



ORIGINAL

DIRECCION S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N°

2229

LA SERENA,

19 ABR. 2022

KMM/LMT/MOC/PGG/RAM/VHP/GMT/afc

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, el D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N° 07/2019, 16/2020 y 30/2015 todas de la Contraloría General de la República, el Decreto Exento N° 28 de fecha 22 de marzo de 2022 del Ministerio de Salud en relación con la Resolución Exenta Ra 428/103/2020 del Servicio de Salud Coquimbo; y

CONSIDERANDO:

1. Que, en el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria de Salud**, el que fue aprobado por Resolución Exenta N° 85 del 02 de febrero de 2021, modificado por Resolución Exenta N°1014 del 30 de diciembre de 2021, ambas del Ministerio de Salud.
2. Que, con fecha 21 Enero de 2022, el Ministerio de Salud emite Resolución Exenta N° 114 con el objeto de financiar el programa Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria de Salud 2022.
3. Con fecha 08 de marzo de 2022 el Servicio de Salud Coquimbo y la Ilustre Municipalidad de Paihuano celebraron un convenio programa Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria de Salud 2022.
4. Por lo anteriormente expuesto y en razón de las facultades de mi cargo, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUÉBESE** el convenio de fecha 08-03-2022 suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE PAIHUANO**, representada por su Alcalde **D. HERNAN AHUMADA AHUMADA** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Directora (S) **DRA. CELIA MORENO CHAMORRO**, relativo al Programa Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria de Salud 2022, según se detalla en el presente instrumento.

CONVENIO PROGRAMA IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD 2022 PAIHUANO

En La Serena a.....08-03-2022....., entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, representado por su Directora (S) Dra. **CELIA MORENO CHAMORRO**, ambos domiciliados en Avda. Francisco de Aguirre N°795, La Serena, personería jurídica según Decreto Exento N° 01 del 08 de enero 2021 del Ministerio de Salud, en relación con la Resolución Exenta RA 428/145/2020 del Servicio de Salud Coquimbo, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PAIHUANO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Balmaceda S/N, Paihuano, representada por su Alcalde D. **HERNÁN AHUMADA AHUMADA** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°515/21, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 4° del Decreto Supremo N° 31 del 27.01.2017 del Ministerio de Salud (D.O. 08.02.2018), reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria de Salud**, en Centros de Salud de Atención Primaria Municipal, con el objeto de mejorar la capacidad resolutoria de la Atención Primaria de Salud a través de la disponibilidad de exámenes de imagenología, respaldados por la evidencia, que permiten la detección precoz y el diagnóstico oportuno de algunas patologías y, por ende, contribuyen a reducir la morbi-mortalidad asociada a las mismas.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 85 del 02 de febrero de 2021, modificado por Resolución Exenta N°1014 del 30 de diciembre de 2021, ambas del Ministerio de Salud, y que se entiende forman parte integrante del presente convenio, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos asociados al programa fueron aprobados mediante Resolución Exenta N°114 del 21 de enero 2022 del Ministerio de Salud.



TERCERA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y componentes del Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria de Salud:

Objetivos específicos

1. Otorgar prestaciones de detección precoz y apoyo diagnóstico con mamografía y ecotomografía mamaria, que permitan, en grupos poblacionales de riesgo, la pesquisa de cánceres en etapas In Situ I y II en forma oportuna, además de contribuir a la reducción de la morbimortalidad por cáncer de mama.
2. Entregar prestaciones de apoyo diagnóstico, con examen de radiografía de caderas, que permitan detectar y derivar oportunamente a niños y niñas entre los 3 a 6 meses detectados con displasia del desarrollo de caderas.
3. Disponer prestaciones de apoyo diagnóstico, con ecotomografía abdominal, que permita detectar y derivar en forma oportuna una patología biliar y eventual cáncer de vesícula en grupos de riesgo.
4. Otorgar prestaciones de apoyo, con radiografía de Tórax, para el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) y control/seguimiento de enfermedades respiratorias crónicas, a nivel de los centros de salud de APS.
5. Colaborar en otorgar una atención más resolutive y cercana al territorio geográfico de los beneficiarios/as.

I. Componentes:

1. Detección precoz y apoyo diagnóstico en el cáncer mamas a través de servicios de imágenes mamarias.

Estrategia: Implementación comunal o compra de servicios para acceso de mamografías, ecotomografías mamarias y magnificaciones, privilegiando centros ubicados dentro de la misma comuna o Servicio de Salud.

Productos Esperados:

- Exámenes de mamografías, con periodicidad trienal (3 años), realizadas prioritariamente en mujeres de 50 a 69 años y en otras edades con factores de riesgo o que requieran mamografía para el inicio de terapia hormonal de la menopausia (THM).
- Exámenes de ecografías mamarias y magnificaciones realizadas como complemento y apoyo diagnóstico.

