



## ASESORÍA JURÍDICA

EDU / DR.FRT / GCS / GGS / MCA / LCS / PAG / rap.

Nº 155  
16/03/18

RESOLUCIÓN EXENTA Nº

1072

RANCAGUA,

27 MAR. 2018

### VISTOS:

Estos antecedentes; Cadena de Custodia Folio Nº 1, de fecha 12 de enero de 2018, emanada de la Subdirección de Gestión Asistencial; Resoluciones Exentas Nºs 1353, del 29 de noviembre de 2017, que aprueba el denominado "**Programa Resolutividad en la Atención Primaria de Salud**"; y Nº 83, del 19 de enero de 2018, que distribuye los recursos financieros para la ejecución del Programa antes aludido, ambas del Ministerio de Salud; Convenios "Programa Resolutividad en la Atención Primaria de Salud", de fechas 30 de enero de 2018, suscritos entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, con las Municipalidades de la Región que se indicarán; y teniendo presente lo dispuesto en la Resolución Nº 1600 de 2008, de la Contraloría General de la República, y en uso de las facultades legales y reglamentarias que me concede el D.L. Nº 2763 de 1979, texto refundido, coordinado y sistematizado por el D.F.L. Nº 1/05; modificaciones introducidas por la Ley Nº 19.937; artículo 9º del D.S. Nº 140/04, en relación con el Decreto Exento Nº56, del 15 de marzo de 2018, del Ministerio de Salud, dicto la siguiente;

### RESOLUCION:

**1.- APRUEBASE**, Convenios "**Programa Resolutividad en la Atención Primaria de Salud**", de fechas 30 de enero de 2018, suscritos entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y las Ilustres Municipalidades de la Región, según fechas y términos que en ellos se establecen, a saber:

| MUNICIPALIDAD          | RUT          | REPRESENTANTE                |
|------------------------|--------------|------------------------------|
| I. MUNICIP. CODEGUA    | 69.080.400-K | ANA SILVA GUTIERREZ          |
| I. MUNICIP. NAVIDAD    | 69.073.800-7 | PATRICIA ARIAS RODRIGUEZ (S) |
| I. MUNICIP. RENGO      | 69.081.200-2 | CARLOS SOTO GONZALEZ         |
| I. MUNICIP. SANTA CRUZ | 69.090.600-7 | WILLIAM AREVALO CORNEJO      |
| I. MUNICIP. LOLOL      | 69.090.500-0 | MARCO MARIN RODRIGUEZ        |
| I. MUNICIP. LITUECHE   | 69.091.100-0 | RENE ACUÑA ECHEVERRIA        |
| I. MUNICIP. MARCHIGUE  | 69.091.300-3 | HECTOR FLORES PEÑALOZA       |
| I. MUNICIP. PICHILEMU  | 69.091.200-7 | ROBERTO CORDOVA CARREÑO      |

**2.- DEJASE ESTABLECIDO** que los convenios ya aprobados en el numeral anterior, pasan a formar parte integrante de ésta Resolución para todos los fines que fueren pertinentes.

**3.- IMPUTESE** el gasto que representen los convenios referidos, al Item Presupuestario Nº 24-03-298-002, del presupuesto asignado al Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, "**Programa Resolutividad en la Atención Primaria de Salud.**"

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,

ELIANA DIAZ UBILLA  
DIRECTORA (S)  
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR  
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

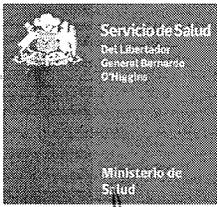


Transcrito Fielmente

Ministro de Fe

### DISTRIBUCIÓN

- Mun. Indicadas.
- MINSAL APS.
- Subsecretaría Redes Asist. MINSAL
- Subdirecc. Gest. Asistencial (Paulina Aros) DSS.
- Depto. Jurídico.
- Partes y Archivo.



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL  
GUA/ DR.FRT/ GCS/ SCR/ MCA/ PAE/ rap

## CONVENIO "PROGRAMA RESOLUTIVIDAD EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD"

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

E

### ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PICHILEMU

En Rancagua, a 30 de enero de 2018, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.606.800-8, representado por su Director Subrogante don Gonzalo Urbina Arriagada, ambos con domicilio en Alameda N° 609, de Rancagua, en adelante "**El Servicio**"; y la Ilustre Municipalidad de Pichilemu, persona jurídica de derecho público, RUT N°69,091,200-7, representada por su Alcalde don Roberto del Carmen Córdova Carreño, ambos domiciliados en Ángel Gaete N° 365 Pichilemu quien en adelante se denominará "**La Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERO:** 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."

**SEGUNDO:** 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 denominado "**Programa Resolutividad en la Atención Primaria de Salud**" y que fuere aprobado mediante su Resolución Exenta N°1353, de fecha 29 de Noviembre del 2017, dictada por el Ministerio de Salud, instrumento que en este acto se entiende reconocido por las partes y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio y que además "**La Municipalidad**" se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento. Asimismo "**La Municipalidad**" se obliga a coordinar y ejecutar el Programa de acuerdo a las orientaciones técnicas emanadas por el Ministerio de Salud y las recomendaciones emanadas por el referente del programa de Resolutividad de la Subdirección de Gestión Asistencial, así como a utilizar los recursos entregados para financiar sólo las materias establecidas en el presente instrumento y en las especificaciones técnicas vinculadas a las orientaciones del Programa.

**TERCERO: Consecuente** con lo expuesto anteriormente "**El Servicio**", otorgará a "**La Municipalidad**", recursos financieros para la ejecución del Programa antes aludido y específicamente para financiar los componentes y sus respectivas estrategias, a saber:

| Componente                                | Estrategia   | Monto de Recursos \$                 |
|---|--|--------------------------------------|
| Resolucion de especialidades ambulatorias | 1. OFTALMOLOGIA (UAPO):<br>a. Operación Uapo<br>b. Oftalmologo (consultas, controles y/o intervenciones quirúrgicas chalazio pferigio)<br>c. Lentes, fármacos glaucoma | 1.\$ 0<br>a. \$0<br>b. \$0<br>c. \$0 |

|  |   |                    |
|--|---|--------------------|
|  | glaucoma y Lubricantes<br>oculares<br>d. Implementación | d. \$0             |
|  | 2. OTORRINOLARINGOLOGIA                                 | 2.\$1.017.080      |
|  | 3. GASTROENTEROLOGIA                                    | 3.\$               |
|  | 4. DERMATOLOGIA   | 4.\$0.-            |
|  | 5. MEDICO GESTOR 11 hrs                                 | 5.\$-              |
|  | <b>Total componente especialidad</b>                    | <b>\$1.017.080</b> |
| Procedimientos<br>Quirúrgicos de baja<br>complejidad | 6. PROCEDIMIENTOS<br>QUIRURGICOS DE BAJA<br>COMPLEJIDAD | \$ 0               |

**CUARTO:** Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el “**El Servicio**”, traspasará a “**La Municipalidad**”, una vez se encuentre afinada la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma de \$1.017.080.- ( **un millón diecisiete mil ochenta pesos**), con el objeto de alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio. Por su parte, “**La Municipalidad**” se obliga a cumplir todos y cada uno de los objetivos del Programa, procediendo a la ejecución de sus acciones, para los beneficiarios del sector público de salud, beneficiarios en la Atención Primaria.

**QUINTO:** Los recursos financieros aludidos en la cláusula que precede, serán transferidos por “**El Servicio**” a “**La Municipalidad**”, en 2 cuotas, la primera cuota correspondiente al 70% una vez afinada la resolución aprobatoria del presente convenio y se encuentren recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud; y la segunda cuota correspondiente al 30% restante en el mes de octubre del presente año 2018, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el ítem VII del programa.

**SEXTO:** “**La Municipalidad**” realizará las siguientes actividades que quedaran sujeta a evaluación de cumplimiento según se indica en la cláusula octava.

#### 1.2 Especialidad

|   |
|---|
| <b>ATENCIÓN INTEGRAL<br/>OTORRINOLARINGOLOGIA</b> |
| <b>8</b>  |

#### 2. Procedimientos Quirúrgicos de Baja Complejidad

|  |
|--|
| <b>INTERVENCIONES QUIRURQUICAS DE BAJA COMPLEJIDAD</b> |
| <b>0</b>   |

Los pacientes a atender por parte de la “**Municipalidad**”, corresponderán a usuarios en espera de atención y previamente verificados su registro en el RNLE (registro nacional de Lista de espera) en conjunto con “**El Servicio**” respetándose en todo momento el criterio de tiempo de espera del paciente, cuya definición será realizada por “**El Servicio**” de acuerdo a los requerimientos del Ministerio de Salud.

“**El Servicio**”, enviará a “**La Municipalidad**” la nómina de pacientes a atender como primera prioridad, la cual deberá ser contemplada dentro de las actividades comprometidas e informadas al “**El Servicio**”.

**"La Municipalidad"** deberá informar el avance de cumplimiento de los pacientes entregados por **"El Servicio"**, de la misma forma que fueron entregados el segundo y cuarto lunes de cada mes.

**"La Municipalidad"** deberá velar y resguardar por la demanda de pacientes que son parte del universo del programa, asimismo aquellos que ya se encuentran atendidos sean ingresado en los sistemas informáticos FONENDO en forma diaria idealmente, considerando que el **"El Servicio"** exportara y será el responsable de cargar al Registro Nacional de Lista de espera, los segundos y cuartos martes de cada mes.

En el caso de dispositivo UAPO y especialidad de Gastroenterología (para la realización de procedimientos de endoscopia), la comuna podrá brindar atención a pacientes de otras comunas, previa autorización y coordinación con **"El Servicio"**.

La **"Municipalidad"** deberá garantizar que las prestaciones comprometidas estén correctamente reflejadas en los sistemas de información solicitados por **"El Servicio"** (FONENDO, Ficha clínica papel o digital, REM y RNLE), por lo que asegurará que el personal a cargo de este registro cuente con capacitación pertinente.

Para el caso que **"La Municipalidad"** considere hacer difusión en su comuna de cualquier tipo, como diseños gráficos para pendones, flyers, afiches, pasacalles lienzos, invitaciones y otros medios audiovisuales, éstos deberán incorporar el logo oficial de **"El Servicio."** Como también en cuñas radiales, spots en TV, diarios, revistas comunales y letreros indicativos, o cualquier otro en que deberán también hacer referencia a **"El Servicio."**

**SEPTIMO: "La Municipalidad"**, se obliga a registrar mensual y detalladamente la ejecución de los recursos en la herramienta digital instaurada para dicho propósito por **"El Servicio"**, obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende. La pertinencia de ese gasto se ceñirá a lo establecido en las Orientaciones técnicas del Programa Resolutividad, Normativas Ministeriales funcionamiento de UAPO y procedimientos quirúrgicos de baja complejidad.

**"La Municipalidad"** que eventualmente reciba recursos para implementación de UAPO que alude la cláusula tercera, deberán ser contemplados en la rendición del gasto según las orientaciones técnicas de la UAPO.

**"La Municipalidad"** deberá velar por la realización de una programación de actividades por parte de los profesionales Tecnólogos médicos, que se ajuste a las horas programadas según contrato. Así mismo deberá y podrá optimizar recursos asignados por concepto de Profesional Oftalmólogo para comprar servicio individual de consultas, controles y/o prestaciones quirúrgicas oftalmológicas ( chalazio y/o pterigio) que reflejen un aumento en la resolutividad a nivel local de la demanda de especialista oftalmólogo priorizada por el coordinador de la UAPO ( tecnólogo medico).

**"La Municipalidad"** que reciba recursos por concepto de Lentes, Fármacos de Glaucoma y lubricantes oculares, podrán ajustar los recursos asignados por **"El Servicio "**, de acuerdo a la demanda presentada en sus respectivas UAPO.

**"La Municipalidad"** deberá priorizar la asignación de recursos a sus beneficiarios, garantizando la entrega de los mismos en el año en curso según la programación realizada de actividades del oftalmólogo y del tecnólogo médico.

“La Municipalidad” que reciba recursos por Canasta integral de Otorrino de pacientes de 15 a más años, deberá especificar las prestaciones que contempla dicha canasta a sus proveedores a fin de dar respuesta integral a los pacientes de acuerdo a su diagnóstico clínico.

Los pacientes atendidos por la patología de hipoacusia bilateral mayores de 65 años, se deberá garantizar sólo la prestación de consulta y exámenes para confirmar o descartar patologías GES, una vez realizado y deberá seguir el flujo establecido por esta modalidad una vez que hayan sido confirmados.

“La Municipalidad” que reciba recursos por el componente procedimientos cutáneos quirúrgicos menores, será responsable de la mantención del instrumental, así como asegurar con los fondos transferidos, los insumos para su funcionamiento, pago de biopsia y asumir los gastos de operación que sean necesarios para obtener un óptimo uso de los mismos.

“La Municipalidad” deberá y podrá propiciar la ejecución de las prestaciones objeto de cada componente propiciando la eficiencia y utilización de los recursos, maximizando el volumen de prestaciones, otorgándose la posibilidad de que una vez cumplidas satisfactoriamente esas prestaciones, los recursos residuales pudiesen ser utilizados en la ejecución de otro componente inserto en el Programa objeto del presente Convenio previo Vº Bº del profesional responsable que designará “El Servicio” en la cláusula undécima del presente instrumento.

**OCTAVO: “El Servicio”** realizara la evaluación del programa en tres etapas y de la siguiente forma:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al día 30 Abril y envío de informe a encargado programa al 8 de Mayo. En esta evaluación se requerirá el envío de un informe detallando las comunas en convenio, horas profesionales contratadas según estrategia, compras de servicio adjudicadas, según formato Anexo N°2 de las orientaciones del programa. Este informe es generado desde “El Servicio” al nivel central.
- **La segunda evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%. de acuerdo al siguiente cuadro:

| COMPONENTE                  | INDICADOR   | FORMULA DE CALCULO   | META ANUAL | PESO RELATIVO ESTRATEGIA | PESO RELATIVO COMPONENTE |
|-----------------------------|---|--|------------|--------------------------|--------------------------|
| ESPECIALIDADES AMBULATORIAS | Cumplimiento de la actividad proyectada en consulta Oftalmológica, Otorrinolaringológica y procedimiento Gastroenterología  | <b>Numerador:</b> N° de Consultas y procedimientos realizadas por el Programa<br><b>Denominador:</b> N° de Consultas y procedimientos comprometidas en el Programa   | 100%       | 20%                      | 90%                      |
|                             | Cumplimiento de la actividad de Tele Oftalmología y Tele Dermatología   | <b>Numerador:</b> N° de Informes y consultas realizados.<br><b>Denominador:</b> N° de Informes y consultas Programados   | 100%       | 10%                      |                          |
|                             | % de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE Oftalmológica, otorrinolaringológica y causal 17 de la LE Dermatológica de mayor antigüedad publicada por | <b>Numerador:</b> N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE Oftalmológica, otorrinolaringológica y causal 17 de LE Dermatológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en | 100%       | 50%                      |                          |

|  |  |  |      |     |     |
|--|--|--|------|-----|-----|
|  | <p>el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio.</p> <p>Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud, en relación a diagnósticos que aborda el programa</p>   | <p>convenio vigente</p> <p><b>Denominador:</b> N° de consultas programadas como oferta de especialidad de Oftalmología, Otorrinolaringología y Dermatología según convenio vigente con el Servicio de Salud</p>  |      |     |     |
|  | <p>% de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento de Fondo de Ojo y Endoscopia digestiva alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio</p> <p>Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud</p> | <p><b>Numerador:</b> N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE procedimiento Fondo de Ojo y Endoscopia Digestiva Alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente</p> <p><b>Denominador:</b> N° de procedimientos de Fondo de ojo y Endoscopia Digestiva Alta programados como oferta de especialidad de Oftalmología y Gastroenterología según convenio vigente con el Servicio de Salud</p> | 100% | 20% |     |
| <b>PROCEDIMIENTOS CUTÁNEOS QUIRÚRGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD</b> | <p>1. Indicador: Cumplimiento de actividad programada</p>  | <p><b>Numerador:</b> Número Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados</p> <p><b>Denominador:</b> Número de Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad comprometidos</p>  | 100% | 50% | 10% |
|  | <p>% de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento de cirugía menor ambulatoria de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio</p> <p>Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud</p>                | <p><b>Numerador:</b> N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE procedimiento cutáneos quirúrgicos de baja complejidad de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente</p> <p><b>Denominador:</b> N° de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados como oferta según convenio vigente con el Servicio de Salud</p>  | 100% | 50% |     |

En caso que no aplique una o varias metas los pesos relativos deben ponderarse proporcionalmente de acuerdo a la estrategia o componente correspondiente.

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

- **La tercera evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre de 2018, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

“El Servicio” realizara seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución de las actividades comprometidas por “La Municipalidad”, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.

Los recursos para equipamiento y/o implementación no serán sujeto de reliquidación, en el caso que se presente algún grado de ejecución de metas asociadas a estos recursos.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento,

"La Municipalidad" podría apelar a "El Servicio", acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez "El Servicio", una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Ministerio de Salud la no reliquidación del Programa, finalmente dicho Ministerio determinará, si procede o no a aceptar solicitudes de no reliquidación.

No obstante, la situación excepcional indicada anteriormente, "El Servicio", debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre de 2018, y "La Municipalidad" mantiene en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales (o al corte de Agosto), podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

**NOVENO:** "El Servicio" requerirá a "La Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos, productos esperados indicadores y medios de verificación, que se encuentran en el anexo N°1 de las orientaciones de programa, reconocido por los comparecientes y que dese luego pasa a formar parte integrante del presente convenio formando parte de las actividades comprometidas a realizar en la cláusula tercera de este convenio, de manera mensual verificando que las prestaciones hayan sido registradas en el REM, RNLE y plataformas Web FONENDO por parte de los establecimientos.

**DECIMO:** "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.

**UNDECIMO:** Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en la cláusula anterior y demás políticas de Auditoría y otras determinadas por "El Servicio", este último designa para todos los fines que fueren pertinentes, como responsable técnica y supervisora a la encargada de Programa Resolutividad de la subdirección de Gestión asistencial doña Paulina Aros Garay; y como responsable de la transferencia de los recursos financieros del mismo al Jefe Departamento de Finanzas don Gerardo Cisternas Soto, o a quienes legalmente les subroguen, todos funcionarios de "El Servicio", quienes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos.

**DUODECIMO:** Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos financieros objeto de este convenio y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, "El Servicio" conjuntamente con "La Municipalidad", deberán velar y procurar por el cumplimiento de lo establecido en la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que *"Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas"*, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, instrumento que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocido, reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes. Al respecto y con la finalidad de abordar integralmente las revisiones y/o rendiciones financieras objeto de la ejecución del programa materia de este convenio, "El Servicio" podrá además a través de su Departamento de Auditoría efectuar los procesos inherentes con la misma.

