



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA
DEPARTAMENTO DE SALUD

APRUEBASE CONVENIO "PROGRAMA
COMPLEMENTO GES" CELEBRADO ENTRE EL
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO
NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

DECRETO EXENTO N° 2452 /2013

RECOLETA, 09 AGO 2013

VISTOS:

1. El Convenio "Programa Complemento GES" celebrado entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta, de fecha 22 de Abril de 2013.
2. La Resolución N°1224, de fecha 02 de Julio de 2013, del Servicio de Salud Metropolitano Norte, que aprueba convenio.

TENIENDO PRESENTE:

Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones posteriores.

DECRETO:

- 1.- **APRUEBASE**, el Convenio suscrito entre la Municipalidad de Recoleta y el Servicio de Salud Metropolitano Norte, de fecha 22 de Abril de 2013, denominado "**CONVENIO PROGRAMA COMPLEMENTO GES**".
- 2.- **ASÍGNASE** por el Servicio de Salud Metropolitano Norte, la suma de \$100.483.113. (cien millones cuatrocientos ochenta y tres mil ciento trece pesos).
- 3.- **EL PLAZO** de vigencia del presente convenio regirá a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, y hasta el 31 de diciembre de 2013.
- 4.- **IMPÚTESE EL GASTO** que origine el presente convenio con cargo al ítem 215.22.11.999.001.002, denominado "Servicios Técnicos y Profesionales - Programas Sociales", Centro de Costo N°10.19.01, "Laboratorio Complemento GES", del presupuesto de Salud vigente.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRANSCRIBASE, hecho, ARCHIVESE.

DJJ/HNM/MECHS/AYV/JPCHS/JMB



HORACIO NOVOA MEDINA
SECRETARIO MUNICIPAL



DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE



Dirección
Asesoría Jurídica

N° 1406 28/06/13
Ref.373 / 2013
CHM/ rrm



I. M. DE RECOLETA
CENTRAL DE DOCUMENTACIÓN
FECHA: 04 JUL. 2013
PROV.: 8293
PASAA: Salud
COPIA: _____

001224 02.07.2013

RESOLUCION EXENTA N°

Santiago,

VISTOS: Memorando N°34 del 11 de Abril del 2013 enviado de la Directora de Atención Primaria solicitando elaboración de convenios correspondiente al **Programa Complemento GES** para las comunas que indica; Resolución Exenta N°438 del 13 de Marzo del 2013 MINSAL que aprueba Programa Complemento GES; Resolución Exenta N°471 del 02 de Abril del 2013 MINSAL que distribuye recursos para el Programa; y en uso de las facultades que me confieren los artículos 23° del D.F.L. N° 1, de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L N° 2763 de 1979, y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469, 8° del Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente

RESOLUCIÓN

1.- Apruebase convenio correspondiente al **Programa Complemento GES** suscrito entre la **I. Municipalidad de Recoleta** y el **Servicio Salud Metropolitano Norte**:

En Santiago a **22 de Abril de 2013**, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Maruri N° 272, Comuna Independencia, representado por su Director **DR CLAUDIO CARO THAYER**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Recoleta 2774, representada por su Alcalde **D. DANIEL JADUE JADUE** 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° 82 del 24 de Diciembre de 2012, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa Complementario GES.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 438 del 15 de Marzo de 2013, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las prestaciones que se definen en los siguientes componentes del Programa Complementario GES:

COMPONENTE N° 1: Complementar exámenes de Laboratorio Básico.

TABLA N° 1

Problemas de Salud con GES	Nombre Exámen
Epilepsia	Perfil Hepático: Incluye: Toma de muestra, tiempo de protrombina, bilirrubina total y conjugada, fosfatasas alcalinas totales, GGT, Transaminasas GOT y CPT
	Niveles plasmáticos de fármacos y/o drogas: Niveles plasmáticos de alcohol, anorexígenos, antiarrítmicos, antibióticos, antidepresivos, antiepilépticos, antihistamínicos, antiinflamatorios y analgésicos, estimulantes respiratorios, tranquilizantes mayores y menores, etc.
Insuficiencia Renal Crónica	Electrolitos plasmáticos: Sodio, potasio, cloro
	Microalbuminuria cuantitativa
	Creatinina cuantitativa