2. Detección precoz y derivación oportuna de displasia de cadera en niños y niñas de 3 meses.

Estrategia: Implementación comunal o compra de servicios de radiografía de cadera en niños y niñas entre los 3 a 6 meses, orientada a la detección precoz de displasia de cadera, privilegiando centros ubicados dentro de la misma comuna o Servicio de Salud.

Productos Esperados:

- Exámenes de radiografía de cadera realizados en niños y niñas entre los 3 a 6 meses.

3. Detección precoz de patología biliar y cáncer de vesícula a través de servicios de imágenes ecográficas.

Estrategia: Implementación comunal o compra de servicios de ecotomografía abdominal, orientado a la pesquisa de patología biliar y cáncer de vesícula, privilegiando centros ubicados dentro de la misma comuna o Servicio de Salud.

Productos Esperados:

- Exámenes de ecografía abdominal realizados prioritariamente en personas de 35 a 49 años u otras edades, con sintomatología y factores de riesgo.

4. Mejorar la resolutive en el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) y control enfermedades respiratorias crónicas.

Estrategia: Implementación comunal o compra de servicios de radiografías de tórax, orientada a la confirmación diagnóstica de neumonía adquirida en la comunidad, diagnóstico diferencial de COVID-19 y control de enfermedades respiratorias crónicas, privilegiando centros ubicados dentro de la misma comuna o Servicio de Salud.

Productos Esperados:

- Exámenes de radiografía de tórax en personas con sospecha de neumonía adquirida en la comunidad, diagnóstico diferencial de COVID-19 y control de enfermedades respiratorias crónicas.

* Las recomendaciones técnicas y administrativas a considerar para los 4 componentes descritos anteriormente se encuentran en el documento Orientaciones Técnicas Programa de Imágenes Diagnósticas de Atención Primaria de Salud 2021.

CUARTA Conforme a lo señalado en las clausulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 9.995.000 (nueve millones novecientos noventa y cinco mil pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

| Nº | COMPONENTE | ACTIVIDADES COMPROMETIDAS | MONTO TOTAL (\$) |
|----|---|---------------------------|---------------------|
| 1 | 1.1 Mamografías en el grupo de edad de 50 a 69 años (incluye magnificaciones) | 197 | \$ 9.995.000 |
| | 1.2 Mamografías en otras edades de riesgo (incluye magnificaciones) | 85 | |
| | 1.3 Ecotomografía mamaria | 62 | |
| 2 | Radiografías informadas de cadera en niños y niñas de 3 a 6 meses | 40 | |



| | | |
|---|--|-----|
| 3 | Ecotomografías abdominales | 73 |
| 4 | Radiografías de tórax en sospecha de NAC y otras patologías respiratorias crónicas | 105 |

QUINTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad, en representación del Ministerio de Salud en 2 cuotas, de la siguiente forma:

- La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio.
- La segunda, corresponderá a un máximo del 30% restante, monto que estará sujeto a la evaluación de cumplimiento de metas y será proporcional a éste, según se indica en la cláusula sexta.

SEXTA: Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa:

Indicadores evaluados corte 31 de agosto 2022:

Meta 60%

| NOMBRE INDICADOR | NUMERADOR | DENOMINADOR | MEDIO VERIFICACIÓN | PESO RELATIVO DEL INDICADOR |
|---|--|---|---|-----------------------------|
| % de Mamografías informadas, del total de mamografías comprometidas en el período | Nº de mamografías realizadas en el período | Nº total de mamografías comprometidas en el período x 100 | N: REM A 29 D: Planilla Programación (según convenios) | 35% |
| % de Rx de caderas realizadas a lactantes de 3 a 6 meses, del total de comprometidas en el período | Nº Rx de caderas realizadas a lactantes de 3 a 6 meses en el período | Total Rx de caderas comprometidas en lactantes de 3 a 6 meses en el período x 100 | N: REM A 29 D: Planilla Programación (según convenios) | 20% |
| % de Ecotomografías abdominales informadas, del total de ecotomografías abdominales comprometidas en el período | Nº Ecotomografías abdominales realizadas en el período | Nº Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período x 100 | N: REM A 29 D: Planilla Programación (según convenios) | 30% |
| % de Radiografías de tórax realizadas, del total de radiografías de tórax comprometidas en el período | Nº de Radiografías de tórax realizadas por sospecha de neumonía y control de enfermedades crónicas respiratorias en el período | Nº de Radiografías de tórax comprometidas en el período x 100 | N: REM A 29 D: Planilla Programación (según convenios) | 15% |