**DECIMO TERCERO:** El presente convenio rige a contar del 1° de enero de 2018, terminando de pleno derecho el 31 de Diciembre del mismo año citado, si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 30 días previos a su término. No obstante lo anterior "El Servicio" podrá poner término anticipado al convenio de manera fundada previo informe que para estos efectos deberá emanar de la Dirección de Atención Primaria, el que deberá dar cuenta del incumplimiento por parte de "La Municipalidad" de los objetivos propios del programa o del uso de recursos para fines diferentes a los transferidos y, de ocurrir tal situación se notificará a "La Municipalidad", en el mismo plazo y forma antes aludida.

Sin perjuicio de lo anterior, "La Municipalidad" debe velar por dar estricto y cabal cumplimiento al plazo ya otorgado para la ejecución de los recursos en las metas, componentes y/o estrategias del Programa según sea el caso, habida consideración de la obligatoriedad del cumplimiento de la *"anualidad presupuestaria"*, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 18 de la Resolución

Nº 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que *"Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas"*, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, que señala: *"Los servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante. En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior, salvo para el caso de las transferencias a privados, en las cuales, aun cuando no se haya rendido la remesa anterior, se podrá obtener la siguiente, en la medida que se garantice, a través de vale vista, póliza de seguro, depósito a plazo o de cualquier otra forma que asegure el pago de la garantía de manera rápida y efectiva, la parte no rendida de la respectiva cuota, debiendo fijarse un plazo para dicha rendición o para la ejecución de esa caución."*

**DECIMO CUARTO:** La personería de don Gonzalo Urbina Arriagada para representar a **"El Servicio"**, en su calidad de Director Subrogante, emana del solo ministerio del artículo 9º del D.S. Nº140/04, en relación con el Decreto Exento Nº228, de fecha 27 de junio de 2017, del Ministerio de Salud. La personería de don Roberto del Carmen Córdova Carreño, consta del Decreto Exento Alcaldicio Nº2497 del 06 de Diciembre de 2016, del referido municipio.

**DECIMO QUINTO:** Para todos los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

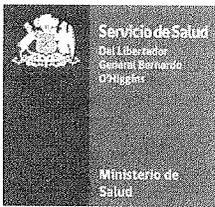
**DECIMO SEXTO:** El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de **"La Municipalidad"**; uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y los restantes en poder de **"El Servicio."** Asimismo y para efectos de la obtención de copias de este convenio, podrán obtenerse a través de la herramienta denominada "GOOGLE DRIVE", de **"El Servicio"**, sin perjuicio que además, la Subdirección de Gestión asistencial, podrá otorgar las copias que le sean requeridas formalmente.



**GONZALO URBINA ARRIAGADA**  
**DIRECTOR (S)**  
**SERVICIO SALUD DEL LIBERTADOR**  
**GENERAL BERNARDO O'HIGGINS**



**ROBERTO CORDOVA CARREÑO**  
**ALCALDE**  
**I. MUNICIPALIDAD PICHILEMU**



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL  
GUA/ DR.FRT/ GCS/ SCR/ MCA/ PAG/rap

## CONVENIO "PROGRAMA RESOLUTIVIDAD EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD"

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

E

### ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ

En Rancagua, a 30 de enero de 2018, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.606.800-8, representado por su Director Subrogante don Gonzalo Urbina Arriagada, ambos con domicilio en Alameda N° 609, de Rancagua, en adelante "**El Servicio**"; y la Ilustre Municipalidad de Rancagua, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69,090,600-7, representada por su Alcalde don William Arévalo Cornejo, ambos domiciliados en Plaza de Armas N° 242 Santa Cruz, quien en adelante se denominará "**La Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERO:** 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."

**SEGUNDO:** 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 denominado "**Programa Resolutividad en la Atención Primaria de Salud**" y que fuere aprobado mediante su Resolución Exenta N°1353, de fecha 29 de Noviembre del 2017, dictada por el Ministerio de Salud, instrumento que en este acto se entiende reconocido por las partes y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio y que además "**La Municipalidad**" se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento. Asimismo "**La Municipalidad**" se obliga a coordinar y ejecutar el Programa de acuerdo a las orientaciones técnicas emanadas por el Ministerio de Salud y las recomendaciones emanadas por el referente del programa de Resolutividad de la Subdirección de Gestión Asistencial, así como a utilizar los recursos entregados para financiar sólo las materias establecidas en el presente instrumento y en las especificaciones técnicas vinculadas a las orientaciones del Programa.

**TERCERO: Consecuente** con lo expuesto anteriormente "**El Servicio**", otorgará a "**La Municipalidad**", recursos financieros para la ejecución del Programa antes aludido y específicamente para financiar los componentes y sus respectivas estrategias, a saber:

| Componente                                | Estrategia  | Monto de Recursos \$ |
|---|---|----------------------|
| Resolucion de especialidades ambulatorias | 1. OFTALMOLOGIA (UAPO):   | 1.\$ 63.503.648      |
|   | a. Operación Uapo   | a. \$22.529.408      |
|   | b. Oftalmologo (consultas,controles y/o intervenciones quirúrgicas chalazio pferigio) | b. \$11.880.000      |
|   | c. Lentes , fármacos glaucoma   | c. \$29.094.240      |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | y Lubricantes oculares<br>d. Implementación   | d. \$0  |
|  | 2. OTORRINOLARINGOLOGIA<br>3. GASTROENTEROLOGIA<br>4. DERMATOLOGIA<br>5. MEDICO GESTOR 11 hrs<br><b>Total componente especialidad</b> | 2.\$10.170.800<br>3.\$0.-<br>4.\$0.-<br>5.\$1.230.000-<br><b>\$74.904.448</b> |
| Procedimientos Quirúrgicos de baja complejidad | 6. PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD   | \$ 5.114.970  |

**CUARTO:** Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el “**El Servicio**”, traspasará a “**La Municipalidad**”, una vez se encuentre afinada la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma de **\$80.019.418.- (ochenta millones diecinueve mil cuatrocientos diez y ocho pesos)**, con el objeto de alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio. Por su parte, “**La Municipalidad**” se obliga a cumplir todos y cada uno de los objetivos del Programa, procediendo a la ejecución de sus acciones, para los beneficiarios del sector público de salud, beneficiarios en la Atención Primaria.

**QUINTO:** Los recursos financieros aludidos en la cláusula que precede, serán transferidos por “**El Servicio**” a “**La Municipalidad**”, en 2 cuotas, la primera cuota correspondiente al 70% una vez afinada la resolución aprobatoria del presente convenio y se encuentren recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud; y la segunda cuota correspondiente al 30% restante en el mes de octubre del presente año 2018, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el ítem VII del programa.

**SEXTO:** “**La Municipalidad**” realizará las siguientes actividades que quedaran sujeta a evaluación de cumplimiento según se indica en la cláusula octava.

#### 1.1 UAPO

| ACTIVIDAD OFTALMOLOGO *  |  |   | Total consultas |
|--|--|---|-----------------|
| <b>CONSULTAS VICIO DE REFRACCION COMPLEJOS y otra patología oftalmológica no ges</b> | <b>INTERVENCIONES QUIRURGICAS ( CHALAZIO/ PHERIGIO )</b> | <b>Atención ( consultas/controles )</b> |                 |
| *  | *  | 20 ingresos glaucoma                    |                 |

- Actividad sujeta a modificación tras presentación propuesta comunal.

| ACTIVIDAD TECNOLOGO MEDICO | N° DE ACTIVIDADES O META          |      |
|----------------------------|-----------------------------------|------|
|                            | Consultas TM vicios de refracción | 2000 |
|                            | Otras atenciones tecnólogo medico | 1226 |
|                            | Toma de retinografía              | 4000 |

## 1.2 Especialidad

|   |
|---|
| <b>ATENCIÓN INTEGRAL<br/>OTORRINOLARINGOLOGÍA</b> |
| <b>80</b>   |

## 2. Procedimientos Quirúrgicos de Baja Complejidad

|  |
|--|
| <b>INTERVENCIONES QUIRURGUICAS DE BAJA COMPLEJIDAD</b> |
| <b>210</b>   |

Los pacientes a atender por parte de la **“Municipalidad”**, corresponderán a usuarios en espera de atención y previamente verificados su registro en el RNLE (registro nacional de Lista de espera) en conjunto con **“El Servicio”** respetándose en todo momento el criterio de tiempo de espera del paciente y prioridad clínica según corresponda, cuya definición será realizada por **“El Servicio”** de acuerdo a los requerimientos del Ministerio de Salud.

**“El Servicio”**, enviará a **“La Municipalidad”** la nómina de pacientes a atender como primera prioridad, la cual deberá ser contemplada dentro de las actividades comprometidas e informadas al **“El Servicio”**.

**“La Municipalidad”** deberá informar el avance de cumplimiento de los pacientes entregados por **“El Servicio”**, de la misma forma que fueron entregados el segundo y cuarto lunes de cada mes.

**“La Municipalidad”** deberá velar y resguardar por la demanda de pacientes que son parte del universo del programa, asimismo aquellos que ya se encuentran atendidos sean ingresado en los sistemas informáticos FONENDO en forma diaria idealmente, considerando que el **“El Servicio”** exportara y será el responsable de cargar al Registro Nacional de Lista de espera, los segundos y cuartos martes de cada mes.

En el caso de dispositivo UAPO, la comuna podrá brindar atención a pacientes de otras comunas, previa autorización y coordinación con **“El Servicio”**.

La **“Municipalidad”** deberá garantizar que las prestaciones comprometidas estén correctamente reflejadas en los sistemas de información solicitados por **“El Servicio”** (FONENDO, Ficha clínica papel o digital, REM y RNLE), por lo que asegurará que el personal a cargo de este registro cuente con capacitación pertinente.

Para el caso que **“La Municipalidad”** considere hacer difusión en su comuna de cualquier tipo, como diseños gráficos para pendones, flyers, afiches, pasacalles lienzos, invitaciones y otros medios audiovisuales, éstos deberán incorporar el logo oficial de **“El Servicio.”** Como también en cuñas radiales, spots en TV, diarios, revistas comunales y letreros indicativos, o cualquier otro en que deberán también hacer referencia a **“El Servicio.”**

**SEPTIMO: “La Municipalidad”,** se obliga a registrar mensual y detalladamente la ejecución de los recursos en la herramienta digital instaurada para dicho propósito por **“El Servicio”**, obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende. La pertinencia de ese gasto se ceñirá a lo establecido en las Orientaciones técnicas del Programa Resolutividad, Normativas Ministeriales funcionamiento de UAPO y procedimientos quirúrgicos de baja complejidad.

**“La Municipalidad”** que eventualmente reciba recursos para implementación de UAPO que alude la cláusula tercera, deberán ser contemplados en la rendición del gasto según las orientaciones técnicas de la UAPO.

“**La Municipalidad**” deberá velar por la realización de una programación de actividades por parte de los profesionales Tecnólogos médicos, que se ajuste a las horas programadas según contrato. Así mismo deberá y podrá optimizar recursos asignados por concepto de Profesional Oftalmólogo para comprar servicio individual de consultas, controles y/o prestaciones quirúrgicas oftalmológicas ( chalazio y/o pterigio) que reflejen un aumento en la resolutivez a nivel local de la demanda de especialista oftalmólogo priorizada por el coordinador de la UAPO ( tecnólogo medico).

“**La Municipalidad**” que reciba recursos por concepto de Lentes, Fármacos de Glaucoma y lubricantes oculares, podrán ajustar los recursos asignados por “**El Servicio** “, de acuerdo a la demanda presentada en sus respectivas UAPO.

“**La Municipalidad**” deberá priorizar la asignación de recursos a sus beneficiarios, garantizando la entrega de los mismos en el año en curso según la programación realizada de actividades del oftalmólogo y del tecnólogo médico.

“**La Municipalidad**” que reciba recursos por Canasta integral de Otorrino de pacientes de 15 a más años, deberá especificar las prestaciones que contempla dicha canasta a sus proveedores a fin de dar respuesta integral a los pacientes de acuerdo a su diagnóstico clínico.

Los pacientes atendidos por la patología de hipoacusia bilateral mayores de 65 años, se deberá garantizar sólo la prestación de consulta y exámenes para confirmar o descartar patologías GES, una vez realizado y deberá seguir el flujo establecido por esta modalidad una vez que hayan sido confirmados.

“**La Municipalidad**” que reciba recursos por el componente procedimientos cutáneos quirúrgicos menores, será responsable de la mantención del instrumental, así como asegurar con los fondos transferidos, los insumos para su funcionamiento, pago de biopsia y asumir los gastos de operación que sean necesarios para obtener un óptimo uso de los mismos.

“**La Municipalidad**” deberá y podrá propiciar la ejecución de las prestaciones objeto de cada componente propiciando la eficiencia y utilización de los recursos, maximizando el volumen de prestaciones, otorgándose la posibilidad de que una vez cumplidas satisfactoriamente esas prestaciones, los recursos residuales pudiesen ser utilizados en la ejecución de otro componente inserto en el Programa objeto del presente Convenio previo V° B° del profesional responsable que designará “**El Servicio**” en la cláusula undécima del presente instrumento.

**OCTAVO:** “**El Servicio**” realizara la evaluación del programa en tres etapas y de la siguiente forma:

- **La primera evaluación,** se efectuará con corte al día 30 Abril y envío de informe a encargado programa al 8 de Mayo. En esta evaluación se requerirá el envío de un informe detallando las comunas en convenio, horas profesionales contratadas según estrategia, compras de servicio adjudicadas, según formato Anexo N°2 de las orientaciones del programa. Este informe es generado desde “**El Servicio**” al nivel central.
- **La segunda evaluación,** se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

| COMPONENTE  | INDICADOR   | FORMULA DE CALCULO  | META ANUAL | PESO RELATIVO ESTRATEGIA | PESO RELATIVO COMPONENTE |
|---|---|---|------------|--------------------------|--------------------------|
| ESPECIALIDADES AMBULATORIAS                             | Cumplimiento de la actividad proyectada en consulta Oftalmológica, Otorrinolaringológica y procedimiento Gastroenterología  | <b>Numerador:</b> N° de Consultas y procedimientos realizados por el Programa<br><b>Denominador:</b> N° de Consultas y procedimientos comprometidas en el Programa  | 100%       | 20%                      | 90%                      |
|   | Cumplimiento de la actividad de Tele Oftalmología y Tele Dermatología   | <b>Numerador:</b> N° de Informes y consultas realizados.<br><b>Denominador:</b> N° de Informes y consultas Programados  | 100%       | 10%                      |                          |
|   | % de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE Oftalmológica, otorrinolaringológica y causal 17 de la LE Dermatológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio.<br><br>Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud, en relación a diagnósticos que aborda el programa | <b>Numerador:</b> N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE Oftalmológica, otorrinolaringológica y causal 17 de LE Dermatológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente<br><b>Denominador:</b> N° de consultas programadas como oferta de especialidad de Oftalmología, Otorrinolaringología y Dermatología según convenio vigente con el Servicio de Salud                   | 100%       | 50%                      |                          |
|   | % de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento de Fondo de Ojo y Endoscopia digestiva alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio<br><br>Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud   | <b>Numerador:</b> N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE procedimiento Fondo de Ojo y Endoscopia Digestiva Alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente<br><b>Denominador:</b> N° de procedimientos de Fondo de ojo y Endoscopia Digestiva Alta programados como oferta de especialidad de Oftalmología y Gastroenterología según convenio vigente con el Servicio de Salud | 100%       | 20%                      |                          |
| PROCEDIMIENTOS CUTÁNEOS QUIRÚRGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD | 1. Indicador: Cumplimiento de actividad programada  | <b>Numerador:</b> Número Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados<br><b>Denominador:</b> Número de Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad comprometidos  | 100%       | 50%                      | 10%                      |
|   | % de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento de cirugía menor ambulatoria de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio<br><br>Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud  | <b>Numerador:</b> N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE procedimiento cutáneos quirúrgicos de baja complejidad de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente<br><b>Denominador:</b> N° de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados como oferta según convenio vigente con el Servicio de Salud  | 100%       | 50%                      |                          |

En caso que no aplique una o varias metas los pesos relativos deben ponderarse proporcionalmente de acuerdo a la estrategia o componente correspondiente.

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

- **La tercera evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre de 2018, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

“**El Servicio**” realizara seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución de las actividades comprometidas por “**La Municipalidad**”, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.

Los recursos para equipamiento y/o implementación no serán sujeto de reliquidación, en el caso que se presente algún grado de ejecución de metas asociadas a estos recursos.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, “**La Municipalidad**” podría apelar a “**El Servicio**”, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez “**El Servicio**”, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Ministerio de Salud la no reliquidación del Programa, finalmente dicho Ministerio determinará, si procede o no a aceptar solicitudes de no reliquidación.

No obstante, la situación excepcional indicada anteriormente, “**El Servicio**”, debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre de 2018, y “**La Municipalidad**” mantiene en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales (o al corte de Agosto), podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

**NOVENO:** “**El Servicio**” requerirá a “**La Municipalidad**”, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos, productos esperados indicadores y medios de verificación, que se encuentran en el anexo N°1 de las orientaciones de programa, reconocido por los comparecientes y que dese luego pasa a formar parte integrante del presente convenio formando parte de las actividades comprometidas a realizar en la cláusula tercera de este convenio, de manera mensual verificando que las prestaciones hayan sido registradas en el REM, RNLE y plataformas Web FONENDO por parte de los establecimientos.

**DECIMO:** “**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.

**UNDECIMO:** Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en la cláusula anterior y demás políticas de Auditoría y otras determinadas por “**El Servicio**”, este último designa para todos los fines que fueren pertinentes, como responsable técnica y supervisora a la encargada de Programa Resolutividad de la subdirección de Gestión asistencial doña Paulina Aros Garay; y como responsable de la transferencia de los recursos financieros del mismo al Jefe Departamento de Finanzas don Gerardo Cisternas Soto, o a quienes legalmente les subroguen, todos funcionarios de “**El Servicio**”, quiénes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos.

**DUODECIMO:** Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos financieros objeto de este convenio y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, “**El Servicio**” conjuntamente con “**La Municipalidad**”, deberán velar y procurar por el cumplimiento de lo establecido en la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que “**Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas**”, dictada por la Contraloría General de la

República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, instrumento que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocido, reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes. Al respecto y con la finalidad de abordar integralmente las revisiones y/o rendiciones financieras objeto de la ejecución del programa materia de este convenio, **"El Servicio"** podrá además a través de su Departamento de Auditoría efectuar los procesos inherentes con la misma.