Programa de Salud Cardiovascular	Electrolitos plasmáticos
	Microalbuminuria cuantitativa
	Hemoglobina Glicosilada
Exámen de Medicina Preventiva	Urocultivo en embarazadas con menos de 14 semanas de gestación en el primer control de embarazo
	Glicemia en ayunas en la población de 15 años y más
	Colesterol total en población de 40 años y mas

Componente N° 2: Contratación de recurso humano con perfil administrativo, en jornada de 44 horas en cada establecimiento de APS, para el registro en el Sistema SIGGES de los respectivos formularios y/o las prestaciones trazadoras de los usuarios con patología GES.

Tabla N° 2

Nombre Establecimiento

Componente N° 3: Complementar los procesos de adquisición de medicamentos e insumos, para el tratamiento de los pacientes pertenecientes a los programas de salud mental, cardiovascular y otros. La tabla N° 3 enumera los medicamentos que se incluyen en dicho complemento.

Tabla N° 3: Medicamentos incluidos en el Programa Complementario GES

Problemas de Salud con GES	Nombre Medicamentos
Programa de Salud Cardiovascular	Metformina 850 mg.
	Glibenclamida 5 mg.
Programa de Salud Mental	Venlafaxina 75 mg.
	Sertralina 50 mg.
	Paroxetina 20 mg.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio,, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente instrumento, la suma anual y única de **\$ 100.483.113 (cien millones cuatrocientos ochenta y tres mil ciento trece pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

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

COMPONENTE	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META N°	MONTO (\$)
1	EPILEPSIA	Perfil Hepático	120	918.720.-
		Niveles Plasmáticos	120	486.480.-
		SUBTOTAL EPILEPSIA	240	1.405.200.-
	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	Electrolitos Plasmáticos	71	62.813.-
		Microalbuminuria Cuantitativa	2000	4.240.000.-
		Creatinina Cuantitativa	2000	2.120.000.-
		Perfil Lipídico	3400	15.289.800.-
		SUBTOTAL IRCT	7471	21.712.613.-
	PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR	Electrolitos Plasmáticos	80	70.800.-
		Microalbuminuria Cuantitativa	2000	4.240.000.-
		Hemoglobina Glicosilada	9000	29.817.000.-
		SUBTOTAL PSCV	11080	34.127.800.-
	EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA	Urocultivo	1500	3.967.500.-
		Glicemia	2100	2.009.700.-
		Colesterol	2182	2.155.816.-

3	APOYO FARMACOS	Diabetes Mellitus 2	16.143.834.-
		Depresión	4.447.850.-
		TOTAL COMPONENTE 3	20.591.684.-
TOTAL PROGRAMA			100.483.113.-

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa conforme a las metas definidas en la cláusula precedente, de acuerdo al punto **VII.- Monitoreo y Evaluación** del Programa que forma parte integrante de este convenio:

La evaluación del Programa se efectuará en dos etapas:

- La primera evaluación se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso.
 - **Indicador N° 1:** De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas del Programa, Componente 1	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 40%
60 %	0 %
Entre 50,00 % y 59,99 %	50 %
Entre 40,00 % y 49,99 %	75 %
Menos del 40 %	100 %

- **Indicador N° 2:** De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 100%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas del Programa, Componente 2	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 40 %
100 %	0 %
Entre 80,00 % y 99,99 %	50 %
Entre 60,00 % y 79,99 %	75 %
Menos del 60 %	100 %

- **Indicador N° 3:** De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60 % de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de Metas del Programa, Componente 3	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 40 %
60 %	40 %
Entre 50,00 y 59,99 %	50 %
Entre 40,00 y 49,99 %	75 %
Menos del 40 %	100 %

En relación con esto último, las Comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de Agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

- **La segunda evaluación y final** se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100 % de las prestaciones comprometidas.
- **Indicadores y Medios de Verificación:**
 - **Cumplimiento del Objetivo Específico 1:**
 - Indicador: Exámenes realizados por el programa para patologías GES y EMP
 - Fórmula de cálculo: $\frac{\text{Nº de exámenes realizados}}{\text{Nº de exámenes comprometidos}} * 100$

- Fórmula de cálculo:

$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de contratos por jornadas 44 horas de digitador SIGGES}}{\text{N}^{\circ} \text{ de establecimientos comprometidos}} * 100$$

- Medio de verificación: Nómina informada por establecimientos.

o **Cumplimiento del Objetivo Específico 3:**

Otorgar cobertura en la compra de medicamentos e insumos como apoyo a la atención y tratamiento de las siguientes patologías GES: diabetes mellitus 2 y depresión.

