

RESOLUCION EXENTA N° 1144

CASTRO, 14 MAR. 2014

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: La necesidad de aprobar **CONVENIO APOYO DIAGNOSTICO RADIOLOGICO EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCION PARA LA RESOLUCION EFICIENTE DE NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC)**, suscrito con fecha 03 de marzo de 2014, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, en virtud del cual el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Chiloé conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el Convenio Apoyo Diagnóstico Radiológico en el Nivel Primario de Atención para la Resolución Eficiente de Neumonía adquirida en la Comunidad (NAC), fondos presupuestarios que ascienden a la suma única y total de **\$1.683.123. TENIENDO PRESENTE:** Lo dispuesto en el D.F.L. N° 29 de 2005 del Ministerio de Hacienda, que fijó texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834 sobre Estatuto Administrativo, DFL N° 1 de 2006 del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2.763 de 1979; Ley 19.378; Ley 20.229 de 2007 que otorga facultades para la creación del Servicio de Salud Chiloé, Ley 18.575 de Bases Generales de la Administración del Estado, Decreto Supremo N° 140 de 2004 del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento de los Servicios de Salud; D.F.L. N° 1 del 13 de febrero de 2008 del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial el 28 de junio de 2008, que crea el Servicio de Salud Chiloé, D.S. 29 de fecha 17 de Abril de 2013, del Ministerio de Salud, que designa al Director del Servicio de Salud de Chiloé y lo previsto en la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente,

RESOLUCION

1. Apruébese **CONVENIO APOYO DIAGNOSTICO RADIOLOGICO EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCION PARA LA RESOLUCION EFICIENTE DE NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC)**, suscrito con fecha 03 de marzo de 2014, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, mediante el cual el Servicio de Salud Chiloé traspasa a la Municipalidad, la suma única y total de **\$1.683.123**, a fin de ejecutar las actividades que se detallan en el Convenio señalado.
2. **IMPUTESE** el gasto que irrogue el cumplimiento de este convenio al ítem 24-03-298-002, aprobar **CONVENIO APOYO DIAGNOSTICO RADIOLOGICO EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCION PARA LA RESOLUCION EFICIENTE DE NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC)**.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

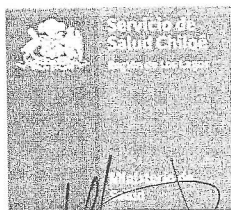


SR. CARLOS PERALES GONZALEZ
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD CHILOE

CPG/RCO/RTR/ACM/JAM/FCC/ydm
Distribución:

- I. Municipalidad de Dalcahue
- Dpto. Finanzas, S.S. Chiloé
- Subdepto. Gestión Operativa, S.S. Chiloé
- Dpto. Jurídica, S.S. Chiloé
- División de Atención Primaria, Ministerio de Salud
- Of. Partes, S.S. Chiloé





RCC/MVO/CPG/RTR/RAC/JAM/FCC/ydm

CONVENIO

PROGRAMA DE APOYO DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN PARA LA RESOLUCIÓN EFICIENTE DE NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC)

En Castro a 03 de Marzo del 2014, entre el Servicio de Salud Chiloé, persona jurídica de derecho público, RUT 61.979.210-6, domiciliado en O'Higgins N° 504, 4° piso, representado por su Director Don Rodrigo Callejas Callejas, ingeniero comercial, Cédula de Identidad N° 10.719.524-6, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Dalcahue, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69.230.300-8, representada por don Juan Pérez Muñoz, cédula nacional de identidad N° 5.453.703-4; ambos con domicilio en Pedro Montt N° 105, Dalcahue, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 136 del 2004, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

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

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°448 del 19 de marzo del 2013, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del "Programa de Apoyo Diagnóstico Radiológico en el nivel Primario de Atención para la resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC)", que se describen y detallan a continuación:

1. Reducir la proporción de pacientes que se derivan a atención secundaria por sospecha de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC).
2. Apoyar el financiamiento de estudios radiológicos de Tórax para el diagnóstico de la Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC), a nivel de APS en personas menores de 5 años y mayores de 65 años.
3. Apoyar el financiamiento para capacitación a los profesionales de las Salas IRA y ERA, en espirometría e interpretación de Rx de Tórax.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha total de tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$1.683.123 (un millón

seiscientos ochenta y tres mil ciento veintitrés pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad por el Servicio de Salud en dos cuotas (la primera de 60% y la segunda de 40% del total del convenio). La primera cuota será transferida contra la total tramitación del convenio y resolución aprobatoria, y la segunda cuota será transferida contra el grado de cumplimiento del programa.

QUINTA: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes especificados en el Programa, que se entiende forma parte integrante de este convenio:

Componente 1: Reducir la proporción de pacientes que se derivan a atención secundaria por sospecha de NAC.

Estrategia:
a) Contar con Rx de tórax, para tratar a los pacientes en forma oportuna.

Componente 2: Apoyar el financiamiento de estudios radiológicos de Tórax para el diagnóstico de NAC a nivel de consultorios APS.

Estrategias:
a) Realizar convenio con Servicio de Salud o Municipalidad según corresponda.
b) Monitorear ejecución de programa.

Componente 3: Apoyar el financiamiento de capacitación a los profesionales de las Salas IRA y ERA, en Espirometría e interpretación de Rx de Tórax

Estrategia
a) Realizar convenio con Servicio de Salud o Municipalidad según corresponda.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a lo definido en el punto VII. Monitoreo y Evaluación, en función de las orientaciones emanadas de la División de Atención Primaria, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud.