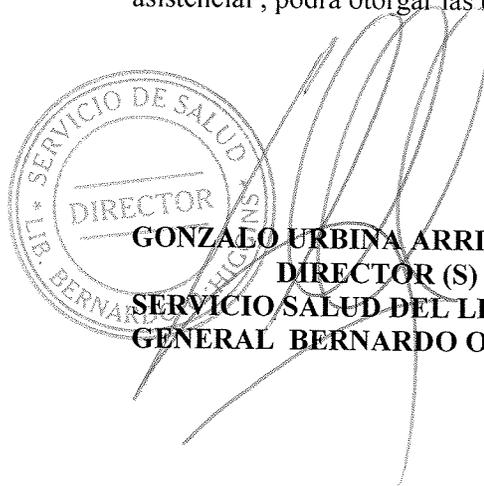
**DECIMO TERCERO:** El presente convenio rige a contar del 1° de enero de 2018, terminando de pleno derecho el 31 de Diciembre del mismo año citado, si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 30 días previos a su término. No obstante lo anterior **"El Servicio"** podrá poner término anticipado al convenio de manera fundada previo informe que para estos efectos deberá emanar de la Dirección de Atención Primaria, el que deberá dar cuenta del incumplimiento por parte de **"La Municipalidad"** de los objetivos propios del programa o del uso de recursos para fines diferentes a los transferidos y, de ocurrir tal situación se notificará a **"La Municipalidad"**, en el mismo plazo y forma antes aludida.

Sin perjuicio de lo anterior, **"La Municipalidad"** debe velar por dar estricto y cabal cumplimiento al plazo ya otorgado para la ejecución de los recursos en las metas, componentes y/o estrategias del Programa según sea el caso, habida consideración de la obligatoriedad del cumplimiento de la **"anualidad presupuestaria"**, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 18 de la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que **"Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas"**, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, que señala: **"Los servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante. En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior, salvo para el caso de las transferencias a privados, en las cuales, aun cuando no se haya rendido la remesa anterior, se podrá obtener la siguiente, en la medida que se garantice, a través de vale vista, póliza de seguro, depósito a plazo o de cualquier otra forma que asegure el pago de la garantía de manera rápida y efectiva, la parte no rendida de la respectiva cuota, debiendo fijarse un plazo para dicha rendición o para la ejecución de esa caución."**

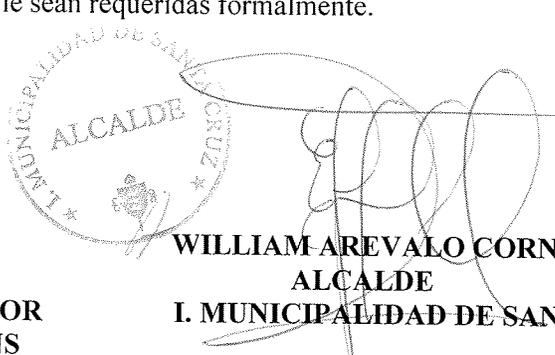
**DECIMO CUARTO:** La personería de don Gonzalo Urbina Arriagada para representar a **"El Servicio"**, en su calidad de Director Subrogante, emana del solo ministerio del artículo 9° del D.S. N°140/04, en relación con el Decreto Exento N°228, de fecha 27 de junio de 2017, del Ministerio de Salud. La personería de don William Arévalo Cornejo consta del Acta Rol N° 3756 de fecha 28 de Noviembre 2016, del referido municipio.

**DECIMO QUINTO:** Para todos los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

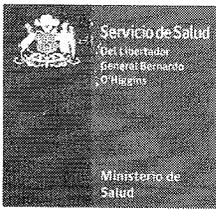
**DECIMO SEXTO:** El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de **"La Municipalidad"**; uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y los restantes en poder de **"El Servicio."** Asimismo y para efectos de la obtención de copias de este convenio, podrán obtenerse a través de la herramienta denominada "GOOGLE DRIVE", de **"El Servicio"**, sin perjuicio que además, la Subdirección de Gestión asistencial, podrá otorgar las copias que le sean requeridas formalmente.



**GONZALO URBINA ARRIAGADA**  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO SALUD DEL LIBERTADOR  
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS



**WILLIAM AREVALO CORNEJO**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL  
GUA/ DR/ERT/ GCS/ SCR/ MCA/ PAG/ rap

## CONVENIO "PROGRAMA RESOLUTIVIDAD EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD"

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE

En Rancagua, a 30 de enero de 2018, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.606.800-8, representado por su Director Subrogante don Gonzalo Urbina Arriagada, ambos con domicilio en Alameda N° 609, de Rancagua, en adelante "**El Servicio**"; y la Ilustre Municipalidad de Litueche, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69,091,100-0, representada por su Alcalde don René Acuña Echeverría, ambos domiciliados en Cardenal Caro N° 796 Litueche, quien en adelante se denominará "**La Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERO:** 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."

**SEGUNDO:** 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 denominado "**Programa Resolutividad en la Atención Primaria de Salud**" y que fuere aprobado mediante su Resolución Exenta N°1353, de fecha 29 de Noviembre del 2017, dictada por el Ministerio de Salud, instrumento que en este acto se entiende reconocido por las partes y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio y que además "**La Municipalidad**" se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento. Asimismo "**La Municipalidad**" se obliga a coordinar y ejecutar el Programa de acuerdo a las orientaciones técnicas emanadas por el Ministerio de Salud y las recomendaciones emanadas por el referente del programa de Resolutividad de la Subdirección de Gestión Asistencial, así como a utilizar los recursos entregados para financiar sólo las materias establecidas en el presente instrumento y en las especificaciones técnicas vinculadas a las orientaciones del Programa.

**TERCERO: Consecuente** con lo expuesto anteriormente "**El Servicio**", otorgará a "**La Municipalidad**", recursos financieros para la ejecución del Programa antes aludido y específicamente para financiar los componentes y sus respectivas estrategias, a saber:

| Componente                                | Estrategia  | Monto de Recursos \$                 |
|---|---|--------------------------------------|
| Resolucion de especialidades ambulatorias | 1. OFTALMOLOGIA (UAPO):<br>a. Operación Uapo<br>b. Oftalmologo (consultas, controles y/o intervenciones quirúrgicas chalazio pherigio)<br>c. Lentes, fármacos glaucoma y Lubricantes oculares | 1.\$ 0<br>a. \$0<br>b. \$0<br>c. \$0 |

0

|  | d. Implementación                                 | d. \$0           |
|--|---|------------------|
|  | 2. OTORRINOLARINGOLOGIA                           | 2.\$             |
|  | 3. GASTROENTEROLOGIA                              | 3.\$381.405      |
|  | 4. DERMATOLOGIA                                   | 4.\$0.-          |
|  | 5. MEDICO GESTOR 11 hrs                           | 5.\$-            |
|  | <b>Total componente especialidad</b>              | <b>\$381.405</b> |
| Procedimientos Quirúrgicos de baja complejidad | 6. PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD | \$ 0             |

**CUARTO:** Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el “**El Servicio**”, traspasará a “**La Municipalidad**”, una vez se encuentre afinada la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma de **\$381.405.- (trescientos ochenta y un mil cuatrocientos cinco pesos)**, con el objeto de alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio. Por su parte, “**La Municipalidad**” se obliga a cumplir todos y cada uno de los objetivos del Programa, procediendo a la ejecución de sus acciones, para los beneficiarios del sector público de salud, beneficiarios en la Atención Primaria.

**QUINTO:** Los recursos financieros aludidos en la cláusula que precede, serán transferidos por “**El Servicio**” a “**La Municipalidad**”, en 2 cuotas, la primera cuota correspondiente al 70% una vez afinada la resolución aprobatoria del presente convenio y se encuentren recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud; y la segunda cuota correspondiente al 30% restante en el mes de octubre del presente año 2018, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el ítem VII del programa.

**SEXTO:** “**La Municipalidad**” realizará las siguientes actividades que quedaran sujeta a evaluación de cumplimiento según se indica en la cláusula octava.

#### 1.2 Especialidad

|   |
|---|
| <b>PROCEDIMIENTOS DE<br/>ENDOSCOPIA</b> |
| <b>4</b>                                |

Los pacientes a atender por parte de la “**Municipalidad**”, corresponderán a usuarios en espera de atención y previamente verificados su registro en el RNLE (registro nacional de Lista de espera) en conjunto con “**El Servicio**” respetándose en todo momento el criterio de tiempo de espera del paciente, cuya definición será realizada por “**El Servicio**” de acuerdo a los requerimientos del Ministerio de Salud.

“**El Servicio**”, enviará a “**La Municipalidad**” la nómina de pacientes a atender como primera prioridad, la cual deberá ser contemplada dentro de las actividades comprometidas e informadas al “**El Servicio**”.

“**La Municipalidad**” deberá informar el avance de cumplimiento de los pacientes entregados por “**El Servicio**”, de la misma forma que fueron entregados el segundo y cuarto lunes de cada mes.

“**La Municipalidad**” deberá velar y resguardar por la demanda de pacientes que son parte del universo del programa, asimismo aquellos que ya se encuentran atendidos sean ingresado en los sistemas informáticos FONENDO en forma diaria idealmente, considerando que el “**El Servicio**” exportara y será el responsable de cargar al Registro Nacional de Lista de espera, los segundos y cuartos martes de cada mes.

0

En el caso de dispositivo UAPO y especialidad de Gastroenterología (para la realización de procedimientos de endoscopia), la comuna podrá brindar atención a pacientes de otras comunas, previa autorización y coordinación con "El Servicio".

La "Municipalidad" deberá garantizar que las prestaciones comprometidas estén correctamente reflejadas en los sistemas de información solicitados por "El Servicio" (FONENDO, Ficha clínica papel o digital, REM y RNLE), por lo que asegurará que el personal a cargo de este registro cuente con capacitación pertinente.

Para el caso que "La Municipalidad" considere hacer difusión en su comuna de cualquier tipo, como diseños gráficos para pendones, flyers, afiches, pasacalles lienzos, invitaciones y otros medios audiovisuales, éstos deberán incorporar el logo oficial de "El Servicio." Como también en cuñas radiales, spots en TV, diarios, revistas comunales y letreros indicativos, o cualquier otro en que deberán también hacer referencia a "El Servicio."

**SEPTIMO: "La Municipalidad"**, se obliga a registrar mensual y detalladamente la ejecución de los recursos en la herramienta digital instaurada para dicho propósito por "El Servicio", obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende. La pertinencia de ese gasto se ceñirá a lo establecido en las Orientaciones técnicas del Programa Resolutividad, Normativas Ministeriales funcionamiento de UAPO y procedimientos quirúrgicos de baja complejidad.

"La Municipalidad" que eventualmente reciba recursos para implementación de UAPO que alude la cláusula tercera, deberán ser contemplados en la rendición del gasto según las orientaciones técnicas de la UAPO.

"La Municipalidad" deberá velar por la realización de una programación de actividades por parte de los profesionales Tecnólogos médicos, que se ajuste a las horas programadas según contrato. Así mismo deberá y podrá optimizar recursos asignados por concepto de Profesional Oftalmólogo para comprar servicio individual de consultas, controles y/o prestaciones quirúrgicas oftalmológicas ( chalazio y/o pterigio) que reflejen un aumento en la resolutividad a nivel local de la demanda de especialista oftalmólogo priorizada por el coordinador de la UAPO ( tecnólogo medico).

"La Municipalidad" que reciba recursos por concepto de Lentes, Fármacos de Glaucoma y lubricantes oculares, podrán ajustar los recursos asignados por "El Servicio ", de acuerdo a la demanda presentada en sus respectivas UAPO.

"La Municipalidad" deberá priorizar la asignación de recursos a sus beneficiarios, garantizando la entrega de los mismos en el año en curso según la programación realizada de actividades del oftalmólogo y del tecnólogo médico.

"La Municipalidad" que reciba recursos por Canasta integral de Otorrino de pacientes de 15 a más años, deberá especificar las prestaciones que contempla dicha canasta a sus proveedores a fin de dar respuesta integral a los pacientes de acuerdo a su diagnóstico clínico.

Los pacientes atendidos por la patología de hipoacusia bilateral mayores de 65 años, se deberá garantizar sólo la prestación de consulta y exámenes para confirmar o descartar patologías GES, una vez realizado y deberá seguir el flujo establecido por esta modalidad una vez que hayan sido confirmados.

"La Municipalidad" que reciba recursos por el componente procedimientos cutáneos quirúrgicos menores, será responsable de la mantención del instrumental, así como asegurar con los fondos transferidos, los insumos para su funcionamiento, pago de biopsia y asumir los gastos de operación que sean necesarios para obtener un óptimo uso de los mismos.

“La Municipalidad” deberá y podrá propiciar la ejecución de las prestaciones objeto de cada componente propiciando la eficiencia y utilización de los recursos, maximizando el volumen de prestaciones, otorgándose la posibilidad de que una vez cumplidas satisfactoriamente esas prestaciones, los recursos residuales pudiesen ser utilizados en la ejecución de otro componente inserto en el Programa objeto del presente Convenio previo V° B° del profesional responsable que designará “El Servicio” en la cláusula undécima del presente instrumento.

**OCTAVO:** “El Servicio” realizará la evaluación del programa en tres etapas y de la siguiente forma:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al día 30 Abril y envío de informe a encargado programa al 8 de Mayo. En esta evaluación se requerirá el envío de un informe detallando las comunas en convenio, horas profesionales contratadas según estrategia, compras de servicio adjudicadas, según formato Anexo N°2 de las orientaciones del programa. Este informe es generado desde "El Servicio" al nivel central.
- **La segunda evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

| COMPONENTE                  | INDICADOR   | FORMULA DE CALCULO  | META ANUAL | PESO RELATIVO ESTRATEGIA | PESO RELATIVO COMPONENTE |
|-----------------------------|---|---|------------|--------------------------|--------------------------|
| ESPECIALIDADES AMBULATORIAS | Cumplimiento de la actividad proyectada en consulta Oftalmológica, Otorrinolaringológica y procedimiento Gastroenterología  | <b>Numerador:</b> N° de Consultas y procedimientos realizadas por el Programa<br><b>Denominador:</b> N° de Consultas y procedimientos comprometidas en el Programa  | 100%       | 20%                      | 90%                      |
|                             | Cumplimiento de la actividad de Tele Oftalmología y Tele Dermatología   | <b>Numerador:</b> N° de Informes y consultas realizados.<br><b>Denominador:</b> N° de Informes y consultas Programados  | 100%       | 10%                      |                          |
|                             | % de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE Oftalmológica, otorrinolaringológica y causal 17 de la LE Dermatológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio.<br><br>Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud, en relación a diagnósticos que aborda el programa | <b>Numerador:</b> N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE Oftalmológica, otorrinolaringológica y causal 17 de LE Dermatológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente<br><b>Denominador:</b> N° de consultas programadas como oferta de especialidad de Oftalmología, Otorrinolaringología y Dermatología según convenio vigente con el Servicio de Salud | 100%       | 50%                      |                          |

|  |   |   |      |     |     |
|--|---|---|------|-----|-----|
|  | % de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento de Fondo de Ojo y Endoscopia digestiva alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio<br><br>Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud | <b>Numerador:</b> N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE procedimiento Fondo de Ojo y Endoscopia Digestiva Alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente<br><b>Denominador:</b> N° de procedimientos de Fondo de ojo y Endoscopia Digestiva Alta programados como oferta de especialidad de Oftalmología y Gastroenterología según convenio vigente con el Servicio de Salud | 100% | 20% |     |
| <b>PROCEDIMIENTOS CUTÁNEOS QUIRÚRGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD</b> | 1. Indicador: Cumplimiento de actividad programada  | <b>Numerador:</b> Número Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados<br><b>Denominador:</b> Número de Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad comprometidos  | 100% | 50% | 10% |
|  | % de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento de cirugía menor ambulatoria de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio<br><br>Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud                | <b>Numerador:</b> N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE procedimiento cutáneos quirúrgicos de baja complejidad de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente<br><b>Denominador:</b> N° de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados como oferta según convenio vigente con el Servicio de Salud  | 100% | 50% |     |

En caso que no aplique una o varias metas los pesos relativos deben ponderarse proporcionalmente de acuerdo a la estrategia o componente correspondiente.

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

- **La tercera evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre de 2018, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

“**El Servicio**” realizara seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución de las actividades comprometidas por “**La Municipalidad**”, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.

Los recursos para equipamiento y/o implementación no serán sujeto de reliquidación, en el caso que se presente algún grado de ejecución de metas asociadas a estos recursos.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, “**La Municipalidad**” podría apelar a “**El Servicio**”, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez “**El Servicio**”, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Ministerio de Salud la no reliquidación del Programa, finalmente dicho Ministerio determinará, si procede o no a aceptar solicitudes de no reliquidación.

No obstante, la situación excepcional indicada anteriormente, “**El Servicio**”, debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre de 2018, y “**La Municipalidad**” mantiene en toda

circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales (o al corte de Agosto), podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

**NOVENO:** "El Servicio" requerirá a "La Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos, productos esperados indicadores y medios de verificación, que se encuentran en el anexo N°1 de las orientaciones de programa, reconocido por los comparecientes y que dese luego pasa a formar parte integrante del presente convenio formando parte de las actividades comprometidas a realizar en la cláusula tercera de este convenio, de manera mensual verificando que las prestaciones hayan sido registradas en el REM, RNLE y plataformas Web FONENDO por parte de los establecimientos.

**DECIMO:** "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.

**UNDECIMO:** Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en la cláusula anterior y demás políticas de Auditoría y otras determinadas por "El Servicio", este último designa para todos los fines que fueren pertinentes, como responsable técnica y supervisora a la encargada de Programa Resolutividad de la subdirección de Gestión asistencial doña Paulina Aros Garay; y como responsable de la transferencia de los recursos financieros del mismo al Jefe Departamento de Finanzas don Gerardo Cisternas Soto, o a quienes legalmente les subroguen, todos funcionarios de "El Servicio", quiénes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos.

**DUODECIMO:** Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos financieros objeto de este convenio y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, "El Servicio" conjuntamente con "La Municipalidad", deberán velar y procurar por el cumplimiento de lo establecido en la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que "*Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas*", dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, instrumento que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocido, reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes. Al respecto y con la finalidad de abordar integralmente las revisiones y/o rendiciones financieras objeto de la ejecución del programa materia de este convenio, "El Servicio" podrá además a través de su Departamento de Auditoría efectuar los procesos inherentes con la misma.