Indicadores evaluados corte 31 de diciembre 2022

Meta 100%

| Nombre indicador | Numerador | Denominador | Medio verificación | Peso relativo del Indicador |
|---|--|---|---|-----------------------------|
| % de Mamografías informadas, del total de mamografías comprometidas en el período | Nº de mamografías informadas en el período | Nº total de mamografías comprometidas en el período x 100 | N: REM A 29 D: Planilla Programación (según convenios) | 20% |



| | | | | |
|--|--|---|--|-----|
| % de Focalización de mamografías en el grupo de 50 a 69 años | Nº de mamografías informadas en el grupo de 50-69 años en el período | Nº total de mamografías informadas de todas las edades en el período x 100 | N: REM A 29 | 20% |
| | | | D: REM A29 | |
| % de Mamografías egresadas por causal 16* (resolutividad en APS) en registro lista espera SIGTE | Nº de mamografías egresadas por causal 16* | Nº total de mamografías informadas de todas las edades en el período x 100 | N: Registro SIGTE | 10% |
| | | | D: Planilla Programación (según convenios) | |
| % de Ecotomografías mamarias informadas, del total de ecotomografías comprometidas en el período | Nº de ecotomografías mamarias informadas en el período | Nº total de ecotomografías mamarias comprometidas en el período x 100 | N: REM A 29 | 10% |
| | | | D: REM A 29 | |
| % de Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses, del total de comprometidas en el período. | Nº Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses en el período. | Total Rx de caderas comprometidas en niños y niñas de 3 a 6 meses en el período x 100 | N: REM A 29 | 10% |
| | | | D: Planilla Programación (según convenios) | |
| % de Ecotomografías abdominales informadas, del total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período | Nº Ecotomografías abdominales informadas en el período | Nº Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período x 100 | N: REM A 29 | 20% |
| | | | D: Planilla Programación (según convenios) | |
| % de Radiografías de tórax realizadas, del total de radiografías de tórax comprometidas en el período. | Nº de Radiografías de tórax realizadas en el período | Nº de Radiografías de tórax comprometidas en el período x 100 | N: REM A 29 | 10% |
| | | | D: Planilla Programación (según convenios) | |

En relación al Sistema de registro de este Programa, la Municipalidad se compromete a que la información generada por los prestadores, permita:

- Ingresar al Sistema SIREC4 cada uno de los usuarios atendidos con las prestaciones del Convenio del Programa Imágenes Diagnósticas, de acuerdo a lo indicado en el Oficio N°2005 del 28 de diciembre 2021 de la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo.
- Mejorar los registros de demanda de exámenes y procedimientos.
- Mantener el registro actualizado de las prestaciones que se van otorgando mensualmente, conforme a los indicadores establecidos en el Programa.
- Mejorar los registros de Listas de Espera para cada procedimiento, para poder proyectar las prestaciones que se entregarán durante el año. Para estos efectos es fundamental dar cuenta de todas las órdenes de examen generadas desde la Atención Primaria de Salud.
- Todas las actividades que se realizan en el marco del Programa, deberán ser registradas de acuerdo a lo indicado en el REM: "A 29 del Programa de Imágenes Diagnósticas y Resolutividad de APS". Este REM es exclusivo para medir las prestaciones financiadas por estos Programas.
- En el REM A29 en su Sección B, se deben registrar las prestaciones de los 4 Componentes del Programa Imágenes Diagnósticas (incluidas también las magnificaciones mamarias del Componente 1). Además, completar la "Modalidad" de cada prestación informada, esto es:
 - **Institucional**, cuando se realiza vía producción propia del establecimiento,
 - **Compras al Sistema**, cuando se realiza vía compra de servicios a otros establecimientos de la red pública o
 - **Compra Extrasistema**, cuando se realiza vía compra de servicios a establecimientos del sector privado.
- Para efecto del registro de **las radiografías de caderas de lactantes** que cumplan criterios de derivación GES, **deben registrarse en SIGGES**. Éstas deben corresponder al menos a un 70% de las radiografías realizadas y registradas en el REM. Esto servirá como medio verificador, lo cual será auditado por la encargada SIGGES y la referente del Programa del Servicio de Salud.
- Registro en el **Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE)**: Las prestaciones del Programa de Imágenes Diagnósticas que se han incorporado al SIGTE son:
 - 1) Mamografía
 - 2) Ecotomografía Abdominal

Este registro debe mantener indicaciones propias y específicas del SIGTE, para lo cual será necesario una coordinación entre el profesional que emite la orden del examen, el encargado de coordinar la citación a la usuaria o usuario (en el SOME) y el responsable de ingresar al SIGTE en el Establecimiento, quien luego al recibir el informe del examen, debe egresarlo del Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE).