El registro de datos lo realizarán diariamente en los consultorios en hoja de registro específica (Anexo N°2), el cual será enviado cada dos meses por la comuna al Servicio de Salud.

Evaluación:
La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:
a) Primera Evaluación: Primer Informe Consolidado: hasta el 31 de Julio del año en curso. La comuna deberá elaborar un informe con los datos disponibles hasta la fecha de corte (31 de julio) y enviarlo al Servicio de Salud Chiloé.

b) Radiografías de tórax a realizar mediante convenio son 108, ya sean AP o L, se consideraran una o ambas como una radiografía de tórax por paciente, al momento de contabilizar la cantidad de Rx tomadas.

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

Porcentaje de Cumplimiento de Metas del Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos de la 2ª. Cuota del 40%
60.00%	0%
Entre 50.0% y 59.99%	50%
Entre 40.00% y 49.99 %	75%
Menos del 40.00%	100%
Sin envío de Informe	100%

14

d) Segunda Evaluación, Informe Final Consolidado: hasta el 31 de diciembre del presente año. Esta información de monitoreo del programa podrá fundamentar, entre otras variables del ámbito sanitario, la asignación de recursos en año siguiente.

Para la evaluación del programa, primero se considerará cada indicador por separado, en el cuadro siguiente se expresa el porcentaje esperado de cumplimiento por cada uno de ellos:

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Nombre de Indicador	Medio de verificación	Porcentaje de cumplimiento
Cobertura Rx de tórax en paciente con sospecha clínica de NAC	Consolidado cada dos meses de solicitud Rx, informado al SS	100%
Proporción de radiografías realizadas respecto de las comprometidas por convenio.	Consolidado semestral de solicitud Rx, informado al Servicio de Salud	60% o mas
Nº de profesionales Salas IRA y_ ERA capacitados por Servicio de Salud/Total profesionales de salas IRA y ERA por Servicio	Consolidado anual por Servicio de Salud	70%

Posteriormente para la evaluación global del programa, se realizará una ponderación específica de cada uno de los 3 indicadores de la siguiente forma: 70% para el indicador Nº1; 20% para el indicador Nº2 y 10% para el indicador Nº3.

SEPTIMA: El Servicio, podrá requerir a "la Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos de acuerdo a lo establecido en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, efectuando una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio impartirá o supervisará el cumplimiento de pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio, velará permanentemente por la correcta utilización de los fondos traspasados. Asimismo podrá fiscalizar aleatoriamente a través de las reparticiones que correspondan. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio de Salud.

OCTAVA: De acuerdo a lo señalado en el Numeral 5.2 de la Resolución Nº 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, "La Municipalidad" estará obligada a enviar al Servicio, un comprobante de ingresos por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente, la que deberá hacer llegar dentro de los cinco primeros días del mes siguiente a que haga referencia, al domicilio del Servicio, sin perjuicio de otros antecedentes que se le puedan solicitar formalmente. Al finalizar el convenio, "la Municipalidad", deberá entregar una rendición detallada y documentada de los gastos realizados y el cumplimiento de los objetivos y estrategias comprometidas.

Mientras "la Municipalidad", no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos, el Servicio de Salud no entregará nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, de conformidad con lo prescrito por el Numeral 5.4, de la resolución ya citada.

NOVENA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso. Para lo cual, "la Municipalidad" le faculta para aplicar el descuento correspondiente, en la primera cuota del convenio de continuidad del año siguiente.

DECIMA: En el evento que al 30 de noviembre del año en curso "la Municipalidad" no hubiere utilizado y rendido el total de los recursos transferidos y que no hayan cumplido con

la programación de gastos por razones no imputables a "la Municipalidad", estos saldos siempre que no sean superior al 40% de los traspasados, podrán ser utilizados en actividades propias del programa durante el primer trimestre del año 2015, es decir, desde el 01 de Enero al 31 de Marzo de 2015, esto previa solicitud fundada de "la Municipalidad". De acuerdo a lo anterior, se deberá explicitar el detalle de actividades a cumplir durante el periodo señalado.

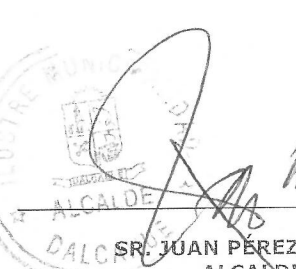
En este acto las partes acuerdan que en el caso de generarse la condición indicada en el párrafo anterior, ella se formalizará con solo una resolución del Director del Servicio, la que será enviada a "la Municipalidad" dentro de los 5 días siguientes a su dictación. Si el monto no utilizado es superior al 40% estos deberán ser restituidos al Servicio de Salud durante la primera quincena de Enero del año 2015.

DÉCIMA PRIMERA: 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 SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo podrá extenderse por un período posterior al año en curso, si la entidad administradora de salud lo solicita expresamente al Servicio de Salud y éste lo estima pertinente. La renovación deberá solicitarse formalmente, por parte de "la Municipalidad" en una fecha anterior a treinta días del vencimiento del Convenio.

DÉCIMA TERCERA: La representación de Don Rodrigo Alejandro Callejas Callejas para representar al Servicio de Salud Chiloé consta del D.S. 29 de 2013 del Ministerio de Salud.

El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de "la Municipalidad" y los dos restantes en la del Ministerio de Salud División de Integración de la Red Asistencial y División de Atención Primaria.



SR. JUAN PÉREZ MUÑOZ
ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE



SR. RODRIGO CALLEJAS CALLEJAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CHILÓE


DEPARTAMENTO
Asesor Jurídico, S.S. Chiloé