**DECIMO TERCERO:** El presente convenio rige a contar del 1° de enero de 2018, terminando de pleno derecho el 31 de Diciembre del mismo año citado, si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 30 días previos a su término. No obstante lo anterior "El Servicio" podrá poner término anticipado al convenio de manera fundada previo informe que para estos efectos deberá emanar de la Dirección de Atención Primaria, el que deberá dar cuenta del incumplimiento por parte de "La Municipalidad" de los objetivos propios del programa o del uso de recursos para fines diferentes a los transferidos y, de ocurrir tal situación se notificará a "La Municipalidad", en el mismo plazo y forma antes aludida.

Sin perjuicio de lo anterior, "La Municipalidad" debe velar por dar estricto y cabal cumplimiento al plazo ya otorgado para la ejecución de los recursos en las metas, componentes y/o estrategias del Programa según sea el caso, habida consideración de la obligatoriedad del cumplimiento de la "*anualidad presupuestaria*", en concordancia con lo dispuesto en el artículo 18 de la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que "*Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas*", dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, que señala: "*Los servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante. En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia*

*anterior, salvo para el caso de las transferencias a privados, en las cuales, aun cuando no se haya rendido la remesa anterior, se podrá obtener la siguiente, en la medida que se garantice, a través de vale vista, póliza de seguro, depósito a plazo o de cualquier otra forma que asegure el pago de la garantía de manera rápida y efectiva, la parte no rendida de la respectiva cuota, debiendo fijarse un plazo para dicha rendición o para la ejecución de esa caución."*

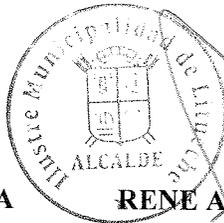
**DECIMO CUARTO:** La personería de don Gonzalo Urbina Arriagada para representar a "El Servicio", en su calidad de Director Subrogante, emana del solo ministerio del artículo 9° del D.S. N°140/04, en relación con el Decreto Exento N°228, de fecha 27 de junio de 2017, del Ministerio de Salud. La personería de don René Acuña Echeverría, consta del Decreto Exento Alcaldicio N° 1550 del 6 de Diciembre del 2016, del referido municipio.

**DECIMO QUINTO:** Para todos los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

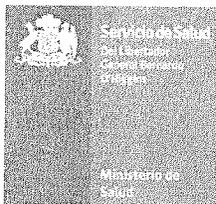
**DECIMO SEXTO:** El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de "La Municipalidad"; uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y los restantes en poder de "El Servicio." Asimismo y para efectos de la obtención de copias de este convenio, podrán obtenerse a través de la herramienta denominada "GOOGLE DRIVE", de "El Servicio", sin perjuicio que además, la Subdirección de Gestión asistencial, podrá otorgar las copias que le sean requeridas formalmente.



**GONZALO URBINA ARRIAGADA**  
**DIRECTOR (S)**  
**SERVICIO SALUD DEL LIBERTADOR**  
**GENERAL BERNARDO O'HIGGINS**



**RENE ACUÑA ECHEVERRÍA**  
**ALCALDE**  
**I. MUNICIPALIDAD LITUECHE**



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL  
GUA/ DR. ERT/ GCS/ SCR/ MCA/ PAG/ PAP

## CONVENIO "PROGRAMA RESOLUTIVIDAD EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD"

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

E

### ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CODEGUA

En Rancagua, a 30 de enero de 2018, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.606.800-8, representado por su Director Subrogante don Gonzalo Urbina Arriagada, ambos con domicilio en Alameda N° 609, de Rancagua, en adelante "**El Servicio**"; y la Ilustre Municipalidad de Codegua, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69,080,400-K, representada por su Alcaldesa doña Ana María Silva Gutiérrez, ambos domiciliados en Avda. O'Higgins N° 376 Codegua, quien en adelante se denominará "**La Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERO:** 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."

**SEGUNDO:** 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 denominado "**Programa Resolutividad en la Atención Primaria de Salud**" y que fuere aprobado mediante su Resolución Exenta N°1353, de fecha 29 de Noviembre del 2017, dictada por el Ministerio de Salud, instrumento que en este acto se entiende reconocido por las partes y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio y que además "**La Municipalidad**" se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento. Asimismo "**La Municipalidad**" se obliga a coordinar y ejecutar el Programa de acuerdo a las orientaciones técnicas emanadas por el Ministerio de Salud y las recomendaciones emanadas por el referente del programa de Resolutividad de la Subdirección de Gestión Asistencial, así como a utilizar los recursos entregados para financiar sólo las materias establecidas en el presente instrumento y en las especificaciones técnicas vinculadas a las orientaciones del Programa.

**TERCERO: Consecuente** con lo expuesto anteriormente "**El Servicio**", otorgará a "**La Municipalidad**", recursos financieros para la ejecución del Programa antes aludido y específicamente para financiar los componentes y sus respectivas estrategias, a saber:

| Componente                                | Estrategia   | Monto de Recursos \$  |
|---|--|---|
| Resolucion de especialidades ambulatorias | 1. OFTALMOLOGIA (UAPO):<br>a. Operación Uapo<br>b. Oftalmologo (consultas, controles y/o intervenciones quirúrgicas chalazio pferigio)<br>c. Lentes, fármacos glaucoma | 1.\$ 91.721.326<br>a. \$15.019.608<br>b. \$7.920.000<br>c. \$21.643.380 |

|  |   |                     |
|--|---|---------------------|
|  | y Lubricantes oculares<br>d. Implementación | d. \$47.138.338     |
|  | 2. OTORRINOLARINGOLOGIA                     | 2.\$1.907.025       |
|  | 3. GASTROENTEROLOGIA                        | 3.\$0.-             |
|  | 4. DERMATOLOGIA                             | 4.\$0.-             |
|  | 5. MEDICO GESTOR                            | 5.\$0.-             |
|  | <b>Total componente especialidad</b>        | <b>\$93.628.351</b> |

**CUARTO:** Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el “**El Servicio**”, traspasará a “**La Municipalidad**”, una vez se encuentre afinada la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma de **\$93.628.351-** (noventa y tres millones seiscientos veintiocho mil trescientos cincuenta y un pesos), con el objeto de alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio. Por su parte, “**La Municipalidad**” se obliga a cumplir todos y cada uno de los objetivos del Programa, procediendo a la ejecución de sus acciones, para los beneficiarios del sector público de salud, beneficiarios en la Atención Primaria.

**QUINTO:** Los recursos financieros aludidos en la cláusula que precede, serán transferidos por “**El Servicio**” a “**La Municipalidad**”, en 2 cuotas, la primera cuota correspondiente al 70% una vez afinada la resolución aprobatoria del presente convenio y se encuentren recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud; y la segunda cuota correspondiente al 30% restante en el mes de octubre del presente año 2018, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el ítem VII del programa.

**SEXTO:** “**La Municipalidad**” realizará las siguientes actividades que quedaran sujeta a evaluación de cumplimiento según se indica en la cláusula octava.

#### 1.1 UAPO

| ACTIVIDAD OFTALMOLOGO *   |   |                   | Total consultas |
|---|---|-------------------|-----------------|
| CONSULTAS/CONTROLES<br>GLAUCOMA / VICIO DE<br>REFRACCION<br>COMPLEJOS | INTERVENCIONES<br>QUIRURGICAS (<br>CHALAZIO ) | Atención Glaucoma |                 |
| *   | *   | *                 | 500             |

- Actividad sujeta a modificación tras presentación propuesta comunal.

| ACTIVIDAD TECNOLOGO MEDICO       |   |
|----------------------------------|---|
| CONSULTAS VICIO DE<br>REFRACCION | Nº FONDOS<br>DE OJO<br>SEGÚN<br>POBLACION<br>BAJO<br>CONTROL<br>DIABETICA |
| 1200                             | 1700  |

#### 1.2 Especialidad

| ATENCIÓN INTEGRAL<br>OTORRINOLARINGOLOGIA |
|---|
| 15  |

Los pacientes a atender por parte de la **"Municipalidad"**, corresponderán a usuarios en espera de atención y previamente verificados su registro en el RNLE (registro nacional de Lista de espera) en conjunto con **"El Servicio"** respetándose en todo momento el criterio de tiempo de espera del paciente, cuya definición será realizada por **"El Servicio"** de acuerdo a los requerimientos del Ministerio de Salud.

**"El Servicio"**, enviará a **"La Municipalidad"** la nómina de pacientes a atender como primera prioridad, la cual deberá ser contemplada dentro de las actividades comprometidas e informadas al **"El Servicio"**.

**"La Municipalidad"** deberá informar el avance de cumplimiento de los pacientes entregados por **"El Servicio"**, de la misma forma que fueron entregados el segundo y cuarto lunes de cada mes.

**"La Municipalidad"** deberá velar y resguardar por la demanda de pacientes que son parte del universo del programa, asimismo aquellos que ya se encuentran atendidos sean ingresado en los sistemas informáticos FONENDO en forma diaria idealmente, considerando que el **"El Servicio"** exportara y será el responsable de cargar al Registro Nacional de Lista de espera, los segundos y cuartos martes de cada mes.

En el caso de dispositivo UAPO, la comuna podrá brindar atención a pacientes de otras comunas, previa autorización y coordinación con **"El Servicio"**.

La **"Municipalidad"** deberá garantizar que las prestaciones comprometidas estén correctamente reflejadas en los sistemas de información solicitados por **"El Servicio"** (FONENDO, Ficha clínica papel o digital, REM y RNLE), por lo que asegurará que el personal a cargo de este registro cuente con capacitación pertinente.

Para el caso que **"La Municipalidad"** considere hacer difusión en su comuna de cualquier tipo, como diseños gráficos para pendones, flyers, afiches, pasacalles lienzos, invitaciones y otros medios audiovisuales, éstos deberán incorporar el logo oficial de **"El Servicio."** Como también en cuñas radiales, spots en TV, diarios, revistas comunales y letreros indicativos, o cualquier otro en que deberán también hacer referencia a **"El Servicio."**

**SEPTIMO: "La Municipalidad"**, se obliga a registrar mensual y detalladamente la ejecución de los recursos en la herramienta digital instaurada para dicho propósito por **"El Servicio"**, obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende. La pertinencia de ese gasto se ceñirá a lo establecido en las Orientaciones técnicas del Programa Resolutividad, Normativas Ministeriales funcionamiento de UAPO y procedimientos quirúrgicos de baja complejidad.

**"La Municipalidad"** que eventualmente reciba recursos para implementación de UAPO que alude la cláusula tercera, deberán ser contemplados en la rendición del gasto según las orientaciones técnicas de la UAPO.

**"La Municipalidad"** deberá velar por la realización de una programación de actividades por parte de los profesionales Tecnólogos médicos, que se ajuste a las horas programadas según contrato. Así mismo deberá y podrá optimizar recursos asignados por concepto de Profesional Oftalmólogo para comprar servicio individual de consultas, controles y/o prestaciones quirúrgicas oftalmológicas ( chalazioy/o pterigio) que reflejen un aumento en la resolutividad a nivel local de la demanda de especialista oftalmólogo priorizada por el coordinador de la UAPO ( tecnólogo medico).

“**La Municipalidad**” que reciba recursos por concepto de Lentes, Fármacos de Glaucoma y lubricantes oculares, podrán ajustar los recursos asignados por “**El Servicio**”, de acuerdo a la demanda presentada en sus respectivas UAPO.

“**La Municipalidad**” deberá priorizar la asignación de recursos a sus beneficiarios, garantizando la entrega de los mismos en el año en curso según la programación realizada de actividades del oftalmólogo y del tecnólogo médico.

“**La Municipalidad**” que reciba recursos por Canasta integral de Otorrino de pacientes de 15 a más años, deberá especificar las prestaciones que contempla dicha canasta a sus proveedores a fin de dar respuesta integral a los pacientes de acuerdo a su diagnóstico clínico.

Los pacientes atendidos por la patología de hipoacusia bilateral mayores de 65 años, se deberá garantizar sólo la prestación de consulta y exámenes para confirmar o descartar patologías GES, una vez realizado y deberá seguir el flujo establecido por esta modalidad una vez que hayan sido confirmados.

“**La Municipalidad**” que reciba recursos por el componente procedimientos cutáneos quirúrgicos menores, será responsable de la mantención del instrumental, así como asegurar con los fondos transferidos, los insumos para su funcionamiento, pago de biopsia y asumir los gastos de operación que sean necesarios para obtener un óptimo uso de los mismos.

“**La Municipalidad**” deberá y podrá propiciar la ejecución de las prestaciones objeto de cada componente propiciando la eficiencia y utilización de los recursos, maximizando el volumen de prestaciones, otorgándose la posibilidad de que una vez cumplidas satisfactoriamente esas prestaciones, los recursos residuales pudiesen ser utilizados en la ejecución de otro componente inserto en el Programa objeto del presente Convenio previo V° B° del profesional responsable que designará “**El Servicio**” en la cláusula UNdecima del presente instrumento.

**OCTAVO:** “**El Servicio**” realizará la evaluación del programa en tres etapas y de la siguiente forma:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al día 30 Abril y envío de informe a encargado programa al 8 de Mayo. En esta evaluación se requerirá el envío de un informe detallando las comunas en convenio, horas profesionales contratadas según estrategia, compras de servicio adjudicadas, según formato Anexo N°2 de las orientaciones del programa. Este informe es generado desde “**El Servicio**” al nivel central.
- **La segunda evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

| COMPONENTE  | INDICADOR   | FORMULA DE CALCULO  | META ANUAL | PESO RELATIVO ESTRATEGIA | PESO RELATIVO COMPONENTE |
|---|---|---|------------|--------------------------|--------------------------|
| ESPECIALIDADES AMBULATORIAS                             | Cumplimiento de la actividad proyectada en consulta Oftalmológica, Otorrinolaringológica y procedimiento Gastroenterología  | <b>Numerador:</b> N° de Consultas y procedimientos realizados por el Programa<br><b>Denominador:</b> N° de Consultas y procedimientos comprometidas en el Programa  | 100%       | 20%                      | 90%                      |
|   | Cumplimiento de la actividad de Tele Oftalmología y Tele Dermatología   | <b>Numerador:</b> N° de Informes y consultas realizados.<br><b>Denominador:</b> N° de Informes y consultas Programados  | 100%       | 10%                      |                          |
|   | % de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE Oftalmológica, otorrinolaringológica y causal 17 de la LE Dermatológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio.<br><br>Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud, en relación a diagnósticos que aborda el programa | <b>Numerador:</b> N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE Oftalmológica, otorrinolaringológica y causal 17 de LE Dermatológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente<br><b>Denominador:</b> N° de consultas programadas como oferta de especialidad de Oftalmología, Otorrinolaringología y Dermatología según convenio vigente con el Servicio de Salud                   | 100%       | 50%                      |                          |
|   | % de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento de Fondo de Ojo y Endoscopia digestiva alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio<br><br>Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud   | <b>Numerador:</b> N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE procedimiento Fondo de Ojo y Endoscopia Digestiva Alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente<br><b>Denominador:</b> N° de procedimientos de Fondo de ojo y Endoscopia Digestiva Alta programados como oferta de especialidad de Oftalmología y Gastroenterología según convenio vigente con el Servicio de Salud | 100%       | 20%                      |                          |
| PROCEDIMIENTOS CUTÁNEOS QUIRÚRGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD | 1. Indicador: Cumplimiento de actividad programada  | <b>Numerador:</b> Número Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados<br><b>Denominador:</b> Número de Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad comprometidos  | 100%       | 50%                      | 10%                      |
|   | % de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento de cirugía menor ambulatoria de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio<br><br>Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud  | <b>Numerador:</b> N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE procedimiento cutáneos quirúrgicos de baja complejidad de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente<br><b>Denominador:</b> N° de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados como oferta según convenio vigente con el Servicio de Salud  | 100%       | 50%                      |                          |

En caso que no aplique una o varias metas los pesos relativos deben ponderarse proporcionalmente de acuerdo a la estrategia o componente correspondiente.

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

- **La tercera evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre de 2018, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

“**El Servicio**” realizara seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución de las actividades comprometidas por “**La Municipalidad**”, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.

Los recursos para equipamiento y/o implementación no serán sujeto de reliquidación, en el caso que se presente algún grado de ejecución de metas asociadas a estos recursos.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, “**La Municipalidad**” podría apelar a “**El Servicio**”, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez “**El Servicio**”, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Ministerio de Salud la no reliquidación del Programa, finalmente dicho Ministerio determinará, si procede o no a aceptar solicitudes de no reliquidación.

No obstante, la situación excepcional indicada anteriormente, “**El Servicio**”, debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre de 2018, y “**La Municipalidad**” mantiene en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales (o al corte de Agosto), podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

**NOVENO:** “**El Servicio**” requerirá a “**La Municipalidad**”, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos, productos esperados indicadores y medios de verificación, que se encuentran en el anexo N°1 de las orientaciones de programa, reconocido por los comparecientes y que dese luego pasa a formar parte integrante del presente convenio formando parte de las actividades comprometidas a realizar en la cláusula tercera de este convenio, de manera mensual verificando que las prestaciones hayan sido registradas en el REM, RNLE y plataformas Web FONENDO por parte de los establecimientos.

**DECIMO:** “**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.

**UNDECIMO:** Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en la cláusula anterior y demás políticas de Auditoría y otras determinadas por “**El Servicio**”, este último designa para todos los fines que fueren pertinentes, como responsable técnica y supervisora a la encargada de Programa Resolutividad de la subdirección de Gestión asistencial doña Paulina Aros Garay; y como responsable de la transferencia de los recursos financieros del mismo al Jefe Departamento de Finanzas don Gerardo Cisternas Soto, o a quienes legalmente les subroguen, todos funcionarios de “**El Servicio**”, quiénes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos.

**DUODECIMO:** Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos financieros objeto de este convenio y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, “**El Servicio**” conjuntamente con “**La Municipalidad**”, deberán velar y procurar por el cumplimiento de lo establecido en la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que “**Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas**”, dictada por la Contraloría General de la

República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, instrumento que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocido, reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes. Al respecto y con la finalidad de abordar integralmente las revisiones y/o rendiciones financieras objeto de la ejecución del programa materia de este convenio, "El Servicio" podrá además a través de su Departamento de Auditoría efectuar los procesos inherentes con la misma.

**DECIMO TERCERO:** El presente convenio rige a contar del 1° de enero de 2018, terminando de pleno derecho el 31 de Diciembre del mismo año citado, si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 30 días previos a su término. No obstante lo anterior "El Servicio" podrá poner término anticipado al convenio de manera fundada previo informe que para estos efectos deberá emanar de la Dirección de Atención Primaria, el que deberá dar cuenta del incumplimiento por parte de "La Municipalidad" de los objetivos propios del programa o del uso de recursos para fines diferentes a los transferidos y, de ocurrir tal situación se notificará a "La Municipalidad", en el mismo plazo y forma antes aludida.