SÉPTIMA: El Servicio está facultado a monitorear el estado de avance del Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria de Salud en todo momento. La comuna deberá tener un control interno en relación al cumplimiento las actividades del Programa, además de emitir informes en los siguientes períodos:



- a. El primero de ellos al **31 de agosto de 2021**. Con los resultados obtenidos en esta evaluación oficial, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

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

- b. El segundo y final al **31 de diciembre de 2022**, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones, **según las metas comprometidas por cada comuna.**

El Servicio podrá requerir a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

OCTAVA: El procedimiento para efectuar la rendición de cuentas se encuentra regulado en la resolución N° 30, de 2015, de Contraloría General, la cual contempla la posibilidad de rendir cuentas con documentación auténtica en soporte papel, o bien, en formato electrónico o digital. A fin de contar con medios electrónicos compatibles con los utilizados por la Contraloría General de la República y que cuenten con un nivel de resguardo y seguridad que garantice la autenticidad, integridad y disponibilidad de la información, a partir del presente convenio el municipio deberá rendir los recursos traspasados por el Servicio de Salud Coquimbo a través de la plataforma tecnológica denominada "Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas" o SISREC, para la ejecución de los proyectos antes individualizados y rendir las cuentas con documentación electrónica y digital, para tal efecto deberán designar a los funcionarios que cuenten con las competencias técnicas y las atribuciones necesarias para perfilarse en el sistema en calidad de titular, y al menos un subrogante, en los roles de Ministro de fe, encargado, analista y administrador del SISREC, además disponer de los medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas de las tareas, iniciativas y actividades del respectivo Programa de Atención Primaria de Salud, durante el período de rendición de la totalidad de los recursos transferidos para su ejecución.

En casos excepcionales y fundados, en que el ejecutor se vea imposibilitado de rendir a través del SISREC, el Servicio de Salud Coquimbo dispondrá de un procedimiento alternativo para la rendición de los recursos; dichos casos serán informados a la Contraloría para su conocimiento. No obstante, dichas rendiciones deberán ser regularizadas en el SISREC una vez superados los inconvenientes.

NOVENA: El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Se establece que todas las licitaciones realizadas por las Municipalidades, antes de ser publicadas, deberán tener el visto bueno técnico del Referente del Programa Imágenes Diagnósticas de la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo. Además, con el objetivo de verificar la calidad de las prestaciones, en estas licitaciones se le debe agregar un acápite donde se indique que el oferente que se adjudique la licitación podrá ser visitado por el Referente del Programa Imágenes Diagnósticas de la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo durante el periodo en que se encuentre vigente el contrato.

DÉCIMA: El Servicio, a través de su Departamento de Auditoría, podrá validar aleatoriamente la correcta utilización de los fondos traspasados. Conjuntamente a ello, cada municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DÉCIMA PRIMERA: Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final dé cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos la Municipalidad reintegrar a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, antes del 31 de enero del año siguiente, según lo establecido en el artículo 7º de la Ley N° 21.395, enviando comprobantes de dicha operación al Servicio de Salud Coquimbo.

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

DÉCIMA TERCERA: El Servicio de Salud pondrá término anticipado al presente convenio, si se produce incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o si su ejecución se desvía de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo.

Para tales efectos, se enviará aviso por escrito a las contrapartes, mediante carta certificada al domicilio indicado en la comparecencia, expresando las circunstancias que motivan el término del convenio, dentro de los cinco días hábiles siguientes que el Servicio de Salud tome conocimiento de las irregularidades.

La Municipalidad, dentro de los 20 días hábiles siguientes a la notificación de dicha carta, deberá entregar un informe de los gastos efectuados a la fecha. El Servicio deberá revisar dicho informe dentro del plazo de 15 días hábiles, contados desde su recepción y podrá aprobarlo u observarlo. En caso de tener observaciones o requerir aclaraciones por parte de la Municipalidad respecto del informe, éstas deberán notificarsele por escrito dentro de los dos días hábiles siguientes al término de la revisión. La Municipalidad tendrá un plazo de 8 días hábiles contados desde la notificación de las observaciones, para hacer las correcciones o aclaraciones pertinentes y entregarlas al Servicio, el que deberá revisarlas y pronunciarse dentro de los 7 días hábiles siguientes a la fecha de su recepción. La Municipalidad deberá restituir en cualquier caso los saldos no ejecutados, dentro del plazo de 10 días hábiles contados desde el pronunciamiento efectuado por el Servicio de Salud. En el mismo plazo deberá restituir los saldos no rendidos u observados, en caso de que el informe no haya sido aprobado.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2022. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula tercera de este convenio, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero del año 2022 por razones de continuidad y/o buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°11.189/08 y N°16.037/08, ambos de la Contraloría General de la República, y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N°19.880, y el artículo 13 inciso segundo de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la República, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para los beneficiarios legales inscritos en los establecimientos de la comuna.

Las partes acuerdan que el contrato se prorrogará en forma automática y sucesiva, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del sector público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décimo segunda o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados.

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

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo convenio de transferencia, cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Exenta del Servicio de Salud, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del sector público respectiva.

Por otro lado, y mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

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



DÉCIMA QUINTA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares del mismo tenor y oficio, quedando uno en poder de cada parte.