- Indicador N° 3: Cumplimiento de fármacos comprados por el programa para patologías GES.

- Fórmula de cálculo:

$$\frac{\text{Recursos comprometidos con órdenes de compra de medicamentos e insumos a la fecha de evaluación}}{\text{Recursos asignados para compra de medicamentos e insumos}} * 100$$

Medio de Verificación: Planilla Excel

SEPTIMA: En lo que se refiere a compra de exámenes a proveedores externos la Municipalidad deberá dar prioridad a las ofertas de los prestadores públicos.

Sin perjuicio de lo anterior todos los prestadores deberán ser validados por el Servicio.

OCTAVA

Los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas.

a) La primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación del presente convenio.

b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 40% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento a que se refiere la cláusula sexta y rendición del total de recursos transferidos, en la forma establecida en la cláusula décima del presente instrumento.

NOVENA:

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos señalados 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 el objetivo del presente convenio.

DECIMA:

El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone: a) en su numeral 5.2 "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente" y b) en su numeral 5.4 "Los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos".

La rendición mensual a que se refiere la letra a) del párrafo precedente deberá efectuarse en formato contenido en documento anexo que pasa a formar parte de la presente instrumento, la que deberá ser enviada vía correo electrónico o en papel, al Subdepartamento de Finanzas, dentro de los primeros 15 (quince) días del mes siguiente, quien efectuará la correspondiente transferencia una vez comprobada la pertinencia del gasto por la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio.

DECIMOPRIMERA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

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

DÉCIMOTERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de la total tramitación de la resolución aprobatoria del presente instrumento hasta el 31 de diciembre del año en curso.

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, este se comenzó a ejecutar desde el 01 de enero de 2013, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

DECIMOCUARTA: El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder del Servicio, uno en el de la Municipalidad y el restante en la del Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Atención Primaria.

2.- El gasto que irrogue la presente Resolución se imputará a los siguientes Subtítulos 24 03 298 01 del Presupuesto del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



A large, stylized handwritten signature in black ink.

DR. CLAUDIO CARO THAYER
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

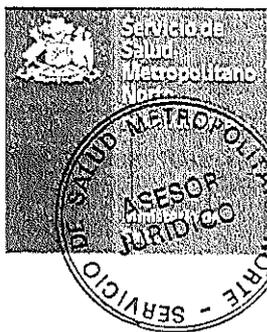
DISTRIBUCIÓN:

- Dirección SSMN
- Ministerio de Salud División de At. Primaria (2 convenios)
- I. Municipalidad (1 convenio)
- Subdirección Gestión Asistencial
- Subdirección de Recursos Físicos y F.
- Encargada Atención Primaria
- Contabilidad
- Of de Partes

TRANSCRITO FIELMENTE
Transcribe Fielmente

MINISTRO DE FE

MINISTRO DE FE
CLAUDIO HERRERA SANHUEZA



Dirección
 Subdepartamento de Asesoría Jurídica
 Prov. 438 - 471/Direcc.
 Prov. 610 - 750/SDGA
 N° 740.-
 REF.: 373/2013.-
 LLG/EMN/SIZ/CHM.-

CONVENIO PROGRAMA COMPLEMENTARIO GES APS

En Santiago a **22 de Abril de 2013**, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Maruri N° 272, Comuna Independencia, representado por su Director **DR CLAUDIO CARO THAYER**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Recoleta 2774, representada por su Alcalde **D. DANIEL JADUE JADUE** 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° 82 del 24 de Diciembre de 2012, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa Complementario GES.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 438 del 15 de Marzo de 2013, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las prestaciones que se definen en los siguientes componentes del Programa Complementario GES:

COMPONENTE N° 1: Complementar exámenes de Laboratorio Básico.