Sin perjuicio de lo anterior, "La Municipalidad" debe velar por dar estricto y cabal cumplimiento al plazo ya otorgado para la ejecución de los recursos en las metas, componentes y/o estrategias del Programa según sea el caso, habida consideración de la obligatoriedad del cumplimiento de la "anualidad presupuestaria", en concordancia con lo dispuesto en el artículo 18 de la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que "*Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas*", dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, que señala: "*Los servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante. En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior, salvo para el caso de las transferencias a privados, en las cuales, aun cuando no se haya rendido la remesa anterior, se podrá obtener la siguiente, en la medida que se garantice, a través de vale vista, póliza de seguro, depósito a plazo o de cualquier otra forma que asegure el pago de la garantía de manera rápida y efectiva, la parte no rendida de la respectiva cuota, debiendo fijarse un plazo para dicha rendición o para la ejecución de esa caución.*"

**DECIMO CUARTO:** La personería de don Gonzalo Urbina Arriagada para representar a "El Servicio", en su calidad de Director Subrogante, emana del solo ministerio del artículo 9° del D.S. N°140/04, en relación con el Decreto Exento N°228, de fecha 27 de junio de 2017, del Ministerio de Salud. La personería de doña Ana María Silva Gutiérrez consta del Decreto Exento Alcaldicio N° 2252 del 06 de Diciembre, del referido municipio.

**DECIMO QUINTO:** Para todos los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

**DECIMO SEXTO:** El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de "La Municipalidad"; uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y los restantes en poder de "El Servicio." Asimismo y para efectos de la obtención de copias de este convenio, podrán obtenerse a través de la herramienta denominada "GOOGLE DRIVE", de "El Servicio", sin perjuicio que además, la Subdirección de Gestión asistencial, podrá otorgar las copias que le sean requeridas formalmente.



GONZALO URBINA ARRIAGADA  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO SALUD DEL LIBERTADOR  
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS



ANA MARIA SILVA GUTIERREZ  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE CODEGUA



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL  
GUA/ DR.ERT/ GCS/ SCR/ MCA/ PAG/ IAP

## CONVENIO "PROGRAMA RESOLUTIVIDAD EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD"

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE NAVIDAD

En Rancagua, a 30 de enero de 2018, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.606.800-8, representado por su Director Subrogante don Gonzalo Urbina Arriagada, ambos con domicilio en Alameda N° 609, de Rancagua, en adelante "El Servicio"; y la Ilustre Municipalidad de Navidad, persona jurídica de derecho público, RUT N°69,073,800-7, representada por su Alcalde Subrogante doña Patricia Arias Rodríguez, ambos domiciliados en Plaza General Bonilla N° 24 Navidad quien en adelante se denominará "La Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERO:** 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."

**SEGUNDO:** 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 denominado "*Programa Resolutividad en la Atención Primaria de Salud*" y que fuere aprobado mediante su Resolución Exenta N°1353, de fecha 29 de Noviembre del 2017, dictada por el Ministerio de Salud, instrumento que en este acto se entiende reconocido por las partes y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio y que además "La Municipalidad" se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento. Asimismo "La Municipalidad" se obliga a coordinar y ejecutar el Programa de acuerdo a las orientaciones técnicas emanadas por el Ministerio de Salud y las recomendaciones emanadas por el referente del programa de Resolutividad de la Subdirección de Gestión Asistencial, así como a utilizar los recursos entregados para financiar sólo las materias establecidas en el presente instrumento y en las especificaciones técnicas vinculadas a las orientaciones del Programa.

**TERCERO: Consecuente** con lo expuesto anteriormente "El Servicio", otorgará a "La Municipalidad", recursos financieros para la ejecución del Programa antes aludido y específicamente para financiar los componentes y sus respectivas estrategias, a saber:

| Componente                                | Estrategia  | Monto de Recursos \$                 |
|---|---|--------------------------------------|
| Resolución de especialidades ambulatorias | 1. OFTALMOLOGIA (UAPO):<br>a. Operación Uapo<br>b. Oftalmólogo<br>(consultas, controles y/o intervenciones quirúrgicas chalazio pterigio)<br>c. Lentes, fármacos glaucoma | 1.\$ 0<br>a. \$0<br>b. \$0<br>c. \$0 |

|  |   |                  |
|--|---|------------------|
|  | y Lubricantes oculares<br>d. Implementación       | d. \$0           |
|  | 2. OTORRINOLARINGOLOGIA                           | 2.\$889.945      |
|  | 3. GASTROENTEROLOGIA                              | 3.\$             |
|  | 4. DERMATOLOGIA                                   | 4.\$0.-          |
|  | 5. MEDICO GESTOR 11 hrs                           | 5.\$-            |
|  | <b>Total componente especialidad</b>              | <b>\$889.945</b> |
| Procedimientos Quirúrgicos de baja complejidad | 6. PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD | \$ 0             |

**CUARTO:** Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el “El Servicio”, traspasará a “La Municipalidad”, una vez se encuentre afinada la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma de \$889.945.- (ochocientos ochenta y nueve mil novecientos cuarenta y cinco pesos), con el objeto de alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio. Por su parte, “La Municipalidad” se obliga a cumplir todos y cada uno de los objetivos del Programa, procediendo a la ejecución de sus acciones, para los beneficiarios del sector público de salud, beneficiarios en la Atención Primaria.

**QUINTO:** Los recursos financieros aludidos en la cláusula que precede, serán transferidos por “El Servicio” a “La Municipalidad”, en 2 cuotas, la primera cuota correspondiente al 70% una vez afinada la resolución aprobatoria del presente convenio y se encuentren recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud; y la segunda cuota correspondiente al 30% restante en el mes de octubre del presente año 2018, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el ítem VII del programa.

**SEXTO:** “La Municipalidad” realizará las siguientes actividades que quedaran sujeta a evaluación de cumplimiento según se indica en la cláusula octava.

#### 1.2 Especialidad

|   |
|---|
| ATENCIÓN INTEGRAL<br>OTORRINOLARINGOLOGIA |
| 7   |

#### 2. Procedimientos Quirúrgicos de Baja Complejidad

|   |
|---|
| INTERVENCIONES QUIRURQUICAS DE BAJA COMPLEJIDAD |
| 0   |

Los pacientes a atender por parte de la “Municipalidad”, corresponderán a usuarios en espera de atención y previamente verificados su registro en el RNLE (registro nacional de Lista de espera) en conjunto con “El Servicio” respetándose en todo momento el criterio de tiempo de espera del paciente, cuya definición será realizada por “El Servicio” de acuerdo a los requerimientos del Ministerio de Salud.

“El Servicio”, enviará a “La Municipalidad” la nómina de pacientes a atender como primera prioridad, la cual deberá ser contemplada dentro de las actividades comprometidas e informadas al “El Servicio”.

**“La Municipalidad”** deberá informar el avance de cumplimiento de los pacientes entregados por **“El Servicio”**, de la misma forma que fueron entregados el segundo y cuarto lunes de cada mes.

**“La Municipalidad”** deberá velar y resguardar por la demanda de pacientes que son parte del universo del programa, asimismo aquellos que ya se encuentran atendidos sean ingresado en los sistemas informáticos FONENDO en forma diaria idealmente, considerando que el **“El Servicio”** exportara y será el responsable de cargar al Registro Nacional de Lista de espera, los segundos y cuartos martes de cada mes.

En el caso de dispositivo UAPO y especialidad de Gastroenterología (para la realización de procedimientos de endoscopia), la comuna podrá brindar atención a pacientes de otras comunas, previa autorización y coordinación con **“El Servicio”**.

La **“Municipalidad”** deberá garantizar que las prestaciones comprometidas estén correctamente reflejadas en los sistemas de información solicitados por **“El Servicio”** (FONENDO, Ficha clínica papel o digital, REM y RNLE), por lo que asegurará que el personal a cargo de este registro cuente con capacitación pertinente.

Para el caso que **“La Municipalidad”** considere hacer difusión en su comuna de cualquier tipo, como diseños gráficos para pendones, flyers, afiches, pasacalles lienzos, invitaciones y otros medios audiovisuales, éstos deberán incorporar el logo oficial de **“El Servicio.”** Como también en cuñas radiales, spots en TV, diarios, revistas comunales y letreros indicativos, o cualquier otro en que deberán también hacer referencia a **“El Servicio.”**

**SEPTIMO: “La Municipalidad”,** se obliga a registrar mensual y detalladamente la ejecución de los recursos en la herramienta digital instaurada para dicho propósito por **“El Servicio”**, obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende. La pertinencia de ese gasto se ceñirá a lo establecido en las Orientaciones técnicas del Programa Resolutividad, Normativas Ministeriales funcionamiento de UAPO y procedimientos quirúrgicos de baja complejidad.

**“La Municipalidad”** que eventualmente reciba recursos para implementación de UAPO que alude la cláusula tercera, deberán ser contemplados en la rendición del gasto según las orientaciones técnicas de la UAPO.

**“La Municipalidad”** deberá velar por la realización de una programación de actividades por parte de los profesionales Tecnólogos médicos, que se ajuste a las horas programadas según contrato. Así mismo deberá y podrá optimizar recursos asignados por concepto de Profesional Oftalmólogo para comprar servicio individual de consultas, controles y/o prestaciones quirúrgicas oftalmológicas ( chalazio y/o pterigio) que reflejen un aumento en la resolutividad a nivel local de la demanda de especialista oftalmólogo priorizada por el coordinador de la UAPO ( tecnólogo medico).

**“La Municipalidad”** que reciba recursos por concepto de Lentes, Fármacos de Glaucoma y lubricantes oculares, podrán ajustar los recursos asignados por **“El Servicio”**, de acuerdo a la demanda presentada en sus respectivas UAPO.

**“La Municipalidad”** deberá priorizar la asignación de recursos a sus beneficiarios, garantizando la entrega de los mismos en el año en curso según la programación realizada de actividades del oftalmólogo y del tecnólogo médico.

**“La Municipalidad”** que reciba recursos por Canasta integral de Otorrino de pacientes de 15 a más años, deberá especificar las prestaciones que contempla dicha canasta a sus proveedores a fin de dar respuesta integral a los pacientes de acuerdo a su diagnóstico clínico.

Los pacientes atendidos por la patología de hipoacusia bilateral mayores de 65 años, se deberá garantizar sólo la prestación de consulta y exámenes para confirmar o descartar patologías GES, una vez realizado y deberá seguir el flujo establecido por esta modalidad una vez que hayan sido confirmados.

“La Municipalidad” que reciba recursos por el componente procedimientos cutáneos quirúrgicos menores, será responsable de la mantención del instrumental, así como asegurar con los fondos transferidos, los insumos para su funcionamiento, pago de biopsia y asumir los gastos de operación que sean necesarios para obtener un óptimo uso de los mismos.

“La Municipalidad” deberá y podrá propiciar la ejecución de las prestaciones objeto de cada componente propiciando la eficiencia y utilización de los recursos, maximizando el volumen de prestaciones, otorgándose la posibilidad de que una vez cumplidas satisfactoriamente esas prestaciones, los recursos residuales pudiesen ser utilizados en la ejecución de otro componente inserto en el Programa objeto del presente Convenio previo V° B° del profesional responsable que designará “El Servicio” en la cláusula undécima del presente instrumento.

**OCTAVO:** “El Servicio” realizará la evaluación del programa en tres etapas y de la siguiente forma:

- **La primera evaluación,** se efectuará con corte al día 30 Abril y envío de informe a encargado programa al 8 de Mayo. En esta evaluación se requerirá el envío de un informe detallando las comunas en convenio, horas profesionales contratadas según estrategia, compras de servicio adjudicadas, según formato Anexo N°2 de las orientaciones del programa. Este informe es generado desde "El Servicio" al nivel central.
- **La segunda evaluación,** se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

| COMPONENTE                  | INDICADOR  | FORMULA DE CALCULO   | META ANUAL | PESO RELATIVO ESTRATEGIA | PESO RELATIVO COMPONENTE |
|-----------------------------|--|--|------------|--------------------------|--------------------------|
| ESPECIALIDADES AMBULATORIAS | Cumplimiento de la actividad proyectada en consulta Oftalmológica, Otorrinolaringológica y procedimiento Gastroenterología | <b>Numerador:</b> N° de Consultas y procedimientos realizadas por el Programa<br><b>Denominador:</b> N° de Consultas y procedimientos comprometidas en el Programa | 100%       | 20%                      |                          |
|                             | Cumplimiento de la actividad de Tele Oftalmología y Tele Dermatología  | <b>Numerador:</b> N° de Informes y consultas realizados.<br><b>Denominador:</b> N° de Informes y consultas Programados   | 100%       | 10%                      |                          |

|  |  |  |      |     |     |
|--|--|--|------|-----|-----|
|  | <p>% de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE Oftalmológica, otorrinolaringológica y causal 17 de la LE Dermatológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio.</p> <p>Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud, en relación a diagnósticos que aborda el programa</p> | <p><b>Numerador:</b> N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE Oftalmológica, otorrinolaringológica y causal 17 de LE Dermatológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente</p> <p><b>Denominador:</b> N° de consultas programadas como oferta de especialidad de Oftalmología, Otorrinolaringología y Dermatología según convenio vigente con el Servicio de Salud</p>                   | 100% | 50% | 90% |
|  | <p>% de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento de Fondo de Ojo y Endoscopia digestiva alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio</p> <p>Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud</p>   | <p><b>Numerador:</b> N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE procedimiento Fondo de Ojo y Endoscopia Digestiva Alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente</p> <p><b>Denominador:</b> N° de procedimientos de Fondo de ojo y Endoscopia Digestiva Alta programados como oferta de especialidad de Oftalmología y Gastroenterología según convenio vigente con el Servicio de Salud</p> | 100% | 20% |     |
| <b>PROCEDIMIENTOS CUTÁNEOS QUIRÚRGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD</b> | <p>1. Indicador: Cumplimiento de actividad programada</p>  | <p><b>Numerador:</b> Número Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados</p> <p><b>Denominador:</b> Número de Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad comprometidos</p>  | 100% | 50% |     |
|  | <p>% de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento de cirugía menor ambulatoria de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio</p> <p>Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud</p>  | <p><b>Numerador:</b> N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE procedimiento cutáneos quirúrgicos de baja complejidad de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente</p> <p><b>Denominador:</b> N° de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados como oferta según convenio vigente con el Servicio de Salud</p>  | 100% | 50% | 10% |

En caso que no aplique una o varias metas los pesos relativos deben ponderarse proporcionalmente de acuerdo a la estrategia o componente correspondiente.

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

- **La tercera evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre de 2018, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

“El Servicio” realizara seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución de las actividades comprometidas por “La Municipalidad”, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.

Los recursos para equipamiento y/o implementación no serán sujeto de reliquidación, en el caso que se presente algún grado de ejecución de metas asociadas a estos recursos.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, "La Municipalidad" podría apelar a "El Servicio", acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez "El Servicio", una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Ministerio de Salud la no reliquidación del Programa, finalmente dicho Ministerio determinará, si procede o no a aceptar solicitudes de no reliquidación.

No obstante, la situación excepcional indicada anteriormente, "El Servicio", debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre de 2018, y "La Municipalidad" mantiene en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales (o al corte de Agosto), podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

**NOVENO:** "El Servicio" requerirá a "La Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos, productos esperados indicadores y medios de verificación, que se encuentran en el anexo N°1 de las orientaciones de programa, reconocido por los comparecientes y que dese luego pasa a formar parte integrante del presente convenio formando parte de las actividades comprometidas a realizar en la cláusula tercera de este convenio, de manera mensual verificando que las prestaciones hayan sido registradas en el REM, RNLE y plataformas Web FONENDO por parte de los establecimientos.

**DECIMO:** "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.

**UNDECIMO:** Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en la cláusula anterior y demás políticas de Auditoría y otras determinadas por "El Servicio", este último designa para todos los fines que fueren pertinentes, como responsable técnica y supervisora a la encargada de Programa Resolutividad de la subdirección de Gestión asistencial doña Paulina Aros Garay; y como responsable de la transferencia de los recursos financieros del mismo al Jefe Departamento de Finanzas don Gerardo Cisternas Soto, o a quienes legalmente les subroguen, todos funcionarios de "El Servicio", quienes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos.

**DUODECIMO:** Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos financieros objeto de este convenio y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, "El Servicio" conjuntamente con "La Municipalidad", deberán velar y procurar por el cumplimiento de lo establecido en la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que "*Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas*", dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, instrumento que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocido, reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes. Al respecto y con la finalidad de abordar integralmente las revisiones y/o rendiciones financieras objeto de la ejecución del programa materia de este convenio, "El Servicio" podrá además a través de su Departamento de Auditoría efectuar los procesos inherentes con la misma.

**DECIMO TERCERO:** El presente convenio rige a contar del 1° de enero de 2018, terminando de pleno derecho el 31 de Diciembre del mismo año citado, si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 30 días previos a su término. No obstante lo anterior "El Servicio" podrá poner término anticipado al convenio de manera fundada previo informe que para estos efectos deberá emanar de la Dirección de Atención Primaria, el que deberá dar cuenta del

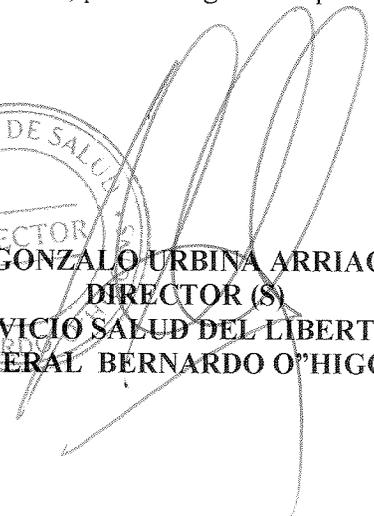
incumplimiento por parte de "La Municipalidad" de los objetivos propios del programa o del uso de recursos para fines diferentes a los transferidos y, de ocurrir tal situación se notificará a "La Municipalidad", en el mismo plazo y forma antes aludida.