Firmas Ilegibles

D. HERNAN AHUMADA AHUMADA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE PAIHUANO

DRA. CELIA MORENO CHAMORRO
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

2°.- **IMPUTESE**, el gasto que irrogue el presente convenio al Item N°24-03-298 "Atención Primaria, Ley 19.378", del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Coquimbo para el año 2022.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



D. GERMÁN LÓPEZ ÁLVAREZ
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:
- Archivo

Servicio De Salud Coquimbo, Subdirección Atención Primaria De Salud
Av. Francisco de Aguirre # 795 La Serena
Teléfono : (51) 2 685091 -515091 (Red Salud)





CONVENIO PROGRAMA IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD 2022 PAIHUANO

08 MAR 2022

En La Serena a....., entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, representado por su Directora (S) Dra. **CELIA MORENO CHAMORRO**, ambos domiciliados en Avda. Francisco de Aguirre N°795, La Serena, personería jurídica según Decreto Exento N° 01 del 08 de enero 2021 del Ministerio de Salud, en relación con la Resolución Exenta RA 428/145/2020 del Servicio de Salud Coquimbo, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PAIHUANO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Balmaceda S/N, Paihuano, representada por su Alcalde D. **HERNÁN AHUMADA AHUMADA** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°515/21, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 4° del Decreto Supremo N° 31 del 27.01.2017 del Ministerio de Salud (D.O. 08.02.2018), reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

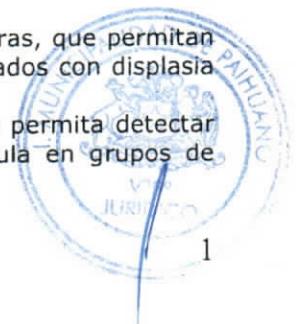
SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria de Salud**, en Centros de Salud de Atención Primaria Municipal, con el objeto de mejorar la capacidad resolutoria de la Atención Primaria de Salud a través de la disponibilidad de exámenes de imagenología, respaldados por la evidencia, que permiten la detección precoz y el diagnóstico oportuno de algunas patologías y, por ende, contribuyen a reducir la morbi-mortalidad asociada a las mismas.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 85 del 02 de febrero de 2021, modificado por Resolución Exenta N°1014 del 30 de diciembre de 2021, ambas del Ministerio de Salud, y que se entiende forman parte integrante del presente convenio, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos asociados al programa fueron aprobados mediante Resolución Exenta N°114 del 21 de enero 2022 del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y componentes del Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria de Salud:

Objetivos específicos

1. Otorgar prestaciones de detección precoz y apoyo diagnóstico con mamografía y ecotomografía mamaria, que permitan, en grupos poblacionales de riesgo, la pesquisa de cánceres en etapas In Situ I y II en forma oportuna, además de contribuir a la reducción de la morbimortalidad por cáncer de mama.
2. Entregar prestaciones de apoyo diagnóstico, con examen de radiografía de caderas, que permitan detectar y derivar oportunamente a niños y niñas entre los 3 a 6 meses detectados con displasia del desarrollo de caderas.
3. Disponer prestaciones de apoyo diagnóstico, con ecotomografía abdominal, que permita detectar y derivar en forma oportuna una patología biliar y eventual cáncer de vesícula en grupos de riesgo.



4. Otorgar prestaciones de apoyo, con radiografía de Tórax, para el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) y control/seguimiento de enfermedades respiratorias crónicas, a nivel de los centros de salud de APS.
5. Colaborar en otorgar una atención más resolutiva y cercana al territorio geográfico de los beneficiarios/as.

I. Componentes:

1. Detección precoz y apoyo diagnóstico en el cáncer mamas a través de servicios de imágenes mamarias.

Estrategia: Implementación comunal o compra de servicios para acceso de mamografías, ecotomografías mamarias y magnificaciones, privilegiando centros ubicados dentro de la misma comuna o Servicio de Salud.

Productos Esperados:

- Exámenes de mamografías, con periodicidad trienal (3 años), realizadas prioritariamente en mujeres de 50 a 69 años y en otras edades con factores de riesgo o que requieran mamografía para el inicio de terapia hormonal de la menopausia (THM).
- Exámenes de ecografías mamarias y magnificaciones realizadas como complemento y apoyo diagnóstico.

2. Detección precoz y derivación oportuna de displasia de cadera en niños y niñas de 3 meses.

Estrategia: Implementación comunal o compra de servicios de radiografía de cadera en niños y niñas entre los 3 a 6 meses, orientada a la detección precoz de displasia de cadera, privilegiando centros ubicados dentro de la misma comuna o Servicio de Salud.

Productos Esperados:

- Exámenes de radiografía de cadera realizados en niños y niñas entre los 3 a 6 meses.

