



SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. ARTICULACION Y DESARROLLO DE LA RED

MUNICIPALIDAD DE TENO	
AREA SALUD	
OFICINA DE PARTES	
Nº 362	Fecha 17 MAYO 2012
Folio 44	Linea
Firma	

RESOLUCION EXENTA Nº 1729 /

Int. Nº 67 /
16.04.2012

TALCA, 16 de abril del 2012.

VISTOS Y TENIENDO PRESENTE;

Convenio "Apoyo Diagnóstico Radiológico para la Resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad", suscrito con fecha 21 de marzo de 2012, entre este Servicio de Salud y la Municipalidad de Teno y lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del Minsal; Decreto Supremo Nº41 del 30/08/2011 del Minsal; Resolución Nº1600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

RESUELVO

APRUEBASE:

Convenio "Apoyo Diagnóstico Radiológico para la Resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad", suscrito con fecha 21 de marzo de 2012, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de Teno, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO

APOYO DIAGNOSTICO RADIOLOGICO PARA LA RESOLUCION EFICIENTE DE NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD

En Talca a 21 de marzo del 2012 entre el Servicio Salud del Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Oriente 936, representado por su director **SR. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE**, Médico Cirujano, RUT: 5.168.867-8 del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de TENO, persona jurídica de derecho público domiciliada en Arturo Prat Nº 298, representada por su Alcaldesa **Sra. SANDRA VALENZUELA PEREZ**, contador auditor, Rut 10.379.045-K, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", han convenido lo siguiente:

PRIMERA:

Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley Nº 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 6º del Decreto Supremo Nº 59 del 2011, 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 la resolución eficiente de

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 425 de 17 de febrero de 2012, 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 la 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 **\$ 819.000.-**, 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 radiografía 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.

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 mensualmente por la Comuna al Servicio de Salud.

El no cumplimiento del presente artículo será causal para que el Servicio de Salud del Maule, solicite una auditoria y eventualmente la devolución de los recursos asignados para este efecto.

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 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: hasta el 30 de Enero del siguiente 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 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
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 a los Servicios de Salud respectivos, 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:

En el caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para los efectos de este convenio, ésta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

NOVENA:

Los recursos transferidos a la Municipalidad sólo podrán ser destinados a los objetivos que determina la cláusula tercera de este instrumento.

DÉCIMA:

El Servicio, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y las estrategias específicas de la cláusula tercera de este convenio, con los detalles que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DÉCIMA PRIMERA:

El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados, a través de su Departamento de Auditoría. 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. Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

DÉCIMA SEGUNDA:

Sin perjuicio de la obligación que tiene el Servicio de requerir el reintegro de los caudales que no hayan sido invertidos en los objetivos prefijados, dentro del periodo establecido para la ejecución del respectivo proyecto o programa; finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento.

DÉCIMA TERCERA:

El presente convenio regirá desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin perjuicio de lo anterior, se entenderá vigente hasta la firma de un nuevo convenio y su resolución aprobatoria para el año siguiente, cuando sea procedente para la continuidad del Programa.

DÉCIMA CUARTA:

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 el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

DÉCIMA QUINTA:

La personería jurídica del Dr. Luis Francisco Uribe Uribe consta en el Decreto Supremo N° 41 con fecha 30 de agosto del 2011 del Ministerio de Salud. La personería jurídica Doña Sandra Valenzuela Pérez, consta en decreto alcaldicio N° 505 de fecha 06.12.2008. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.

DR. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE



DR. LFUS/DR. PP/ABOC.GWC/CVS/KIC/CA/COS/mvh.

Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE

DISTRIBUCION:

- ✓ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Tenó.
- ✓ Ministerio de Salud (División de Atención Primaria y Departamento de Asignación de Recursos de Atención Primaria).
- ✓ Sra. Jefe Depto. Auditoría, *(Archivo Digital)*
- ✓ Sra. Jefe U. de Tesorería, *(Archivo Digital)*
- ✓ Unidad de Planificación y Gestión Curicó.
- ✓ Asesoría Jurídica Regional, *(Archivo Digital)*
- ✓ Archivo Programa Respiratorio y Rehabilitación.
- ✓ **Oficina de Partes**