Sin perjuicio de lo anterior, "La Municipalidad" debe velar por dar estricto y cabal cumplimiento al plazo ya otorgado para la ejecución de los recursos en las metas, componentes y/o estrategias del Programa según sea el caso, habida consideración de la obligatoriedad del cumplimiento de la "anualidad presupuestaria", en concordancia con lo dispuesto en el artículo 18 de la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que "*Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas*", dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, que señala: "*Los servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante. En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior, salvo para el caso de las transferencias a privados, en las cuales, aun cuando no se haya rendido la remesa anterior, se podrá obtener la siguiente, en la medida que se garantice, a través de vale vista, póliza de seguro, depósito a plazo o de cualquier otra forma que asegure el pago de la garantía de manera rápida y efectiva, la parte no rendida de la respectiva cuota, debiendo fijarse un plazo para dicha rendición o para la ejecución de esa caución.*"

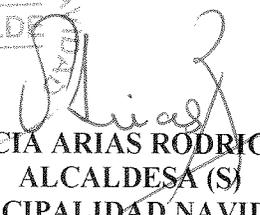
**DECIMO CUARTO:** La personería de don Gonzalo Urbina Arriagada para representar a "El Servicio", en su calidad de Director Subrogante, emana del solo ministerio del artículo 9° del D.S. N°140/04, en relación con el Decreto Exento N°228, de fecha 27 de junio de 2017, del Ministerio de Salud. La personería de doña Patricia Arias Rodríguez, para representar a la Ilustre Municipalidad de Navidad, en su condición de Alcalde Subrogante consta del Decreto Exento Alcaldicio N° 145, de 5 de Febrero de 2018, del referido municipio.

**DECIMO QUINTO:** Para todos los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

**DECIMO SEXTO:** El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de "La Municipalidad"; uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y los restantes en poder de "El Servicio." Asimismo y para efectos de la obtención de copias de este convenio, podrán obtenerse a través de la herramienta denominada "GOOGLE DRIVE", de "El Servicio", sin perjuicio que además, la Subdirección de Gestión asistencial, podrá otorgar las copias que le sean requeridas formalmente.



**GONZALO URBINA ARRIAGADA**  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO SALUD DEL LIBERTADOR  
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS



**PATRICIA ARIAS RODRIGUEZ**  
ALCALDESA (S)  
I. MUNICIPALIDAD NAVIDAD



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL  
GUA/ DR/FRY/ GCS/ SCR/ MCA/ PAG/ md

## CONVENIO "PROGRAMA RESOLUTIVIDAD EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD"

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

E

### ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RENGÓ

En Rancagua, a 30 de enero de 2018, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.606.800-8, representado por su Director Subrogante don Gonzalo Urbina Arriagada, ambos con domicilio en Alameda N° 609, de Rancagua, en adelante "**El Servicio**"; y la Ilustre Municipalidad de Rengo, persona jurídica de derecho público, RUT N°69,081,200-2, representada por su Alcalde don Carlos Ernesto Soto González, ambos domiciliados en Calle Urriola N° 26 Rengo, quien en adelante se denominará "**La Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERO:** 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."

**SEGUNDO:** 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 denominado "**Programa Resolutividad en la Atención Primaria de Salud**" y que fuere aprobado mediante su Resolución Exenta N°1353, de fecha 29 de Noviembre del 2017, dictada por el Ministerio de Salud, instrumento que en este acto se entiende reconocido por las partes y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio y que además "**La Municipalidad**" se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento. Asimismo "**La Municipalidad**" se obliga a coordinar y ejecutar el Programa de acuerdo a las orientaciones técnicas emanadas por el Ministerio de Salud y las recomendaciones emanadas por el referente del programa de Resolutividad de la Subdirección de Gestión Asistencial, así como a utilizar los recursos entregados para financiar sólo las materias establecidas en el presente instrumento y en las especificaciones técnicas vinculadas a las orientaciones del Programa.

**TERCERO: Consecuente** con lo expuesto anteriormente "**El Servicio**", otorgará a "**La Municipalidad**", recursos financieros para la ejecución del Programa antes aludido y específicamente para financiar los componentes y sus respectivas estrategias, a saber:

| Componente                                | Estrategia  | Monto de Recursos \$                 |
|---|---|--------------------------------------|
| Resolucion de especialidades ambulatorias | 1. OFTALMOLOGIA (UAPO):<br>a. Operación Uapo<br>b. Oftalmologo (consultas, controles y/o intervenciones quirúrgicas chalazio pherigio)<br>c. Lentes, fármacos glaucoma y Lubricantes oculares | 1.\$ 0<br>a. \$0<br>b. \$0<br>c. \$0 |

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RENGÓ  
V°/E°

|  | d. Implementación                                 | d. \$0              |
|--|---|---------------------|
|  | 2. OTORRINOLARINGOLOGIA                           | 2.\$9.535.125       |
|  | 3. GASTROENTEROLOGIA                              | 3.\$                |
|  | 4. DERMATOLOGIA                                   | 4.\$0.-             |
|  | 5. 2 MEDICO GESTOR 5 hrs rural                    | 5.\$-1.230.000      |
|  | <b>Total componente especialidad</b>              | <b>\$10.765.125</b> |
| Procedimientos Quirúrgicos de baja complejidad | 6. PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD | \$ 0                |

**CUARTO:** Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el “**El Servicio**”, traspasará a “**La Municipalidad**”, una vez se encuentre afinada la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma de \$10.765.125.- (diez millones setecientos sesenta y cinco mil ciento veinticinco pesos), con el objeto de alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio. Por su parte, “**La Municipalidad**” se obliga a cumplir todos y cada uno de los objetivos del Programa, procediendo a la ejecución de sus acciones, para los beneficiarios del sector público de salud, beneficiarios en la Atención Primaria.

**QUINTO:** Los recursos financieros aludidos en la cláusula que precede, serán transferidos por “**El Servicio**” a “**La Municipalidad**”, en 2 cuotas, la primera cuota correspondiente al 70% una vez afinada la resolución aprobatoria del presente convenio y se encuentren recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud; y la segunda cuota correspondiente al 30% restante en el mes de octubre del presente año 2018, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el ítem VII del programa.

**SEXTO:** “**La Municipalidad**” realizará las siguientes actividades que quedaran sujeta a evaluación de cumplimiento según se indica en la cláusula octava.

#### 1.2 Especialidad

|   |
|---|
| <b>ATENCIÓN INTEGRAL<br/>OTORRINOLARINGOLOGIA</b> |
| <b>75</b>   |

#### 2. Procedimientos Quirúrgicos de Baja Complejidad

|   |
|---|
| <b>INTERVENCIONES QUIRURGICAS DE BAJA COMPLEJIDAD</b> |
| <b>0</b>  |

Los pacientes a atender por parte de la “**Municipalidad**”, corresponderán a usuarios en espera de atención y previamente verificados su registro en el RNLE (registro nacional de Lista de espera) en conjunto con “**El Servicio**” respetándose en todo momento el criterio de tiempo de espera del paciente, cuya definición será realizada por “**El Servicio**” de acuerdo a los requerimientos del Ministerio de Salud.

“**El Servicio**”, enviará a “**La Municipalidad**” la nómina de pacientes a atender como primera prioridad, la cual deberá ser contemplada dentro de las actividades comprometidas e informadas al “**El Servicio**”.

“**La Municipalidad**” deberá informar el avance de cumplimiento de los pacientes entregados por “**El Servicio**”, de la misma forma que fueron entregados el segundo y cuarto lunes de cada mes.

DIRECCIÓN DE SALUD  
MUNICIPALIDAD DE RENGO

V. B.

“**La Municipalidad**” deberá velar y resguardar por la demanda de pacientes que son parte del universo del programa, asimismo aquellos que ya se encuentran atendidos sean ingresado en los sistemas informáticos FONENDO en forma diaria idealmente, considerando que el “**El Servicio**” exportara y será el responsable de cargar al Registro Nacional de Lista de espera, los segundos y cuartos martes de cada mes.

En el caso de dispositivo UAPO y especialidad de Gastroenterología (para la realización de procedimientos de endoscopia), la comuna podrá brindar atención a pacientes de otras comunas, previa autorización y coordinación con “**El Servicio**”.

La “**Municipalidad**” deberá garantizar que las prestaciones comprometidas estén correctamente reflejadas en los sistemas de información solicitados por “**El Servicio**” (FONENDO, Ficha clínica papel o digital, REM y RNLE), por lo que asegurará que el personal a cargo de este registro cuente con capacitación pertinente.

Para el caso que “**La Municipalidad**” considere hacer difusión en su comuna de cualquier tipo, como diseños gráficos para pendones, flyers, afiches, pasacalles lienzos, invitaciones y otros medios audiovisuales, éstos deberán incorporar el logo oficial de “**El Servicio.**” Como también en cuñas radiales, spots en TV, diarios, revistas comunales y letreros indicativos, o cualquier otro en que deberán también hacer referencia a “**El Servicio.**”

**SEPTIMO: “La Municipalidad”,** se obliga a registrar mensual y detalladamente la ejecución de los recursos en la herramienta digital instaurada para dicho propósito por “**El Servicio**”, obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende. La pertinencia de ese gasto se ceñirá a lo establecido en las Orientaciones técnicas del Programa Resolutividad, Normativas Ministeriales funcionamiento de UAPO y procedimientos quirúrgicos de baja complejidad.

“**La Municipalidad**” que eventualmente reciba recursos para implementación de UAPO que alude la cláusula tercera, deberán ser contemplados en la rendición del gasto según las orientaciones técnicas de la UAPO.

“**La Municipalidad**” deberá velar por la realización de una programación de actividades por parte de los profesionales Tecnólogos médicos, que se ajuste a las horas programadas según contrato. Así mismo deberá y podrá optimizar recursos asignados por concepto de Profesional Oftalmólogo para comprar servicio individual de consultas, controles y/o prestaciones quirúrgicas oftalmológicas ( chalazio y/o pterigio) que reflejen un aumento en la resolutividad a nivel local de la demanda de especialista oftalmólogo priorizada por el coordinador de la UAPO ( tecnólogo medico).

“**La Municipalidad**” que reciba recursos por concepto de Lentes, Fármacos de Glaucoma y lubricantes oculares, podrán ajustar los recursos asignados por “**El Servicio**”, de acuerdo a la demanda presentada en sus respectivas UAPO.

“**La Municipalidad**” deberá priorizar la asignación de recursos a sus beneficiarios, garantizando la entrega de los mismos en el año en curso según la programación realizada de actividades del oftalmólogo y del tecnólogo médico.

“**La Municipalidad**” que reciba recursos por Canasta integral de Otorrino de pacientes de 15 a más años, deberá especificar las prestaciones que contempla dicha canasta a sus proveedores a fin de dar respuesta integral a los pacientes de acuerdo a su diagnóstico clínico.

DIRECCIÓN DE SALUD  
I. MUNICIPALIDAD DE RENGÓ

Vº Bº

Los pacientes atendidos por la patología de hipoacusia bilateral mayores de 65 años, se deberá garantizar sólo la prestación de consulta y exámenes para confirmar o descartar patologías GES, una vez realizado y deberá seguir el flujo establecido por esta modalidad una vez que hayan sido confirmados.

“La Municipalidad” que reciba recursos por el componente procedimientos cutáneos quirúrgicos menores, será responsable de la mantención del instrumental, así como asegurar con los fondos transferidos, los insumos para su funcionamiento, pago de biopsia y asumir los gastos de operación que sean necesarios para obtener un óptimo uso de los mismos.

“La Municipalidad” deberá y podrá propiciar la ejecución de las prestaciones objeto de cada componente propiciando la eficiencia y utilización de los recursos, maximizando el volumen de prestaciones, otorgándose la posibilidad de que una vez cumplidas satisfactoriamente esas prestaciones, los recursos residuales pudiesen ser utilizados en la ejecución de otro componente inserto en el Programa objeto del presente Convenio previo V° B° del profesional responsable que designará “El Servicio” en la cláusula undécima del presente instrumento.

**OCTAVO:** “El Servicio” realizará la evaluación del programa en tres etapas y de la siguiente forma:

- **La primera evaluación,** se efectuará con corte al día 30 Abril y envío de informe a encargado programa al 8 de Mayo. En esta evaluación se requerirá el envío de un informe detallando las comunas en convenio, horas profesionales contratadas según estrategia, compras de servicio adjudicadas, según formato Anexo N°2 de las orientaciones del programa. Este informe es generado desde “El Servicio” al nivel central.
- **La segunda evaluación,** se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

| COMPONENTE                  | INDICADOR  | FORMULA DE CALCULO   | META ANUAL | PESO RELATIVO ESTRATEGIA | PESO RELATIVO COMPONENTE |
|-----------------------------|--|--|------------|--------------------------|--------------------------|
| ESPECIALIDADES AMBULATORIAS | Cumplimiento de la actividad proyectada en consulta Oftalmológica, Otorrinolaringológica y procedimiento Gastroenterología | <b>Numerador:</b> N° de Consultas y procedimientos realizadas por el Programa<br><b>Denominador:</b> N° de Consultas y procedimientos comprometidas en el Programa | 100%       | 20%                      |                          |
|                             | Cumplimiento de la actividad de Tele Oftalmología y Tele Dermatología  | <b>Numerador:</b> N° de Informes y consultas realizados.<br><b>Denominador:</b> N° de Informes y consultas Programados   | 100%       | 10%                      |                          |

DIRECCION DE SALUD  
I. MUNICIPALIDAD DE RENGOC  
V° B°

|  |  |  |      |     |     |
|--|--|--|------|-----|-----|
|  | <p>% de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE Oftalmológica, otorrinolaringológica y causal 17 de la LE Dermatológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio.</p> <p>Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud, en relación a diagnósticos que aborda el programa</p> | <p><b>Numerador:</b> N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE Oftalmológica, otorrinolaringológica y causal 17 de LE Dermatológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente</p> <p><b>Denominador:</b> N° de consultas programadas como oferta de especialidad de Oftalmología, Otorrinolaringología y Dermatología según convenio vigente con el Servicio de Salud</p>                   | 100% | 50% | 90% |
|  | <p>% de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento de Fondo de Ojo y Endoscopia digestiva alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio</p> <p>Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud</p>   | <p><b>Numerador:</b> N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE procedimiento Fondo de Ojo y Endoscopia Digestiva Alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente</p> <p><b>Denominador:</b> N° de procedimientos de Fondo de ojo y Endoscopia Digestiva Alta programados como oferta de especialidad de Oftalmología y Gastroenterología según convenio vigente con el Servicio de Salud</p> | 100% | 20% |     |
| <b>PROCEDIMIENTOS CUTÁNEOS QUIRÚRGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD</b> | <p>1. Indicador: Cumplimiento de actividad programada</p>  | <p><b>Numerador:</b> Número Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados</p> <p><b>Denominador:</b> Número de Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad comprometidos</p>  | 100% | 50% | 10% |
|  | <p>% de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento de cirugía menor ambulatoria de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio</p> <p>Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud</p>  | <p><b>Numerador:</b> N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE procedimiento cutáneos quirúrgicos de baja complejidad de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente</p> <p><b>Denominador:</b> N° de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados como oferta según convenio vigente con el Servicio de Salud</p>  | 100% | 50% |     |

En caso que no aplique una o varias metas los pesos relativos deben ponderarse proporcionalmente de acuerdo a la estrategia o componente correspondiente.

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

- **La tercera evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre de 2018, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

“El Servicio” realizara seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución de las actividades comprometidas por “La Municipalidad”, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.

Los recursos para equipamiento y/o implementación no serán sujeto de reliquidación, en el caso que se presente algún grado de ejecución de metas asociadas a estos recursos.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, **"La Municipalidad"** podría apelar a **"El Servicio"**, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez **"El Servicio"**, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Ministerio de Salud la no reliquidación del Programa, finalmente dicho Ministerio determinará, si procede o no a aceptar solicitudes de no reliquidación.

No obstante, la situación excepcional indicada anteriormente, **"El Servicio"**, debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre de 2018, y **"La Municipalidad"** mantiene en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales (o al corte de Agosto), podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

**NOVENO: "El Servicio"** requerirá a **"La Municipalidad"**, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos, productos esperados indicadores y medios de verificación, que se encuentran en el anexo N°1 de las orientaciones de programa, reconocido por los comparecientes y que dese luego pasa a formar parte integrante del presente convenio formando parte de las actividades comprometidas a realizar en la cláusula tercera de este convenio, de manera mensual verificando que las prestaciones hayan sido registradas en el REM, RNLE y plataformas Web FONENDO por parte de los establecimientos.

**DECIMO: "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.

**UNDECIMO:** Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en la cláusula anterior y demás políticas de Auditoría y otras determinadas por **"El Servicio"**, este último designa para todos los fines que fueren pertinentes, como responsable técnica y supervisora a la encargada de Programa Resolutividad de la subdirección de Gestión asistencial doña Paulina Aros Garay; y como responsable de la transferencia de los recursos financieros del mismo al Jefe Departamento de Finanzas don Gerardo Cisternas Soto, o a quienes legalmente les subroguen, todos funcionarios de **"El Servicio"**, quiénes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos.

**DUODECIMO:** Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos financieros objeto de este convenio y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, **"El Servicio"** conjuntamente con **"La Municipalidad"**, deberán velar y procurar por el cumplimiento de lo establecido en la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que **"Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas"**, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, instrumento que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocido, reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes. Al respecto y con la finalidad de abordar integralmente las revisiones y/o rendiciones financieras objeto de la ejecución del programa materia de este convenio, **"El Servicio"** podrá además a través de su Departamento de Auditoría efectuar los procesos inherentes con la misma.

**DECIMO TERCERO:** El presente convenio rige a contar del 1° de enero de 2018, terminando de pleno derecho el 31 de Diciembre del mismo año citado, si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 30 días previos a su término. No obstante lo anterior **"El Servicio"** podrá poner término anticipado al convenio de manera fundada previo informe que para estos efectos deberá emanar de la Dirección de Atención Primaria, el que deberá dar cuenta del

DIRECCIÓN DE SALUD  
LA MUNICIPALIDAD DE...  
2018

incumplimiento por parte de "**La Municipalidad**" de los objetivos propios del programa o del uso de recursos para fines diferentes a los transferidos y, de ocurrir tal situación se notificará a "**La Municipalidad**", en el mismo plazo y forma antes aludida.

Sin perjuicio de lo anterior, "La Municipalidad" debe velar por dar estricto y cabal cumplimiento al plazo ya otorgado para la ejecución de los recursos en las metas, componentes y/o estrategias del Programa según sea el caso, habida consideración de la obligatoriedad del cumplimiento de la "anualidad presupuestaria", en concordancia con lo dispuesto en el artículo 18 de la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que "*Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas*", dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, que señala: "*Los servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante. En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior, salvo para el caso de las transferencias a privados, en las cuales, aun cuando no se haya rendido la remesa anterior, se podrá obtener la siguiente, en la medida que se garantice, a través de vale vista, póliza de seguro, depósito a plazo o de cualquier otra forma que asegure el pago de la garantía de manera rápida y efectiva, la parte no rendida de la respectiva cuota, debiendo fijarse un plazo para dicha rendición o para la ejecución de esa caución.*"

**DECIMO CUARTO:** La personería de don Gonzalo Urbina Arriagada para representar a "**El Servicio**", en su calidad de Director Subrogante, emana del solo ministerio del artículo 9° del D.S. N°140/04, en relación con el Decreto Exento N°228, de fecha 27 de junio de 2017, del Ministerio de Salud. La personería de don Carlos Ernesto Soto González, consta del Decreto Exento Alcaldicio N° 6025 del 06 de Diciembre de 2016, del referido municipio.