3. Detección precoz de patología biliar y cáncer de vesícula a través de servicios de imágenes ecográficas.

Estrategia: Implementación comunal o compra de servicios de ecotomografía abdominal, orientado a la pesquisa de patología biliar y cáncer de vesícula, privilegiando centros ubicados dentro de la misma comuna o Servicio de Salud.

Productos Esperados:

- Exámenes de ecografía abdominal realizados prioritariamente en personas de 35 a 49 años u otras edades, con sintomatología y factores de riesgo.

4. Mejorar la resolutividad en el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) y control enfermedades respiratorias crónicas.

Estrategia: Implementación comunal o compra de servicios de radiografías de tórax, orientada a la confirmación diagnóstica de neumonía adquirida en la comunidad, diagnóstico diferencial de COVID-19 y control de enfermedades respiratorias crónicas, privilegiando centros ubicados dentro de la misma comuna o Servicio de Salud.

Productos Esperados:

- Exámenes de radiografía de tórax en personas con sospecha de neumonía adquirida en la comunidad, diagnóstico diferencial de COVID-19 y control de enfermedades respiratorias crónicas.

* Las recomendaciones técnicas y administrativas a considerar para los 4 componentes descritos anteriormente se encuentran en el documento Orientaciones Técnicas Programa de Imágenes Diagnósticas de Atención Primaria de Salud 2021.



CUARTA Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 9.995.000 (nueve millones novecientos noventa y cinco mil pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

| Nº | COMPONENTE | ACTIVIDADES COMPROMETIDAS | MONTO TOTAL (\$) |
|----|--|---------------------------|---------------------|
| 1 | 1.1 Mamografías en el grupo de edad de 50 a 69 años (incluye magnificaciones) | 197 | \$ 9.995.000 |
| | 1.2 Mamografías en otras edades de riesgo (incluye magnificaciones) | 85 | |
| | 1.3 Ecotomografía mamaria | 62 | |
| 2 | Radiografías informadas de cadera en niños y niñas de 3 a 6 meses | 40 | |
| 3 | Ecotomografías abdominales | 73 | |
| 4 | Radiografías de tórax en sospecha de NAC y otras patologías respiratorias crónicas | 105 | |

QUINTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad, en representación del Ministerio de Salud en 2 cuotas, de la siguiente forma:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio.
- b) La segunda, corresponderá a un máximo del 30% restante, monto que estará sujeto a la evaluación de cumplimiento de metas y será proporcional a éste, según se indica en la cláusula sexta.

SEXTA: Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa:

Indicadores evaluados corte 31 de agosto 2022:

Meta 60%

| NOMBRE INDICADOR | NUMERADOR | DENOMINADOR | MEDIO VERIFICACIÓN | PESO RELATIVO DEL INDICADOR |
|--|--|---|--|-----------------------------|
| % de Mamografías informadas, del total de mamografías comprometidas en el período | Nº de mamografías realizadas en el período | Nº total de mamografías comprometidas en el período x 100 | N: REM A 29 | 35% |
| | | | D: Planilla Programación (según convenios) | |
| % de Rx de caderas realizadas a lactantes de 3 a 6 meses, del total de comprometidas en el período | Nº Rx de caderas realizadas a lactantes de 3 a 6 meses en el período | Total Rx de caderas comprometidas en lactantes de 3 a 6 meses en el período x 100 | N: REM A 29 | 20% |
| | | | D: Planilla Programación (según convenios) | |



| | | | | |
|---|--|--|--|-----|
| % de Ecotomografías abdominales informadas, del total de ecotomografías abdominales comprometidas en el período | Nº Ecotomografías abdominales realizadas en el período | Nº Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período x 100 | N: REM A 29 | 30% |
| | | | D: Planilla Programación (según convenios) | |
| % de Radiografías de tórax realizadas, del total de radiografías de tórax comprometidas en el período | Nº de Radiografías de tórax realizadas por sospecha de neumonía y control de enfermedades crónicas respiratorias en el período | Nº de Radiografías de tórax comprometidas en el período x 100 | N: REM A 29 | 15% |
| | | | D: Planilla Programación (según convenios) | |