TABLA N° 1

Problemas de Salud con GES	Nombre Exámen
Epilepsia	Perfil Hepático: Incluye: Toma de muestra, tiempo de protrombina, bilirrubina total y conjugada, fosfatasas alcalinas totales, GGT, Transaminasas GOT y CPT
	Niveles plasmáticos de fármacos y/o drogas: Niveles plasmáticos de alcohol, anorexígenos, antiarrítmicos, antibióticos, antidepresivos, antiepilépticos, antihistamínicos, antiinflamatorios y analgésicos, estimulantes respiratorios, tranquilizantes mayores y menores, etc.
Insuficiencia Renal Crónica	Electrolitos plasmáticos: Sodio, potasio, cloro
	Microalbuminuria cuantitativa
	Creatinina cuantitativa

Programa de Salud Cardiovascular	Electrolitos plasmáticos
	Microalbuminuria cuantitativa
	Hemoglobina Glicosilada
Exámen de Medicina Preventiva	Urocultivo en embarazadas con menos de 14 semanas de gestación en el primer control de embarazo
	Glicemia en ayunas en la población de 15 años y más
	Colesterol total en población de 40 años y mas

Componente N° 2: Contratación de recurso humano con perfil administrativo, en jornada de 44 horas en cada establecimiento de APS, para el registro en el Sistema SIGGES de los respectivos formularios y/o las prestaciones trazadoras de los usuarios con patología GES.

Tabla N° 2

Nombre Establecimiento

Componente N° 3: Complementar los procesos de adquisición de medicamentos e insumos, para el tratamiento de los pacientes pertenecientes a los programas de salud mental, cardiovascular y otros. La tabla N° 3 enumera los medicamentos que se incluyen en dicho complemento.

Tabla N° 3: Medicamentos incluidos en el Programa Complementario GES

Problemas de Salud con GES	Nombre Medicamentos
Programa de Salud Cardiovascular	Metformina 850 mg.
	Glibenclamida 5 mg.
	Venlafaxina 75 mg.
Programa de Salud Mental	Sertralina 50 mg.
	Paroxetina 20 mg.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio,, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente instrumento, la suma anual y única de **\$ 100.483.113 (cien millones cuatrocientos ochenta y tres mil ciento trece pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

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

COMPONENTE	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META N°	MONTO (\$)
1	EPILEPSIA	Perfil Hepático	120	918.720.-
		Niveles Plasmáticos	120	486.480.-
		SUBTOTAL EPILEPSIA	240	1.405.200.-
	PREVENCION SECUNDARIA INSUFICIENCIA RENAL CRONICA TERMINAL	Electrolitos Plasmáticos	71	62.813.-
		Microalbuminuria Cuantitativa	2000	4.240.000.-
		Creatinina Cuantitativa	2000	2.120.000.-
		Perfil Lipídico	3400	15.289.800.-
		SUBTOTAL IRCT	7471	21.712.613.-
	PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR	Electrolitos Plasmáticos	80	70.800.-
		Microalbuminuria Cuantitativa	2000	4.240.000.-
		Hemoglobina Glicosilada	9000	29.817.000.-
		SUBTOTAL PSCV	11080	34.127.800.-
	EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA	Urocultivo	1500	3.967.500.-
		Glicemia	2100	2.009.700.-
		Colesterol	2182	2.155.816.-
		SUBTOTAL EMP	5782	8.133.016.-
		TOTAL COMPONENTE 1	24573	65.378.629.-
	Recurso contratado para			

3	APOYO FARMACOS	Diabetes Mellitus 2	16.143.834.-
		Depresión	4.447.850.-
		TOTAL COMPONENTE 3	20.591.684.-
		TOTAL PROGRAMA	100.483.113.-

SIXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa conforme a las metas definidas en la cláusula precedente, de acuerdo al punto **VII.- Monitoreo y Evaluación** del Programa que forma parte integrante de este convenio:

La evaluación del Programa se efectuará en dos etapas:

- La primera evaluación se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso.
 - **Indicador N° 1:** De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas del Programa, Componente 1	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 40%
60 %	0 %
Entre 50,00 % y 59,99 %	50 %
Entre 40,00 % y 49,99 %	75 %
Menos del 40 %	100 %