**DECIMO QUINTO:** Para todos los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

**DECIMO SEXTO:** El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de "**La Municipalidad**"; uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y los restantes en poder de "**El Servicio.**" Asimismo y para efectos de la obtención de copias de este convenio, podrán obtenerse a través de la herramienta denominada "GOOGLE DRIVE", de "**El Servicio**", sin perjuicio que además, la Subdirección de Gestión asistencial, podrá otorgar las copias que le sean requeridas formalmente.

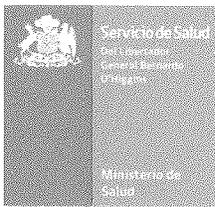


**GONZALO URBINA ARRIAGADA**  
**DIRECTOR (S)**  
**SERVICIO SALUD DEL LIBERTADOR**  
**GENERAL BERNARDO O'HIGGINS**



**CARLOS ERNESTO SOTO GONZALEZ**  
**ALCALDE**  
**MUNICIPALIDAD RENGO**

**DIRECCION DE SALUD**  
**MUNICIPALIDAD DE RENGO**



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL  
GUA/ DR/ERT/ GCS/ SCR/ MCA/ PAG/ IAD

## CONVENIO "PROGRAMA RESOLUTIVIDAD EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD"

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MARCHIGUE

En Rancagua, a 30 de enero de 2018, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.606.800-8, representado por su Director Subrogante don Gonzalo Urbina Arriagada, ambos con domicilio en Alameda N° 609, de Rancagua, en adelante "El Servicio"; y la Ilustre Municipalidad de Marchigue, persona jurídica de derecho público, RUT N°69,091,300-3, representada por su Alcalde don Héctor Flores Peñaloza, ambos domiciliados Libertad N° 490 Marchigue, quien en adelante se denominará "La Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERO:** 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."

**SEGUNDO:** 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 denominado "**Programa Resolutividad en la Atención Primaria de Salud**" y que fuere aprobado mediante su Resolución Exenta N°1353, de fecha 29 de Noviembre del 2017, dictada por el Ministerio de Salud, instrumento que en este acto se entiende reconocido por las partes y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio y que además "**La Municipalidad**" se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento. Asimismo "**La Municipalidad**" se obliga a coordinar y ejecutar el Programa de acuerdo a las orientaciones técnicas emanadas por el Ministerio de Salud y las recomendaciones emanadas por el referente del programa de Resolutividad de la Subdirección de Gestión Asistencial, así como a utilizar los recursos entregados para financiar sólo las materias establecidas en el presente instrumento y en las especificaciones técnicas vinculadas a las orientaciones del Programa.

**TERCERO: Consecuente** con lo expuesto anteriormente "El Servicio", otorgará a "La Municipalidad", recursos financieros para la ejecución del Programa antes aludido y específicamente para financiar los componentes y sus respectivas estrategias, a saber:

| Componente                                | Estrategia  | Monto de Recursos \$  |
|---|---|---|
| Resolucion de especialidades ambulatorias | 1. OFTALMOLOGIA (UAPO):<br>a. Operación Uapo<br>b. Oftalmologo (consultas, controles y/o intervenciones quirúrgicas chalazio pherigio)<br>c. Lentes, fármacos glaucoma y Lubricantes oculares | 1.\$ 83.792.124<br>a. \$15.019.608<br>b. \$7.920.000<br>c. \$13.714.178 |

|  |   |                     |
|--|---|---------------------|
|  | d. Implementación                                 | d. \$47.138.338     |
|  | 2. OTORRINOLARINGOLOGIA                           | 2.\$1.907.025       |
|  | 3. GASTROENTEROLOGIA                              | 3.\$0.-             |
|  | 4. DERMATOLOGIA                                   | 4.\$0.-             |
|  | 5. MEDICO GESTOR                                  | 5.\$0.-             |
|  | <b>Total componente especialidad</b>              | <b>\$85.699.149</b> |
| Procedimientos Quirúrgicos de baja complejidad | 6. PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD | \$                  |

**CUARTO:** Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el “El Servicio”, traspasará a “La Municipalidad”, una vez se encuentre afinada la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma de \$85.699.149.- (ochenta y cinco millones seiscientos noventa y nueve mil ciento cuarenta y nueve pesos), con el objeto de alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio. Por su parte, “La Municipalidad” se obliga a cumplir todos y cada uno de los objetivos del Programa, procediendo a la ejecución de sus acciones, para los beneficiarios del sector público de salud, beneficiarios en la Atención Primaria.

**QUINTO:** Los recursos financieros aludidos en la cláusula que precede, serán transferidos por “El Servicio” a “La Municipalidad”, en 2 cuotas, la primera cuota correspondiente al 70% una vez afinada la resolución aprobatoria del presente convenio y se encuentren recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud; y la segunda cuota correspondiente al 30% restante en el mes de octubre del presente año 2018, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el ítem VII del programa.

**SEXTO:** “La Municipalidad” realizará las siguientes actividades que quedaran sujeta a evaluación de cumplimiento según se indica en la cláusula octava.

#### 1.1 UAPO

| ACTIVIDAD OFTALMOLOGO *                                      |   |                   | Total consultas |
|--|---|-------------------|-----------------|
| CONSULTAS/CONTROLES GLAUCOMA / VICIO DE REFRACCION COMPLEJOS | INTERVENCIONES QUIRURGICAS ( CHALAZIO ) | Atención Glaucoma |                 |
| *  | *                                       | *                 | *               |

- Actividad sujeta a modificación tras presentación propuesta comunal.

| ACTIVIDAD TECNOLOGO MEDICO    |   |
|-------------------------------|---|
| CONSULTAS VICIO DE REFRACCION | N° FONDOS DE OJO SEGÚN POBLACION BAJO CONTROL DIABETICA |
| 1000                          | 1500  |

#### 1.2 Especialidad

|   |
|---|
| <b>ATENCIÓN INTEGRAL OTORRINOLARINGOLOGIA</b> |
| <b>15</b>                                     |

## 2. Procedimientos Quirúrgicos de Baja Complejidad

|  |
|--|
| <b>INTERVENCIONES QUIRURQUICAS DE BAJA COMPLEJIDAD</b> |
| 0  |

Los pacientes a atender por parte de la “**Municipalidad**”, corresponderán a usuarios en espera de atención y previamente verificados su registro en el RNLE (registro nacional de Lista de espera) en conjunto con “**El Servicio**” respetándose en todo momento el criterio de tiempo de espera del paciente, cuya definición será realizada por “**El Servicio**” de acuerdo a los requerimientos del Ministerio de Salud.

“**El Servicio**”, enviará a “**La Municipalidad**” la nómina de pacientes a atender como primera prioridad, la cual deberá ser contemplada dentro de las actividades comprometidas e informadas al “**El Servicio**”.

“**La Municipalidad**” deberá informar el avance de cumplimiento de los pacientes entregados por “**El Servicio**”, de la misma forma que fueron entregados el segundo y cuarto lunes de cada mes.

“**La Municipalidad**” deberá velar y resguardar por la demanda de pacientes que son parte del universo del programa, asimismo aquellos que ya se encuentran atendidos sean ingresado en los sistemas informáticos FONENDO en forma diaria idealmente, considerando que el “**El Servicio**” exportara y será el responsable de cargar al Registro Nacional de Lista de espera, los segundos y cuartos martes de cada mes.

En el caso de dispositivo UAPO, la comuna podrá brindar atención a pacientes de otras comunas, previa autorización y coordinación con “**El Servicio**”.

La “**Municipalidad**” deberá garantizar que las prestaciones comprometidas estén correctamente reflejadas en los sistemas de información solicitados por “**El Servicio**” (FONENDO, Ficha clínica papel o digital, REM y RNLE), por lo que asegurará que el personal a cargo de este registro cuente con capacitación pertinente.

Para el caso que “**La Municipalidad**” considere hacer difusión en su comuna de cualquier tipo, como diseños gráficos para pendones, flyers, afiches, pasacalles lienzos, invitaciones y otros medios audiovisuales, éstos deberán incorporar el logo oficial de “**El Servicio**.” Como también en cuñas radiales, spots en TV, diarios, revistas comunales y letreros indicativos, o cualquier otro en que deberán también hacer referencia a “**El Servicio**.”

**SEPTIMO:** “**La Municipalidad**”, se obliga a registrar mensual y detalladamente la ejecución de los recursos en la herramienta digital instaurada para dicho propósito por “**El Servicio**”, obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende. La pertinencia de ese gasto se ceñirá a lo establecido en las Orientaciones técnicas del Programa Resolutividad, Normativas Ministeriales funcionamiento de UAPO y procedimientos quirúrgicos de baja complejidad.

“**La Municipalidad**” que eventualmente reciba recursos para implementación de UAPO que alude la cláusula tercera, deberán ser contemplados en la rendición del gasto según las orientaciones técnicas de la UAPO.

“**La Municipalidad**” deberá velar por la realización de una programación de actividades por parte de los profesionales Tecnólogos médicos, que se ajuste a las horas programadas según contrato. Así mismo deberá y podrá optimizar recursos asignados por concepto de Profesional Oftalmólogo para comprar servicio individual de consultas, controles y/o prestaciones quirúrgicas oftalmológicas ( chalazios/o pterigio) que reflejen un aumento en la resolutiveidad a nivel local de la demanda de especialista oftalmólogo priorizada por el coordinador de la UAPO ( tecnólogo medico).

“**La Municipalidad**” que reciba recursos por concepto de Lentes, Fármacos de Glaucoma y lubricantes oculares, podrán ajustar los recursos asignados por “**El Servicio** “, de acuerdo a la demanda presentada en sus respectivas UAPO.

“**La Municipalidad**” deberá priorizar la asignación de recursos a sus beneficiarios, garantizando la entrega de los mismos en el año en curso según la programación realizada de actividades del oftalmólogo y del tecnólogo médico.

“**La Municipalidad**” que reciba recursos por Canasta integral de Otorrino de pacientes de 15 a más años, deberá especificar las prestaciones que contempla dicha canasta a sus proveedores a fin de dar respuesta integral a los pacientes de acuerdo a su diagnóstico clínico.

Los pacientes atendidos por la patología de hipoacusia bilateral mayores de 65 años, se deberá garantizar sólo la prestación de consulta y exámenes para confirmar o descartar patologías GES, una vez realizado y deberá seguir el flujo establecido por esta modalidad una vez que hayan sido confirmados.

“**La Municipalidad**” que reciba recursos por el componente procedimientos cutáneos quirúrgicos menores, será responsable de la mantención del instrumental, así como asegurar con los fondos transferidos, los insumos para su funcionamiento, pago de biopsia y asumir los gastos de operación que sean necesarios para obtener un óptimo uso de los mismos.

“**La Municipalidad**” deberá y podrá propiciar la ejecución de las prestaciones objeto de cada componente propiciando la eficiencia y utilización de los recursos, maximizando el volumen de prestaciones, otorgándose la posibilidad de que una vez cumplidas satisfactoriamente esas prestaciones, los recursos residuales pudiesen ser utilizados en la ejecución de otro componente inserto en el Programa objeto del presente Convenio previo V° B° del profesional responsable que designará “**El Servicio**” en la cláusula decima del presente instrumento.

**OCTAVO:** “**El Servicio**” realizara la evaluación del programa en tres etapas y de la siguiente forma:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al día 30 Abril y envío de informe a encargado programa al 8 de Mayo. En esta evaluación se requerirá el envío de un informe detallando las comunas en convenio, horas profesionales contratadas según estrategia, compras de servicio adjudicadas, según formato Anexo N°2 de las orientaciones del programa. Este informe es generado desde “**El Servicio**” al nivel central.
- **La segunda evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

| COMPONENTE  | INDICADOR   | FORMULA DE CALCULO  | META ANUAL | PESO RELATIVO ESTRATEGIA | PESO RELATIVO COMPONENTE |
|---|---|---|------------|--------------------------|--------------------------|
| ESPECIALIDADES AMBULATORIAS                             | Cumplimiento de la actividad proyectada en consulta Oftalmológica, Otorrinolaringológica y procedimiento Gastroenterología  | <b>Numerador:</b> N° de Consultas y procedimientos realizadas por el Programa<br><b>Denominador:</b> N° de Consultas y procedimientos comprometidas en el Programa  | 100%       | 20%                      | 90%                      |
|   | Cumplimiento de la actividad de Tele Oftalmología y Tele Dermatología   | <b>Numerador:</b> N° de Informes y consultas realizados.<br><b>Denominador:</b> N° de Informes y consultas Programados  | 100%       | 10%                      |                          |
|   | % de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE Oftalmológica, otorrinolaringológica y causal 17 de la LE Dermatológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio.<br><br>Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud, en relación a diagnósticos que aborda el programa | <b>Numerador:</b> N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE Oftalmológica, otorrinolaringológica y causal 17 de LE Dermatológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente<br><b>Denominador:</b> N° de consultas programadas como oferta de especialidad de Oftalmología, Otorrinolaringología y Dermatología según convenio vigente con el Servicio de Salud                   | 100%       | 50%                      |                          |
|   | % de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento de Fondo de Ojo y Endoscopia digestiva alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio<br><br>Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud   | <b>Numerador:</b> N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE procedimiento Fondo de Ojo y Endoscopia Digestiva Alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente<br><b>Denominador:</b> N° de procedimientos de Fondo de ojo y Endoscopia Digestiva Alta programados como oferta de especialidad de Oftalmología y Gastroenterología según convenio vigente con el Servicio de Salud | 100%       | 20%                      |                          |
|   |   |   |            |                          |                          |
| PROCEDIMIENTOS CUTÁNEOS QUIRÚRGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD | 1. Indicador: Cumplimiento de actividad programada  | <b>Numerador:</b> Número Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados<br><b>Denominador:</b> Número de Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad comprometidos  | 100%       | 50%                      | 10%                      |
|   | % de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento de cirugía menor ambulatoria de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio<br><br>Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud  | <b>Numerador:</b> N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE procedimiento cutáneos quirúrgicos de baja complejidad de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente<br><b>Denominador:</b> N° de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados como oferta según convenio vigente con el Servicio de Salud  | 100%       | 50%                      |                          |

En caso que no aplique una o varias metas los pesos relativos deben ponderarse proporcionalmente de acuerdo a la estrategia o componente correspondiente.

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

- **La tercera evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre de 2018, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

“El Servicio” realizará seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución de las actividades comprometidas por “La Municipalidad”, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.

Los recursos para equipamiento y/o implementación no serán sujeto de reliquidación, en el caso que se presente algún grado de ejecución de metas asociadas a estos recursos.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, “La Municipalidad” podría apelar a “El Servicio”, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez “El Servicio”, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Ministerio de Salud la no reliquidación del Programa, finalmente dicho Ministerio determinará, si procede o no a aceptar solicitudes de no reliquidación.

No obstante, la situación excepcional indicada anteriormente, “El Servicio”, debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre de 2018, y “La Municipalidad” mantiene en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales (o al corte de Agosto), podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

**NOVENO:** “El Servicio” requerirá a “La Municipalidad”, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos, productos esperados indicadores y medios de verificación, que se encuentran en el anexo N°1 de las orientaciones de programa, reconocido por los comparecientes y que dese luego pasa a formar parte integrante del presente convenio formando parte de las actividades comprometidas a realizar en la cláusula tercera de este convenio, de manera mensual verificando que las prestaciones hayan sido registradas en el REM, RNLE y plataformas Web FONENDO por parte de los establecimientos.

**DECIMO:** “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.

**UNDECIMO:** Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en la cláusula anterior y demás políticas de Auditoría y otras determinadas por “El Servicio”, este último designa para todos los fines que fueren pertinentes, como responsable técnica y supervisora a la encargada de Programa Resolutividad de la subdirección de Gestión asistencial doña Paulina Aros Garay; y como responsable de la transferencia de los recursos financieros del mismo al Jefe Departamento de Finanzas don Gerardo Cisternas Soto, o a quienes legalmente les subroguen, todos funcionarios de “El Servicio”, quienes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos.

**DUODECIMO:** Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos financieros objeto de este convenio y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, “El Servicio” conjuntamente con “La Municipalidad”, deberán velar y procurar por el cumplimiento de lo establecido en la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que “*Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas*”, dictada por la Contraloría General de la

República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, instrumento que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocido, reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes. Al respecto y con la finalidad de abordar integralmente las revisiones y/o rendiciones financieras objeto de la ejecución del programa materia de este convenio, "El Servicio" podrá además a través de su Departamento de Auditoria efectuar los procesos inherentes con la misma.

**DECIMO TERCERO:** El presente convenio rige a contar del 1° de enero de 2018, terminando de pleno derecho el 31 de Diciembre del mismo año citado, si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 30 días previos a su término. No obstante lo anterior "El Servicio" podrá poner término anticipado al convenio de manera fundada previo informe que para estos efectos deberá emanar de la Dirección de Atención Primaria, el que deberá dar cuenta del incumplimiento por parte de "La Municipalidad" de los objetivos propios del programa o del uso de recursos para fines diferentes a los transferidos y, de ocurrir tal situación se notificará a "La Municipalidad", en el mismo plazo y forma antes aludida.

Sin perjuicio de lo anterior, "La Municipalidad" debe velar por dar estricto y cabal cumplimiento al plazo ya otorgado para la ejecución de los recursos en las metas, componentes y/o estrategias del Programa según sea el caso, habida consideración de la obligatoriedad del cumplimiento de la "anualidad presupuestaria", en concordancia con lo dispuesto en el artículo 18 de la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que "*Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas*", dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, que señala: "*Los servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante. En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior, salvo para el caso de las transferencias a privados, en las cuales, aun cuando no se haya rendido la remesa anterior, se podrá obtener la siguiente, en la medida que se garantice, a través de vale vista, póliza de seguro, depósito a plazo o de cualquier otra forma que asegure el pago de la garantía de manera rápida y efectiva, la parte no rendida de la respectiva cuota, debiendo fijarse un plazo para dicha rendición o para la ejecución de esa caución.*"

**DECIMO CUARTO:** La personería de don Gonzalo Urbina Arriagada para representar a "El Servicio", en su calidad de Director Subrogante, emana del solo ministerio del artículo 9° del D.S. N°140/04, en relación con el Decreto Exento N°228, de fecha 27 de junio de 2017, del Ministerio de Salud. La personería de don Héctor Flores Peñaloza consta del Decreto Exento Alcaldicio N°2691, del 06 de diciembre del 2016 del referido municipio.