Indicadores evaluados corte 31 de diciembre 2022

Meta 100%

| Nombre indicador | Numerador | Denominador | Medio verificación | Peso relativo del Indicador |
|--|--|---|--|-----------------------------|
| % de Mamografías informadas, del total de mamografías comprometidas en el período | Nº de mamografías informadas en el período | Nº total de mamografías comprometidas en el período x 100 | N: REM A 29 | 20% |
| | | | D: Planilla Programación (según convenios) | |
| % de Focalización de mamografías en el grupo de 50 a 69 años | Nº de mamografías informadas en el grupo de 50-69 años en el período | Nº total de mamografías informadas de todas las edades en el período x 100 | N: REM A 29 | 20% |
| | | | D: REM A29 | |
| % de Mamografías egresadas por causal 16* (resolutividad en APS) en registro lista espera SIGTE | Nº de mamografías egresadas por causal 16* | Nº total de mamografías informadas de todas las edades en el período x 100 | N: Registro SIGTE | 10% |
| | | | D: Planilla Programación (según convenios) | |
| % de Ecotomografías mamarias informadas, del total de ecotomografías comprometidas en el período | Nº de ecotomografías mamarias informadas en el período | Nº total de ecotomografías mamarias comprometidas en el período x 100 | N: REM A 29 | 10% |
| | | | D: REM A 29 | |
| % de Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses, del total de comprometidas en el período. | Nº Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses en el período. | Total Rx de caderas comprometidas en niños y niñas de 3 a 6 meses en el período x 100 | N: REM A 29 | 10% |
| | | | D: Planilla Programación (según convenios) | |



| | | | | |
|---|--|--|--|-----|
| % de Ecotomografías abdominales informadas, del total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período | N° Ecotomografías abdominales informadas en el período | N° Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período x 100 | N: REM A 29 | 20% |
| | | | D: Planilla Programación (según convenios) | |
| % de Radiografías de tórax realizadas, del total de radiografías de tórax comprometidas en el período. | N° de Radiografías de tórax realizadas en el período | N° de Radiografías de tórax comprometidas en el período x 100 | N: REM A 29 | 10% |
| | | | D: Planilla Programación (según convenios) | |

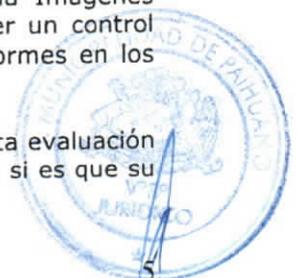
En relación al Sistema de registro de este Programa, la Municipalidad se compromete a que la información generada por los prestadores, permita:

- Ingresar al Sistema SIREC4 cada uno de los usuarios atendidos con las prestaciones del Convenio del Programa Imágenes Diagnósticas, de acuerdo a lo indicado en el Oficio N°2005 del 28 de diciembre 2021 de la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo.
- Mejorar los registros de demanda de exámenes y procedimientos.
- Mantener el registro actualizado de las prestaciones que se van otorgando mensualmente, conforme a los indicadores establecidos en el Programa.
- Mejorar los registros de Listas de Espera para cada procedimiento, para poder proyectar las prestaciones que se entregarán durante el año. Para estos efectos es fundamental dar cuenta de todas las órdenes de examen generadas desde la Atención Primaria de Salud.
- Todas las actividades que se realizan en el marco del Programa, deberán ser registradas de acuerdo a lo indicado en el REM: "A 29 del Programa de Imágenes Diagnósticas y Resolutividad de APS". Este REM es exclusivo para medir las prestaciones financiadas por estos Programas.
- En el REM A29 en su Sección B, se deben registrar las prestaciones de los 4 Componentes del Programa Imágenes Diagnósticas (incluidas también las magnificaciones mamarias del Componente 1). Además, completar la "Modalidad" de cada prestación informada, esto es:
 - **Institucional**, cuando se realiza vía producción propia del establecimiento,
 - **Compras al Sistema**, cuando se realiza vía compra de servicios a otros establecimientos de la red pública o
 - **Compra Extrasistema**, cuando se realiza vía compra de servicios a establecimientos del sector privado.
- Para efecto del registro de **las radiografías de caderas de lactantes** que cumplan criterios de derivación GES, **deben registrarse en SIGGES**. Éstas deben corresponder al menos a un 70% de las radiografías realizadas y registradas en el REM. Esto servirá como medio verificador, lo cual será auditado por la encargada SIGGES y la referente del Programa del Servicio de Salud.
- Registro en el **Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE)**: Las prestaciones del Programa de Imágenes Diagnósticas que se han incorporado al SIGTE son:
 - 1) Mamografía
 - 2) Ecotomografía Abdominal

Este registro debe mantener indicaciones propias y específicas del SIGTE, para lo cual será necesario una coordinación entre el profesional que emite la orden del examen, el encargado de coordinar la citación a la usuaria o usuario (en el SOME) y el responsable de ingresar al SIGTE en el Establecimiento, quien luego al recibir el informe del examen, debe egresarlo del Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE).

SÉPTIMA: El Servicio está facultado a monitorear el estado de avance del Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria de Salud en todo momento. La comuna deberá tener un control interno en relación al cumplimiento las actividades del Programa, además de emitir informes en los siguientes períodos:

- a. El primero de ellos al **31 de agosto de 2021**. Con los resultados obtenidos en esta evaluación oficial, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:



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

- b. El segundo y final al **31 de diciembre de 2022**, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones, según las metas comprometidas por cada comuna.

