



SUBDIRECCIÓN GESTIÓN ASISTENCIAL
 DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
 DRA. CEJ/DRA. BCS/C.A. EGR/fhh

24 FEB 2014 1064

RESOLUCIÓN EXENTA 2.R _____ /

CONCEPCIÓN,

VISTOS:

1. Resolución Exenta N°448 de fecha 19 de Marzo de 2013 Ministerio de Salud, que aprueba Programa de Apoyo Diagnostico Radiológico en el Nivel Primario de Atención para la Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad NAC.
2. Resolución Exenta N°34 de fecha 16 de Enero de 2014 Ministerio de Salud, que aprueba Recursos Programa de Apoyo Diagnostico Radiológico en el Nivel Primario de Atención para la Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad NAC.
3. Convenio de fecha 13 de Febrero de 2014 de Programa de Apoyo Diagnostico Radiológico en el Nivel Primario de Atención para la Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad NAC, celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Chiguayante.

Y TENIENDO PRESENTE:

1. Los artículos 22 y 23 letra h) del DFL N°1 del Ministerio de Salud que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. 2763/79, de las leyes N°18.933 y N°18.469.
2. Los artículos Art. 6 y 8 del D.S. N°140/05, del Ministerio de Salud que establece Reglamento Orgánico del Servicio de Salud.
3. Artículo 9, D.S. N°140/05 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, que establece subrogación legal del cargo de Director.
4. Resolución Exenta 4C2/0153 de fecha 23 de Abril de 2013 que designa como Subdirectora Médica del Servicio de Salud Concepción.
5. Artículo 80, D.F.L 29/2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo.
6. Resolución 1600/2008 de la Contraloría General de la República, que conforme a lo anterior dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN:

1.- APRUEBASE; convenio de fecha 13 de Febrero del 2014, celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN Y LA I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE,** para la Ejecución del **PROGRAMA DE APOYO DIAGNOSTICO RADIOLÓGICO EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN PARA LA RESOLUCIÓN EFICIENTE DE NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD NAC.**

2.- IMPÚTESE: El gasto que irrogue el presente convenio al ítem 24-03-298-02 Atención Primaria.

ANOTESE Y COMUNIQUESE,

DRA. MARIA PURISIMA ALARCON BRAVO
DIRECTORA SUBROGANTE
SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN

RESOL. INT.2R/ 239 / 19.02.2014

DISTRIBUCIÓN:

- Subdirección de Gestión Asistencial
- Depto. Finanzas SSC
- Depto. Asesoría Jurídica
- Depto. Auditoría SSC
- Oficina de Partes
- Archivo

Lo que transcribo fielmente

MINISTRO DE FE

DANIEL VILLANUEVA OLIVARES





SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

DRA. BCS/KLGO.EVJ/C.A.MÉGR

CONVENIO

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

En Concepción a 13 de Febrero de 2014, entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Rengo 345 Concepción, representado por su Directora Subrogante **DRA. MARIA PURISIMA ALARCON BRAVO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre **MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE** persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Orozimbo Barbosa N° 104 Chiguayante, representada por su Alcalde Subrogante **SR. ERIX LAGOS MARTINEZ** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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

Por su parte, artículo 6° del Decreto Supremo N° 94 de 20 de Diciembre de 2013, 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 principios orientadores que apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, y, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud, incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante, el Ministerio de Salud, ha decidido Impulsar el Programa de Apoyo Diagnóstico Radiológico en el nivel Primario de Atención para al resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC).

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

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes estrategias del "Programa de Apoyo Diagnóstico Radiológico en el nivel Primario de Atención para al resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC)":

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 consultorios APS.
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 al Municipio, la suma anual y única de **\$7.467.460** (Siete millones cuatrocientos sesenta y siete mil cuatrocientos sesenta pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Apoyo Diagnóstico Radiológico en el Nivel Primario de Atención para la Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad(NAC) Municipal" que se entiende forma parte integrante el Programa antes citado, luego de cumplirse los siguientes requisitos copulativos:

- Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria
- Desde la fecha de la transferencia de recursos para el programa desde el MINSAL.
- Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Concepción, establecidas por el Dpto. de Finanzas.

QUINTA : Los recursos especificados en la cláusula anterior están destinados preferentemente a financiar la realización de radiografías de Tórax para certificar o descartar el diagnóstico de Neumonía especialmente en Adultos Mayores de 65 años, niños menores de 5 años y usuarios que presenten patología respiratoria crónica independiente de su edad, beneficiarios válidamente inscritos en los establecimientos de la comuna. El valor referencial por la radiografía de tórax simple frontal o lateral, corresponde a los valores fijados en el arancel FONASA, por el cual el Municipio recibirá un valor máximo de **\$7.460**(Siete mil cuatrocientos sesenta pesos) por radiografía, por lo tanto el Municipio se compromete a realizar un mínimo de **1.001 radiografías de tórax.**

SEXTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar principalmente el componente N° 1 y N° 2.

En caso de no ejecutar la totalidad de los recursos en el Componente N° 1 y N° 2, éstos deberán ser asignados al componente N° 3 especificado, previa solicitud formal enviada al Servicio de Salud Concepción.

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 Municipio 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 Radiografía de Tórax

Estrategia

- a) Realizar convenio con Servicio de Salud o Municipio según corresponda.

SEPTIMA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a lo definido en el punto VII. Monitoreo y Evaluación, en función a 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 establecimientos en hoja de registro específica (Anexo N°2), el cual será enviado mensualmente por la Comuna al Servicio de Salud

Evaluación:

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- a) **Primera Evaluación:** Primer Informe Consolidado: la comuna deberá elaborar un informe con los datos disponibles hasta la fecha de corte, que corresponde al 31 de julio del año en curso y enviarlo al Servicio de Salud hasta el 10 de Agosto. 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%

- b) **Segunda Evaluación:** Informe Final Consolidado: la comuna deberá elaborar un informe con los datos disponibles hasta la fecha de corte, que corresponde al 31 de Diciembre año en curso y enviarlo al Servicio de Salud hasta el 10 de Enero del 2015. 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 mensual 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
N° de profesionales Salas IRA y ERA capacitados por Servicio de Salud	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 N° 1; 20% para el indicador N°2 y 10% para el indicador N° 3

OCTAVA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud al Municipio, en dos cuotas: 60% contra convenio y el 40% restante según porcentaje de cumplimiento que se detalla a continuación.

- a) La primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos del convenio se transferirán una vez cumplidos los siguientes requisitos copulativos:
- Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria
 - Desde la fecha de la transferencia de recursos para el programa desde el MINSAL.
 - Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Concepcion, establecidas por el Dpto. de Finanzas.

Para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.

- b) La segunda cuota, corresponderá al 40% contra el grado de cumplimiento del programa.

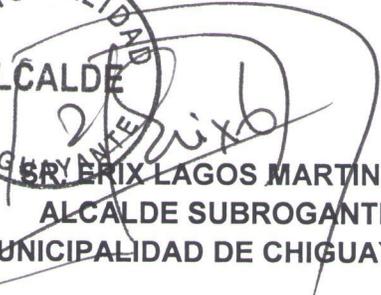
NOVENA: En el caso de que el Municipio se exceda de los fondos destinados por el Servicio para los efectos de este convenio, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución de acuerdo a lo indicado por el Servicio.

DECIMA: El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero con una frecuencia de dos veces al año, lo que no excluye a la Municipalidad una rendición de cuenta mensual, dentro de los cinco días hábiles siguientes al mes a que corresponda, entendiéndose para estos efectos de lunes a viernes o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple, verificando el cumplimiento de metas y de los gastos involucrados en las actividades comprometidas en este convenio, en acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas entregadas.

DECIMA PRIMERA: El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos transferidos a través de su Departamento de Auditoria. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N°759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

DECIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de Diciembre del año 2014, en el evento que al 15 de Noviembre del año suscrito la Municipalidad no hubiere utilizado y rendido el total de los recursos transferidos, estos saldos, siempre que no sean superiores al 30% de lo traspasado, 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, esto previa solicitud fundada de la Municipalidad visada por el Director de Servicio, en caso contrario los saldos deberán ser transferidos al Servicio de Salud Concepcion y posteriormente al Ministerio de Salud.

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



BRYAN LAGOS MARTINEZ
ALCALDE SUBROGANTE
I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE



DRA. MARIA PURISIMA ALARCON BRAVO
DIRECTORA SUBROGANTE
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION


N° INT. 2R/ 222