**DECIMO QUINTO:** Para todos los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

**DECIMO SEXTO:** El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de "La Municipalidad"; uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y los restantes en poder de "El Servicio." Asimismo y para efectos de la obtención de copias de este convenio, podrán obtenerse a través de la herramienta denominada "GOOGLE DRIVE", de "El Servicio", sin perjuicio que además, la Subdirección de Gestión asistencial, podrá otorgar las copias que le sean requeridas formalmente.



**GONZALO URBINA ARRIAGADA**  
**DIRECTOR (S)**  
**SERVICIO SALUD DEL LIBERTADOR**  
**GENERAL BERNARDO O'HIGGINS**



**HECTOR FLORES PEÑALOZA**  
**ALCALDE**  
**I. MUNICIPALIDAD DE MARCHIGUE**



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL  
GUA/ DR.FRT/ GCS/ SCR/ MCA/ PAG/ rtp

## CONVENIO "PROGRAMA RESOLUTIVIDAD EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD"

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

E

### ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOLOL

En Rancagua, a 30 de enero de 2018, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.606.800-8, representado por su Director Subrogante don Gonzalo Urbina Arriagada, ambos con domicilio en Alameda N° 609, de Rancagua, en adelante "El Servicio"; y la Ilustre Municipalidad de Lolol, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69.090.500-0, representada por su Alcalde don Marco Antonio Marín Rodríguez, ambos domiciliados en Los Aromos N° 85 Lolol quien en adelante se denominará "La Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERO:** 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."

**SEGUNDO:** 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 denominado "*Programa Resolutividad en la Atención Primaria de Salud*" y que fuere aprobado mediante su Resolución Exenta N°1353, de fecha 29 de Noviembre del 2017, dictada por el Ministerio de Salud, instrumento que en este acto se entiende reconocido por las partes y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio y que además "La Municipalidad" se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento. Asimismo "La Municipalidad" se obliga a coordinar y ejecutar el Programa de acuerdo a las orientaciones técnicas emanadas por el Ministerio de Salud y las recomendaciones emanadas por el referente del programa de Resolutividad de la Subdirección de Gestión Asistencial, así como a utilizar los recursos entregados para financiar sólo las materias establecidas en el presente instrumento y en las especificaciones técnicas vinculadas a las orientaciones del Programa.

**TERCERO: Consecuente** con lo expuesto anteriormente "El Servicio", otorgará a "La Municipalidad", recursos financieros para la ejecución del Programa antes aludido y específicamente para financiar los componentes y sus respectivas estrategias, a saber:

| Componente                                | Estrategia  | Monto de Recursos \$                 |
|---|---|--------------------------------------|
| Resolución de especialidades ambulatorias | 1. OFTALMOLOGIA (UAPO):<br>a. Operación Uapo<br>b. Oftalmólogo (consultas, controles y/o intervenciones quirúrgicas chalazio pterigio)<br>c. Lentes, fármacos glaucoma y Lubrificantes oculares | 1.\$ 0<br>a. \$0<br>b. \$0<br>c. \$0 |

|  | d. Implementación                                 | d. \$0             |
|--|---|--------------------|
|  | 2. OTORRINOLARINGOLOGIA                           | 2.\$1.017.080      |
|  | 3. GASTROENTEROLOGIA                              | 3.\$               |
|  | 4. DERMATOLOGIA                                   | 4.\$0.-            |
|  | 5. MEDICO GESTOR 11 hrs                           | 5.\$-              |
|  | <b>Total componente especialidad</b>              | <b>\$1.017.080</b> |
| Procedimientos Quirúrgicos de baja complejidad | 6. PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD | \$ 0               |

**CUARTO:** Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el “El Servicio”, traspasará a “La Municipalidad”, una vez se encuentre afinada la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma de \$1.017.080.- ( un millón diecisiete mil ochenta pesos), con el objeto de alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio. Por su parte, “La Municipalidad” se obliga a cumplir todos y cada uno de los objetivos del Programa, procediendo a la ejecución de sus acciones, para los beneficiarios del sector público de salud, beneficiarios en la Atención Primaria.

**QUINTO:** Los recursos financieros aludidos en la cláusula que precede, serán transferidos por “El Servicio” a “La Municipalidad”, en 2 cuotas, la primera cuota correspondiente al 70% una vez afinada la resolución aprobatoria del presente convenio y se encuentren recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud; y la segunda cuota correspondiente al 30% restante en el mes de octubre del presente año 2018, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el ítem VII del programa.

**SEXTO:** “La Municipalidad” realizará las siguientes actividades que quedaran sujeta a evaluación de cumplimiento según se indica en la cláusula octava.

#### 1.2 Especialidad

|   |
|---|
| <b>ATENCIÓN INTEGRAL<br/>OTORRINOLARINGOLOGIA</b> |
| <b>8</b>  |

#### 2. Procedimientos Quirúrgicos de Baja Complejidad

|  |
|--|
| <b>INTERVENCIONES QUIRURQUICAS DE BAJA COMPLEJIDAD</b> |
| <b>0</b>   |

Los pacientes a atender por parte de la “Municipalidad”, corresponderán a usuarios en espera de atención y previamente verificados su registro en el RNLE (registro nacional de Lista de espera) en conjunto con “El Servicio” respetándose en todo momento el criterio de tiempo de espera del paciente, cuya definición será realizada por “El Servicio” de acuerdo a los requerimientos del Ministerio de Salud.

“El Servicio”, enviará a “La Municipalidad” la nómina de pacientes a atender como primera prioridad, la cual deberá ser contemplada dentro de las actividades comprometidas e informadas al “El Servicio”.

“La Municipalidad” deberá informar el avance de cumplimiento de los pacientes entregados por “El Servicio”, de la misma forma que fueron entregados el segundo y cuarto lunes de cada mes.

**“La Municipalidad”** deberá velar y resguardar por la demanda de pacientes que son parte del universo del programa, asimismo aquellos que ya se encuentran atendidos sean ingresado en los sistemas informáticos FONENDO en forma diaria idealmente, considerando que el **“El Servicio”** exportara y será el responsable de cargar al Registro Nacional de Lista de espera, los segundos y cuartos martes de cada mes.

En el caso de dispositivo UAPO y especialidad de Gastroenterología (para la realización de procedimientos de endoscopia), la comuna podrá brindar atención a pacientes de otras comunas, previa autorización y coordinación con **“El Servicio”**.

La **“Municipalidad”** deberá garantizar que las prestaciones comprometidas estén correctamente reflejadas en los sistemas de información solicitados por **“El Servicio”** (FONENDO, Ficha clínica papel o digital, REM y RNLE), por lo que asegurará que el personal a cargo de este registro cuente con capacitación pertinente.

Para el caso que **“La Municipalidad”** considere hacer difusión en su comuna de cualquier tipo, como diseños gráficos para pendones, flyers, afiches, pasacalles lienzos, invitaciones y otros medios audiovisuales, éstos deberán incorporar el logo oficial de **“El Servicio.”** Como también en cuñas radiales, spots en TV, diarios, revistas comunales y letreros indicativos, o cualquier otro en que deberán también hacer referencia a **“El Servicio.”**

**SEPTIMO: “La Municipalidad”**, se obliga a registrar mensual y detalladamente la ejecución de los recursos en la herramienta digital instaurada para dicho propósito por **“El Servicio”**, obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende. La pertinencia de ese gasto se ceñirá a lo establecido en las Orientaciones técnicas del Programa Resolutividad, Normativas Ministeriales funcionamiento de UAPO y procedimientos quirúrgicos de baja complejidad.

**“La Municipalidad”** que eventualmente reciba recursos para implementación de UAPO que alude la cláusula tercera, deberán ser contemplados en la rendición del gasto según las orientaciones técnicas de la UAPO.

**“La Municipalidad”** deberá velar por la realización de una programación de actividades por parte de los profesionales Tecnólogos médicos, que se ajuste a las horas programadas según contrato. Así mismo deberá y podrá optimizar recursos asignados por concepto de Profesional Oftalmólogo para comprar servicio individual de consultas, controles y/o prestaciones quirúrgicas oftalmológicas ( chalazio y/o pterigio) que reflejen un aumento en la resolutividad a nivel local de la demanda de especialista oftalmólogo priorizada por el coordinador de la UAPO ( tecnólogo medico).

**“La Municipalidad”** que reciba recursos por concepto de Lentes, Fármacos de Glaucoma y lubricantes oculares, podrán ajustar los recursos asignados por **“El Servicio “**, de acuerdo a la demanda presentada en sus respectivas UAPO.

**“La Municipalidad “**deberá priorizar la asignación de recursos a sus beneficiarios, garantizando la entrega de los mismos en el año en curso según la programación realizada de actividades del oftalmólogo y del tecnólogo médico.

**“La Municipalidad”** que reciba recursos por Canasta integral de Otorrino de pacientes de 15 a más años, deberá especificar las prestaciones que contempla dicha canasta a sus proveedores a fin de dar respuesta integral a los pacientes de acuerdo a su diagnóstico clínico.

Los pacientes atendidos por la patología de hipoacusia bilateral mayores de 65 años, se deberá garantizar sólo la prestación de consulta y exámenes para confirmar o descartar patologías GES,

una vez realizado y deberá seguir el flujo establecido por esta modalidad una vez que hayan sido confirmados.

“La Municipalidad” que reciba recursos por el componente procedimientos cutáneos quirúrgicos menores, será responsable de la mantención del instrumental, así como asegurar con los fondos transferidos, los insumos para su funcionamiento, pago de biopsia y asumir los gastos de operación que sean necesarios para obtener un óptimo uso de los mismos.

“La Municipalidad” deberá y podrá propiciar la ejecución de las prestaciones objeto de cada componente propiciando la eficiencia y utilización de los recursos, maximizando el volumen de prestaciones, otorgándose la posibilidad de que una vez cumplidas satisfactoriamente esas prestaciones, los recursos residuales pudiesen ser utilizados en la ejecución de otro componente inserto en el Programa objeto del presente Convenio previo V° B° del profesional responsable que designará “El Servicio” en la cláusula undécima del presente instrumento.

**OCTAVO:** “El Servicio” realizará la evaluación del programa en tres etapas y de la siguiente forma:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al día 30 Abril y envío de informe a encargado programa al 8 de Mayo. En esta evaluación se requerirá el envío de un informe detallando las comunas en convenio, horas profesionales contratadas según estrategia, compras de servicio adjudicadas, según formato Anexo N°2 de las orientaciones del programa. Este informe es generado desde "El Servicio" al nivel central.
- **La segunda evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

| COMPONENTE                  | INDICADOR  | FORMULA DE CALCULO   | META ANUAL | PESO RELATIVO ESTRATEGIA | PESO RELATIVO COMPONENTE |
|-----------------------------|--|--|------------|--------------------------|--------------------------|
| ESPECIALIDADES AMBULATORIAS | Cumplimiento de la actividad proyectada en consulta Oftalmológica, Otorrinolaringológica y procedimiento Gastroenterología | <b>Numerador:</b> N° de Consultas y procedimientos realizadas por el Programa<br><b>Denominador:</b> N° de Consultas y procedimientos comprometidas en el Programa | 100%       | 20%                      |                          |
|                             | Cumplimiento de la actividad de Tele Oftalmología y Tele Dermatología  | <b>Numerador:</b> N° de Informes y consultas realizados.<br><b>Denominador:</b> N° de Informes y consultas Programados   | 100%       | 10%                      |                          |

|  |  |  |      |     |     |
|--|--|--|------|-----|-----|
|  | <p>% de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE Oftalmológica, otorrinolaringológica y causal 17 de la LE Dermatológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio.</p> <p>Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud, en relación a diagnósticos que aborda el programa</p> | <p><b>Numerador:</b> N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE Oftalmológica, otorrinolaringológica y causal 17 de LE Dermatológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente</p> <p><b>Denominador:</b> N° de consultas programadas como oferta de especialidad de Oftalmología, Otorrinolaringología y Dermatología según convenio vigente con el Servicio de Salud</p>                   | 100% | 50% | 90% |
|  | <p>% de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento de Fondo de Ojo y Endoscopia Digestiva Alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio</p> <p>Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud</p>   | <p><b>Numerador:</b> N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE procedimiento Fondo de Ojo y Endoscopia Digestiva Alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente</p> <p><b>Denominador:</b> N° de procedimientos de Fondo de ojo y Endoscopia Digestiva Alta programados como oferta de especialidad de Oftalmología y Gastroenterología según convenio vigente con el Servicio de Salud</p> | 100% | 20% |     |
| <b>PROCEDIMIENTOS CUTÁNEOS QUIRÚRGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD</b> | <p>1. Indicador: Cumplimiento de actividad programada</p>  | <p><b>Numerador:</b> Número Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados</p> <p><b>Denominador:</b> Número de Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad comprometidos</p>  | 100% | 50% | 10% |
|  | <p>% de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento de cirugía menor ambulatoria de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio</p> <p>Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud</p>  | <p><b>Numerador:</b> N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE procedimiento cutáneos quirúrgicos de baja complejidad de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente</p> <p><b>Denominador:</b> N° de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados como oferta según convenio vigente con el Servicio de Salud</p>  | 100% | 50% |     |

En caso que no aplique una o varias metas los pesos relativos deben ponderarse proporcionalmente de acuerdo a la estrategia o componente correspondiente.

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

- **La tercera evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre de 2018, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

“El Servicio” realizara seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución de las actividades comprometidas por “La Municipalidad”, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.

Los recursos para equipamiento y/o implementación no serán sujeto de reliquidación, en el caso que se presente algún grado de ejecución de metas asociadas a estos recursos.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, "La Municipalidad" podría apelar a "El Servicio", acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez "El Servicio", una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Ministerio de Salud la no reliquidación del Programa, finalmente dicho Ministerio determinará, si procede o no a aceptar solicitudes de no reliquidación.

No obstante, la situación excepcional indicada anteriormente, "El Servicio", debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre de 2018, y "La Municipalidad" mantiene en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales (o al corte de Agosto), podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

**NOVENO:** "El Servicio" requerirá a "La Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos, productos esperados indicadores y medios de verificación, que se encuentran en el anexo N°1 de las orientaciones de programa, reconocido por los comparecientes y que desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio formando parte de las actividades comprometidas a realizar en la cláusula tercera de este convenio, de manera mensual verificando que las prestaciones hayan sido registradas en el REM, RNLE y plataformas Web FONENDO por parte de los establecimientos.

**DECIMO:** "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.

**UNDECIMO:** Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en la cláusula anterior y demás políticas de Auditoría y otras determinadas por "El Servicio", este último designa para todos los fines que fueren pertinentes, como responsable técnica y supervisora a la encargada de Programa Resolutividad de la subdirección de Gestión asistencial doña Paulina Aros Garay; y como responsable de la transferencia de los recursos financieros del mismo al Jefe Departamento de Finanzas don Gerardo Cisternas Soto, o a quienes legalmente les subroguen, todos funcionarios de "El Servicio", quienes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos.

**DUODECIMO:** Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos financieros objeto de este convenio y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, "El Servicio" conjuntamente con "La Municipalidad", deberán velar y procurar por el cumplimiento de lo establecido en la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que "*Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas*", dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, instrumento que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocido, reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes. Al respecto y con la finalidad de abordar integralmente las revisiones y/o rendiciones financieras objeto de la ejecución del programa materia de este convenio, "El Servicio" podrá además a través de su Departamento de Auditoría efectuar los procesos inherentes con la misma.

**DECIMO TERCERO:** El presente convenio rige a contar del 1° de enero de 2018, terminando de pleno derecho el 31 de Diciembre del mismo año citado, si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 30 días previos a su término. No obstante lo anterior "El Servicio" podrá poner término anticipado al convenio de manera fundada previo informe que para estos efectos deberá emanar de la Dirección de Atención Primaria, el que deberá dar cuenta del

incumplimiento por parte de "La Municipalidad" de los objetivos propios del programa o del uso de recursos para fines diferentes a los transferidos y, de ocurrir tal situación se notificará a "La Municipalidad", en el mismo plazo y forma antes aludida.

Sin perjuicio de lo anterior, "La Municipalidad" debe velar por dar estricto y cabal cumplimiento al plazo ya otorgado para la ejecución de los recursos en las metas, componentes y/o estrategias del Programa según sea el caso, habida consideración de la obligatoriedad del cumplimiento de la "anualidad presupuestaria", en concordancia con lo dispuesto en el artículo 18 de la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que "*Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas*", dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, que señala: "*Los servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante. En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior, salvo para el caso de las transferencias a privados, en las cuales, aun cuando no se haya rendido la remesa anterior, se podrá obtener la siguiente, en la medida que se garantice, a través de vale vista, póliza de seguro, depósito a plazo o de cualquier otra forma que asegure el pago de la garantía de manera rápida y efectiva, la parte no rendida de la respectiva cuota, debiendo fijarse un plazo para dicha rendición o para la ejecución de esa caución.*"

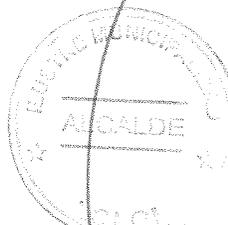
**DECIMO CUARTO:** La personería de don Gonzalo Urbina Arriagada para representar a "El Servicio", en su calidad de Director Subrogante, emana del solo ministerio del artículo 9° del D.S. N°140/04, en relación con el Decreto Exento N°228, de fecha 27 de junio de 2017, del Ministerio de Salud. La personería de don Marco Antonio Marín Rodríguez, consta del Decreto Exento Alcaldicio N° 1054 del 06 de Diciembre 2016, del referido municipio.

**DECIMO QUINTO:** Para todos los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

**DECIMO SEXTO:** El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de "La Municipalidad"; uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y los restantes en poder de "El Servicio." Asimismo y para efectos de la obtención de copias de este convenio, podrán obtenerse a través de la herramienta denominada "GOOGLE DRIVE", de "El Servicio", sin perjuicio que además, la Subdirección de Gestión asistencial, podrá otorgar las copias que le sean requeridas formalmente.



**GONZALO URBINA ARRIAGADA**  
**DIRECTOR (S)**  
**SERVICIO SALUD DEL LIBERTADOR**  
**GENERAL BERNARDO O'HIGGINS**



**MARCO ANTONIO MARIN RODRIGUEZ**  
**ALCALDE**  
**L. MUNICIPALIDAD LOLOL**