El Servicio podrá requerir a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

OCTAVA: El procedimiento para efectuar la rendición de cuentas se encuentra regulado en la resolución N° 30, de 2015, de Contraloría General, la cual contempla la posibilidad de rendir cuentas con documentación auténtica en soporte papel, o bien, en formato electrónico o digital. A fin de contar con medios electrónicos compatibles con los utilizados por la Contraloría General de la República y que cuenten con un nivel de resguardo y seguridad que garantice la autenticidad, integridad y disponibilidad de la información, a partir del presente convenio el municipio deberá rendir los recursos traspasados por el Servicio de Salud Coquimbo a través de la plataforma tecnológica denominada "Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas" o SISREC, para la ejecución de los proyectos antes individualizados y rendir las cuentas con documentación electrónica y digital, para tal efecto deberán designar a los funcionarios que cuenten con las competencias técnicas y las atribuciones necesarias para perfilarse en el sistema en calidad de titular, y al menos un subrogante, en los roles de Ministro de fe, encargado, analista y administrador del SISREC, además disponer de los medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas de las tareas, iniciativas y actividades del respectivo Programa de Atención Primaria de Salud, durante el período de rendición de la totalidad de los recursos transferidos para su ejecución.

En casos excepcionales y fundados, en que el ejecutor se vea imposibilitado de rendir a través del SISREC, el Servicio de Salud Coquimbo dispondrá de un procedimiento alternativo para la rendición de los recursos; dichos casos serán informados a la Contraloría para su conocimiento. No obstante, dichas rendiciones deberán ser regularizadas en el SISREC una vez superados los inconvenientes.

NOVENA: El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

Se establece que todas las licitaciones realizadas por las Municipalidades, antes de ser publicadas, deberán tener el visto bueno técnico del Referente del Programa Imágenes Diagnósticas de la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo. Además, con el objetivo de verificar la calidad de las prestaciones, en estas licitaciones se le debe agregar un acápite donde se indique que el oferente que se adjudique la licitación podrá ser visitado por el Referente del Programa Imágenes Diagnósticas de la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo durante el periodo en que se encuentre vigente el contrato.

DÉCIMA: El Servicio, a través de su Departamento de Auditoría, podrá validar aleatoriamente la correcta utilización de los fondos traspasados. Conjuntamente a ello, cada municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.



DÉCIMA PRIMERA: Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final dé cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos la Municipalidad reintegrar a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, antes del 31 de enero del año siguiente, según lo establecido en el artículo 7º de la Ley N° 21.395, enviando comprobantes de dicha operación al Servicio de Salud Coquimbo.

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

DÉCIMA TERCERA: El Servicio de Salud pondrá término anticipado al presente convenio, si se produce incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o si su ejecución se desvía de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo.

Para tales efectos, se enviará aviso por escrito a las contrapartes, mediante carta certificada al domicilio indicado en la comparecencia, expresando las circunstancias que motivan el término del convenio, dentro de los cinco días hábiles siguientes que el Servicio de Salud tome conocimiento de las irregularidades.

La Municipalidad, dentro de los 20 días hábiles siguientes a la notificación de dicha carta, deberá entregar un informe de los gastos efectuados a la fecha. El Servicio deberá revisar dicho informe dentro del plazo de 15 días hábiles, contados desde su recepción y podrá aprobarlo u observarlo. En caso de tener observaciones o requerir aclaraciones por parte de la Municipalidad respecto del informe, éstas deberán notificársele por escrito dentro de los dos días hábiles siguientes al término de la revisión. La Municipalidad tendrá un plazo de 8 días hábiles contados desde la notificación de las observaciones, para hacer las correcciones o aclaraciones pertinentes y entregarlas al Servicio, el que deberá revisarlas y pronunciarse dentro de los 7 días hábiles siguientes a la fecha de su recepción. La Municipalidad deberá restituir en cualquier caso los saldos no ejecutados, dentro del plazo de 10 días hábiles contados desde el pronunciamiento efectuado por el Servicio de Salud. En el mismo plazo deberá restituir los saldos no rendidos u observados, en caso de que el informe no haya sido aprobado.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2022. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula tercera de este convenio, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero del año 2022 por razones de continuidad y/o buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°11.189/08 y N°16.037/08, ambos de la Contraloría General de la República, y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N°19.880, y el artículo 13 inciso segundo de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la República, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para los beneficiarios legales inscritos en los establecimientos de la comuna.

Las partes acuerdan que el contrato se prorrogará en forma automática y sucesiva, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del sector público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décimo segunda o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados.

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

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo convenio de transferencia, cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Exenta del Servicio de Salud, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del sector público respectiva.

Por otro lado, y mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

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



DÉCIMA QUINTA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares del mismo tenor y oficio, quedando uno en poder de cada parte.



D. HERNÁN AHUMADA AHUMADA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE PAIHUANO



DRA. CELIA MORENO CHAMORRO
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

Handwritten signature
NAA/MOC/PGG/END/VHP/GMT

