Medio de verificación: (REM / Programa)

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

1. Indicador: Cumplimiento de actividad programada en **Procedimientos cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad**.
 - 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 / Programa)

DÉCIMA PRIMERA: 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.

DÉCIMA SEGUNDA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y Encargado del Programa en la Subdirección de Gestión Asistencial.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde que se notifica la resolución que lo aprueba hasta el **31 de Diciembre de 2016**.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad, debe restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este Convenio antes de 15 días hábiles una vez informado oficialmente desde el Servicio el saldo sin ejecutar.

DÉCIMA CUARTA: 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, ésta asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA QUINTA: La personería del Dr. Froilán Estay Mujica, para representar al Servicio de Salud Arica emana del Decreto N° 140 de fecha 24 de septiembre de 2004 del Ministerio de Salud, y tomado de razón el 07 de marzo de 2005 por el Órgano Contralor. La personería de don Salvador Urrutia Cárdenas para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana de Decreto Alcaldicio N° 9074 de 06 de Diciembre de 2012.

DÉCIMA SEXTA: Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencia para ante sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMA SEPTIMA: El presente convenio se firma en 04 ejemplares, quedando dos (2) en poder de la Municipalidad, uno (1) en poder del Servicio, y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS del Ministerio de Salud.

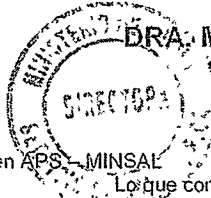
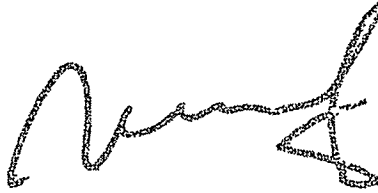
DR. SALVADOR URRUTIA CARDENAS
ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA

DR. FROILAN ESTAY MUJICA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ARICA

2°.- **IMPÚTESE** el gasto que origine la ejecución del presente Convenio que por este acto se aprueba, al ítem 541030302, del presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica, año 2016.

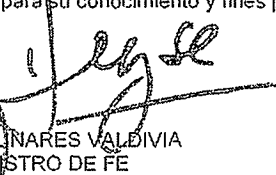
3°.- **NOTIFÍQUESE** la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde o a quien lo represente, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



DRA. MARIA VERONICA SILVA LATORRE
DIRECTORA (T y P)
SERVICIO DE SALUD ARICA

Depto. De Gestión de Recursos Financieros en APS - MINSAL
1 Municipalidad de Arica (2)
Subdirección de Gestión Asistencial SSA
Subdepartamento Coordinación de Red SSA
Encargado de Programa SSA
Subdepartamento Finanzas SSA
Departamento Auditoría SSA
Asesoría Jurídica SSA
Oficina de Partes



MINISTRO DE SALUD
DE FE
MINISTRO DE FE