- **Indicador N° 2:** De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 100%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas del Programa, Componente 2	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 40 %
100 %	0 %
Entre 80,00 % y 99,99 %	50 %
Entre 60,00 % y 79,99 %	75 %
Menos del 60 %	100 %

- **Indicador N° 3:** De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60 % de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de Metas del Programa , Componente 3	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 40 %
60 %	40 %
Entre 50,00 y 59,99 %	50 %
Entre 40,00 y 49,99 %	75 %
Menos del 40 %	100 %

En relación con esto último, las Comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de Agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

- **La segunda evaluación y final** se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100 % de las prestaciones comprometidas.
- **Indicadores y Medios de Verificación:**
 - **Cumplimiento del Objetivo Específico 1:**
 - Indicador: Exámenes realizados por el programa para patologías GES y EMP
 - Fórmula de cálculo:
$$\frac{\text{Nº de exámenes realizados}}{\text{Nº de exámenes comprometidos}} * 100$$
 - Medio de verificación: Planilla Excel
 - **Cumplimiento del Objetivo Específico 2:**

- Fórmula de cálculo:

$$\frac{\text{Nº de contratos por jornadas 44 horas de digitador SIGGES}}{\text{Nº de establecimientos comprometidos}} * 100$$

- Medio de verificación: Nómina informada por establecimientos.

o **Cumplimiento del Objetivo Específico 3:**

Otorgar cobertura en la compra de medicamentos e insumos como apoyo a la atención y tratamiento de las siguientes patologías GES: diabetes mellitus 2 y depresión.

- Indicador Nº 3: Cumplimiento de fármacos comprados por el programa para patologías GES.

- Fórmula de cálculo:

$$\frac{\text{Recursos comprometidos con órdenes de compra de medicamentos e insumos a la fecha de evaluación}}{\text{Recursos asignados para compra de medicamentos e insumos}} * 100$$

Medio de Verificación: Planilla Excel

SEPTIMA: En lo que se refiere a compra de exámenes a proveedores externos la Municipalidad deberá dar prioridad a las ofertas de los prestadores públicos.

Sin perjuicio de lo anterior todos los prestadores deberán ser validados por el Servicio.

OCTAVA

Los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas.

a) La primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación del presente convenio.

b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 40% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento a que se refiere la cláusula sexta y rendición del total de recursos transferidos, en la forma establecida en la cláusula décima del presente instrumento.

NOVENA:

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos señalados 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 el objetivo del presente convenio.

DECIMA:

El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone: a) en su numeral 5.2 "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente" y b) en su numeral 5.4 "Los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos".

La rendición mensual a que se refiere la letra a) del párrafo precedente deberá efectuarse en formato contenido en documento anexo que pasa a formar parte de la presente instrumento, la que deberá ser enviada vía correo electrónico o en papel, al Subdepartamento de Finanzas, dentro de los primeros 15 (quince) días del mes siguiente, quien efectuará la correspondiente transferencia una vez comprobada la pertinencia del gasto.

DECIMOPRIMERA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

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

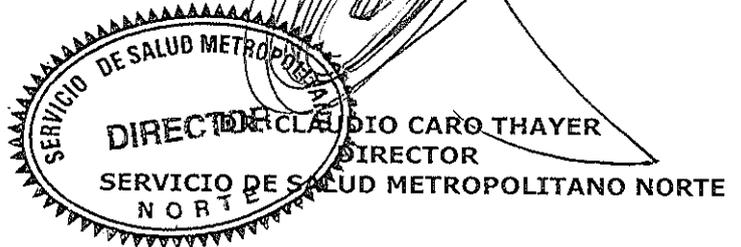
DÉCIMOTERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de la total tramitación de la resolución aprobatoria del presente instrumento hasta el 31 de diciembre del año en curso.

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, este se comenzó a ejecutar desde el 01 de enero de 2013, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

DECIMOCUARTA: El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder del Servicio, uno en el de la Municipalidad y el restante en la del Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Atención Primaria.



D. DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE RECOLETA



D. CLAUDIO CARO THAYER
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE