



DEPARTAMENTO DESALUD

MAT: APRUÉBESE CONVENIO APOYO DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN PARA LA RESOLUCIÓN EFICIENTE DE NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC) MUNICIPAL.

LA HIGUERA,

08 MAY 2013

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2.763 del 1979, D.S. N°140 de 2004 sobre reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N°1600/2008 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República, D.S. N°117 del 22.11.2010 del Ministerio de Salud, la Resolución N° 520 de 1996 de la Contraloría General de la República y en uso de las atribuciones que me confiere la ley:

CONSIDERANDO:

Resolución Exenta 1125 de fecha 22 de Abril de 2013.

DECRETO EXENTO N° 01453 /

APRUÉBESE, el **“CONVENIO APOYO DIAGNÓSTICO EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN PARA LA RESOLUCIÓN EFICIENTE DE NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC) MUNICIPAL”** de fecha 18 de Abril del 2013, suscrito entre la I. Municipalidad de La Higuera y el Servicio de Salud Coquimbo

ANÓTESE, COMUNÍQUESE A QUIENES CORRESPONDA Y ARCHÍVESE.



CARLOS FLORES GONZÁLEZ
ALCALDE (S)



MARIO PIZARRO BRUZZONE
SECRETARIO MUNICIPAL

Distribución:

- 1.- Correlativo Depto. Salud 371/08-05
- 2.- Encargado del Programa
- 3.- Finanzas
- 4.- Secretaría Municipal
CFG/MPB/LPW/zam



RESOLUCIÓN EXENTA N° 1125

LA SERENA

22 ABR. 2013

SAC/Icb

Int. N° 334

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2.763 del 1979, D.S. N° 140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N° 1600/08 y N° 759/03 ambos de la Contraloría General de la República, D.S. N° 84/12 del Ministerio de Salud y,

CONSIDERANDO:

En el marco de la Reforma de la 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 de Apoyo Diagnóstico Radiológico en el Nivel Primario de Atención para la resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC); dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 18.04.13, suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE LA HIGUERA**, representado por su Alcalde **D. YERKO GALLEGUILLOS OSSANDON** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, representado por su Directora **D. ANA FARIAS ASTUDILLO**, relativo al **CONVENIO APOYO DIAGNOSTICO RADIOLOGICO EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN PARA LA RESOLUCIÓN EFICIENTE DE NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC)**, texto del siguiente tenor:

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

En La Serena a18.04.13..., entre el SERVICIO DE SALUD COQUIMBO, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Directora D. ANA FARIAS ASTUDILLO, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", Indistintamente, y la ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA HIGUERA, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avenida La Paz N°02 La Higuera, representada por su Alcalde D. YERKO GALLEGUILLOS OSSANDÓN de ese mismo domicilio, 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 6° del Decreto Supremo N°82 del 2012, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de 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 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 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 Esplrometría 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, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 615.669, equivalentes a 40 radiografías de tórax.

Subtitulo 24	Nº Rx Torax Comprometidas
\$ 615.669	40

Para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

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

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N°82 del 2012, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de 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 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 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, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 615.669, equivalentes a 40 radiografías de tórax.

Subtítulo 24	Nº Rx Torax Comprometidas
\$ 615.669	40

Para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes especificados en el Programa, que se entiende formar 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 que los clínicos puedan 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 Rx de Tórax

Estrategia

- a) Realizar convenio con Servicio de Salud o Municipio 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°1), el cual será enviado cada dos meses por el Municipio al Servicio de Salud

Evaluación:

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- a) **Primera Evaluación:** Primer Informe Consolidado. El municipio 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 respectivo 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. El municipio deberá elaborar informe con los datos disponibles hasta la fecha de corte, la que corresponde al 31 de Diciembre del año en curso y enviarlo al Servicio de Salud respectivo hasta el 10 de Enero del año siguiente. Esta información de monitoreo del programa podrá fundamentar, entre otras variables del ámbito sanitario, la asignación de recursos en año siguiente.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes especificados en el Programa, que se entiende formar 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 que los clínicos puedan 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 Rx de Tórax

Estrategia

- a) Realizar convenio con Servicio de Salud o Municipio 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°1), el cual será enviado cada dos meses por el Municipio al Servicio de Salud

Evaluación:

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- a) **Primera Evaluación:** Primer Informe Consolidado. El municipio 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 respectivo 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. El municipio deberá elaborar informe con los datos disponibles hasta la fecha de corte, la que corresponde al 31 de Diciembre del año en curso y enviarlo al Servicio de Salud respectivo hasta el 10 de Enero del año siguiente. 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 N° 1; 20% para el indicador N°2 y 10% para el indicador N° 3

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos al Municipio, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

OCTAVA: La Municipalidad se obliga a enviar mensualmente al Servicio los datos e Informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos, con los detalles y especificaciones que estime del caso, además de un informe completo y documentado de las etapas de ejecución financiera del presente Convenio, debiendo incluirse al menos: porcentaje de ejecución del programa y de sus estrategias, además de completar los antecedentes del anexo 1; la rendición financiera de los fondos traspasados deberán venir acompañadas por los medios verificadores utilizados, y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio, que podrá efectuar una constante supervisión, control y evaluación del convenio e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, si así fuera el caso, en términos aleatorios, a través del Departamento de Auditoría del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 que: "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente.

Y en su numeral 5.4: los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o Institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

DÉCIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio y en caso de no haberse ejecutado íntegra y oportunamente las actividades señaladas en el presente convenio, el Municipio deberá reintegrar al Servicio el valor correspondiente a la parte no ejecutada ni rendida

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 rige desde la fecha de la total tramitación de la resolución que lo apruebe y hasta el 31 de diciembre del año en curso.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a que se refiere este convenio comenzaron a ser otorgadas el 1º de enero de 2013, por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N° N°16.037/08 y N° 11.189/08, ambos de la Contraloría General y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N° 19.880, toda vez que las actividades pactadas que se han realizado desde el 1º de enero del año en curso, han producido y producen consecuencias favorables para las personas y no lesionan derechos de terceros, ya que se trata de un Programa de Salud de Continuidad cuya suspensión, hubiese traído aparejada graves perjuicios para la salud de los pacientes beneficiarios legales.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en seis ejemplares, quedando dos en poder de la Municipalidad, dos en poder del Servicio, y, dos en poder de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Gestión de Red Asistencial, del Ministerio de Salud.

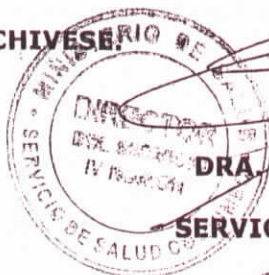
Firmas ilegibles

D. YERKO GALLEGUILLOS OSSANDÓN
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE LA HIGUERA

DRA. ANA FARIAS ASTUDILLO
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

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

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVÉSE.



DRA. ANA FARIAS ASTUDILLO
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:

- MUNICIPALIDAD DE LA HIGUERA
- Depto. Atención Primaria MINSAL
- División de Gestión de Red Asistencial MINSAL.
- Subdepto. APS DSSC.
- Depto. Asesoría Jurídica DSSC.
- Subdepto. Gestión Financiera DSSC.
- Archivo.



TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE

SERVICIO DE SALUD COQUIMBO / DEPARTAMENTO ASESORIA JURIDICA
sergio.ansieta@redsalud.gov.cl - alejandro.villegas@redsalud.gov.cl - carolna.parada@redsalud.gov.cl
Teléfonos: +56 (51) 333741 - Red Minsal 513741- www.sscoquimbo.cl
Avda. Francisco de Aguirre N° 795, La Serena - Chile

Gloria Sepúlveda Ojeda

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

En La Serena a 10 ABR 2013, entre el SERVICIO DE SALUD COQUIMBO, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Directora D. ANA FARIAS ASTUDILLO, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", Indistintamente, y la ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA HIGUERA, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avenida La Paz N°02 La Higuera, representada por su Alcalde D. YERKO GALLEGUILLOS OSSANDÓN de ese mismo domicilio, 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 6° del Decreto Supremo N°82 del 2012, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de 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 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 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, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 615.669, equivalentes a 40 radiografías de tórax.

Subtítulo 24	Nº Rx Torax Comprometidas
\$ 615.669	40

Para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes especificados en el Programa, que se entiende formar 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 que los clínicos puedan 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 Rx de Tórax

Estrategia

- a) Realizar convenio con Servicio de Salud o Municipio 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°1), el cual será enviado cada dos meses por el Municipio al Servicio de Salud

Evaluación:

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- a) **Primera Evaluación:** Primer Informe Consolidado. El municipio 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 respectivo 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. El municipio deberá elaborar informe con los datos disponibles hasta la fecha de corte, la que corresponde al 31 de Diciembre del año en curso y enviarlo al Servicio de Salud respectivo hasta el 10 de Enero del año siguiente. 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 N° 1; 20% para el indicador N°2 y 10% para el indicador N° 3

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos al Municipio, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

OCTAVA: La Municipalidad se obliga a enviar mensualmente al Servicio los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos, con los detalles y especificaciones que estime del caso, además de un Informe completo y documentado de las etapas de ejecución financiera del presente Convenio, debiendo incluirse al menos: porcentaje de ejecución del programa y de sus estrategias, además de completar los antecedentes del anexo 1; la rendición financiera de los fondos traspasados deberán venir acompañadas por los medios verificadores utilizados, y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio, que podrá efectuar una constante supervisión, control y evaluación del convenio e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que

podiese efectuarse, si así fuera el caso, en términos aleatorios, a través del Departamento de Auditoría del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 que: "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un Informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente.

Y en su numeral 5.4: los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o Institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

DÉCIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio y en caso de no haberse ejecutado íntegra y oportunamente las actividades señaladas en el presente convenio, el Municipio deberá reintegrar al Servicio el valor correspondiente a la parte no ejecutada ni rendida

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 rige desde la fecha de la total tramitación de la resolución que lo apruebe y hasta el 31 de diciembre del año en curso.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a que se refiere este convenio comenzaron a ser otorgadas el 1° de enero de 2013, por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N° N°16.037/08 y N° 11.189/08, ambos de la Contraloría General y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N° 19.880, toda vez que las actividades pactadas que se han realizado desde el 1° de enero del año en curso, han producido y producen consecuencias favorables para las personas y no lesionan derechos de terceros, ya que se trata de un Programa de Salud de Continuidad cuya suspensión, hubiese traído aparejada graves perjuicios para la salud de los pacientes beneficiarios legales.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en seis ejemplares, quedando dos en poder de la Municipalidad, dos en poder del Servicio, y, dos en poder de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Gestión de Red Asistencial, del Ministerio de Salud.



[Handwritten signature]
BERKO GALLEGUILLOS OSSANDÓN
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE LA HIGUERA




[Handwritten signature]
DRA. ANA FARIAS ASTUDILLO
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO



[Handwritten signature]
SACIMC/VICGT/END

Anexo 1: Registro de Radiografía de Tórax.

Registros de Radiografías de Tórax – Programas IRA - ERA											
N°	Servicio de Salud	Nombre del Paciente (Apellidos, Nombre)	RUT del Paciente	Edad del Paciente		Nombre Médico Solicitante (Apellido, Nombre)	Diagnostico Medico Final	Fecha de Radiografía		Establecimiento que Solicita (Sala IRA o ERA)	Institución que Hizo la Rx (público o privado)
				Años	Meses			Solicitada	Realizada		
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											



ALCALDE
 D. YERKO GALLEGUILLOS OSSANDÓN
 ALCALDE
 LA MUNICIPALIDAD DE LA HIGUERA



DIRECTORA
 DEL SERVICIO
 IV REGION
 DRA. ANA FARIAS ASTUDILLO
 DIRECTORA
 SERVICIO DE SALUD COQUIMBO



 Asesor
 Jurídico
 V°B°