Municipalidad
Padre Las Casas
DEPARTAMENTO DE SALUD

0278

DECRETO Nº _____/

PADRE LAS CASAS,

VISTOS:

19 MAYO 2014

1. La Ley Nº 19.391/95, que crea la comuna de Padre Las Casas.
2. La Ley Nº 19.543/97, que regula el traspaso de Servicios Municipales, entre las comunas que indica.
3. El Decreto Alcaldicio Nº 4.690 de fecha 06.12.2012, mediante el cual se nombra como Alcalde Electo de la Municipalidad de Padre Las Casas a don Juan Eduardo Delgado Castro.
4. El Decreto Alcaldicio Nº 4.123 de fecha 16.12.13, que aprueba el Presupuesto de Ingresos y Gastos del Departamento de Salud para el año 2014.
5. El Decreto Alcaldicio Nº 4.124 de fecha 16.12.13, que aprueba desagregación del Presupuesto inicial de ingresos y gastos para el año 2014 del Departamento de Salud Municipal.
6. El Decreto Alcaldicio N° 4.321 de fecha 31/12/2013 que rectifica el D.A. N° 4.124 de fecha 16/12/2013.-
7. El convenio de fecha 18 de marzo de 2014, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Padre Las Casas, en cuya virtud se transfieren recursos para la ejecución del convenio **"APOYO DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO EN NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN PARA RESOLUCIÓN EFICIENTE DE NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC) – AÑO 2014".**
8. La Resolución Exenta Nº 1.752 del Servicio de Salud Araucanía Sur, de fecha 14 de abril de 2014, que aprueba el convenio **"APOYO DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO EN NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN PARA RESOLUCIÓN EFICIENTE DE NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC) – AÑO 2014".**
9. El Decreto Alcaldicio N° 1.419 de fecha 08 de mayo de 2014, mediante el cual se aprueba la modificación al Presupuesto de Ingresos y Gastos año 2014 del Servicio de Salud Municipal, a objeto de incorporar, el convenio **"Apoyo Diagnóstico Radiológico En Nivel Primario De Atención Para Resolución Eficiente De Neumonía Adquirida En La Comunidad (NAC) – Año 2014"**, por un monto total de **M$9.752.-**
10. Los Arts. 4° letras b) y l) y N° 8 de la Ley N°18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades.
11. Las facultades que me confiere la Ley Nº 18.695/98, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

CONSIDERANDO:

1. Que, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad de Padre Las Casas, recursos destinados a financiar estrategias que contribuyan a mejorar la resolutividad de la atención primaria frente al diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC), por la suma anual y única **$9.751.109.-**
2. La finalidad primordial de las Municipalidades, en orden a satisfacer las necesidades de la comunidad local y de desarrollar actividades de interés común en el ámbito local, de acuerdo a lo establecido por la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, en especial relacionadas con la Salud Pública.

DECRETO:

1. **Apruébase**, el convenio **"APOYO DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO EN NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN PARA RESOLUCIÓN EFICIENTE DE NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC) – AÑO 2014"**, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Padre Las Casas, por un monto total de **$9.751.109.-**

2. **Desígnese**, las funciones de responsable de la ejecución, seguimiento y control técnico de este convenio a la Directora del CESFAM Padre Las Casas, **Sra. Carmen Ardura Montero**; del mismo modo, asígnese las funciones de control y seguimiento de los procesos administrativos del presente convenio a la Sra. Sandra Sánchez Hermosilla, funcionaria del Departamento de Salud Municipal o quienes legalmente le subroguen o reemplacen.

3. **Impútese**, el gasto que origine el presente convenio, al Item 21 del Presupuesto de Salud Municipal vigente.

4. El referido documento se entiende formar parte integrante del presente Decreto.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE

MUNICIPALIDAD SECRETARIO MUNICIPAL PADRE LAS CASAS

LAURA GONZÁLEZ CONTRERAS
SECRETARIA MUNICIPAL

MUNICIPALIDAD ALCALDE PADRE LAS CASAS

JUAN EDUARDO DELGADO CASTRO
ALCALDE

CMH/SSH/ssh
DISTRIBUCION:

- DEPARTAMENTO DE SALUD
- OFICINA DE PARTES

ID: 186431

Municipalidad
Padre Las Casas

DECRETO Nº #0141 19 /

PADRE LAS CASAS, 08 MAY 2014

VISTOS:

Lo dispuesto en los artículos 108 y 111 de la Constitución de la República de Chile. Las disposiciones contenidas en el Decreto Ley Nº1.263 de 1975, Orgánico de Administración Financiera del Estado. El Decreto del Ministerio de Hacienda Nº854 del año 2004, que determina clasificaciones presupuestarias, modificado por Decreto Nº885 de fecha 24 de Julio 2009, del Ministerio de Hacienda. La Ley de Presupuesto para el Sector Público correspondiente al año 2014, Nº 20.713 del Ministerio de Hacienda, publicada el día 17 de Diciembre de 2013. Lo señalado en el artículo 9° y demás normas contenidas en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1–3.063, de 1980 que reglamenta aplicación inciso 2° del Artículo 38 del Decreto Ley 3.063 de 1979 sobre Servicios Traspasados. La Ley N°19.543 de fecha 18 de diciembre de 1997 que regula el Traspaso de Servicios Municipales entre las Municipalidades de las comunas que indica. El Decreto (H) Nº1.788 de fecha 19 de Diciembre 2013, sobre normas de flexibilidad presupuestaria para el año 2014. El Decreto Alcaldicio Nº 4123 de fecha 16 de Diciembre de 2013, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud Municipal para el año 2014. El Acuerdo del Concejo Municipal tomado en Sesión Ordinaria Nº 51 de fecha 05 de Mayo de 2014. Las demás facultades contenidas en la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

CONSIDERANDO:

La necesidad de aprobar modificación al Presupuesto de Ingresos y Gastos año 2014 del Servicio de Salud Municipal.

DECRETO:

APRUEBESE la modificación al Presupuesto del Servicio de Salud Municipal año 2014, como a continuación se indica:

PRESUPUESTO DE INGRESOS

CODIGO	DENOMINACIÓN	M$
05 03	**DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS**	**9.752**
05 03 006 002	Aportes Afectados	9.752
	TOTAL	**9.752**

PRESUPUESTO DE GASTOS

CODIGO	DENOMINACIÓN	M$
21 03	**OTRAS REMUNERACIONES**	**9.752**
21 03 001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales	9.752
	TOTAL	**9.752**

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

MUNICIPALIDAD SECRETARIO MUNICIPAL PADRE LAS CASAS

MUNICIPALIDAD ALCALDIA PADRE LAS CASAS

LAURA GONZALEZ CONTRERAS
SECRETARIO MUNICIPAL

PEDRO DOYHARCABAL JAQUE
ALCALDE (S)

CBR/FCB
Distribución:
- Ministerio de Hacienda
- Departamento de Salud Municipal
- Secretaría Municipal (Transparencia)
- SECPLA
- Oficina de Partes
- ID
195297

REF: Aprueba convenio de Programa Apoyo Diagnóstico Radiológico en Nivel Primario de Atención para Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC), con Municipalidad de Padre Las Casas.

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 1752

TEMUCO, 14 ABR 2014

MMK/FPH/JCC

VISTOS: estos antecedentes:

1.-Convenio de Traspaso de Establecimientos de Salud, de acuerdo con las normas del D.F.L. N* 1.3063/80, del Ministerio de Salud y sus modificaciones posteriores.-

2.- Convenio de fecha 18 de marzo de 2014, suscrito entre la Municipalidad **de Padre Las Casas** y el Servicio de Salud Araucanía Sur.

3.-Solicitud efectuada por Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial mediante correo electrónico.

4.-Programa Apoyo Diagnóstico Radiológico en Nivel Primerio de Atención para Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC), Aprobado por Resol. Exta. 448 de fecha 19.03.2013.

5.-Resol. Exta. Nº34 de fecha 16.01.2014 que Distribuye Recursos Programa Apoyo Diagnóstico Radiológico en Nivel Primario de Atención para Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC).-

6.- Certificado de disponibilidad presupuestaria.

Y TENIENDO PRESENTE : lo dispuesto en:

1.-DFL Nº 1 que fija texto refundido del D. L. Nº 2763/1979, que crea los Servicios de Salud.

2.-D.S. N* 140/2004, del Ministerio de Salud.

3.-D. F. L N* 1/19.414/97 del M. de Salud.-

4.-Ley Nº 18.575, sobre Bases Generales de la Administración del Estado.-

5.-Resolución 1600/08 de la Contraloría Gral. de la República; dicto la siguiente:

R E S O L U C I Ó N:

1.-APRUEBASE, convenio de fecha 18 de marzo de 2014, suscrito entre el Servicio Salud Araucanía Sur y **la Municipalidad de Padre Las Casas** que se entiende parte integrante de esta Resolución, convenio que es del siguiente tenor:

En Temuco 18 de marzo de 2014, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat 969, representado por su Director Suplente **Dr. MILTON MOYA KRAUSE,** del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de **PADRE LAS CASAS,** persona jurídica de derecho público,

domiciliada en calle Maquehue N°1441, representada por su Alcalde Don **JUAN EDUARDO DELGADO CASTRO,** 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, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 94 del 20 de diciembre 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, 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 Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC).

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 448 de 19 Marzo 2013**, del Ministerio de Salud, efectuándose la distribución de sus recursos mediante **Resolución Exenta N° 34 de fecha 16 de enero 2014**. 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 **$ 9.751.109.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

Dado lo anterior, los recursos podrán ser utilizados en usuarios con sospecha de Diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad, para financiar un **mínimo de 735**

radiografías de tórax, las cuales deben considerar 2 proyecciones, Frontal y Lateral.

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 Establecimientos en hoja de registro específica (Anexo Nº2), el cual será enviado como consolidado en dos oportunidades: **el primer y segundo semestre con corte al 31 de julio y 31 de diciembre** respectivamente por cada Comuna al Servicio de Salud a: liliana.palacios@redsalud.gov.cl

Anexo n°2 REGISTRO DE RADIOGRAFIAS DE TORAX - PROGRAMAS IRA - ERA (Ver instructivo en hoja 2)															
SERVICIO DE SALUD	FECHA (MES DEL INFORME)	NOMBRE DEL PACIENTE (Apellido,Nombre)	RUT DEL PACIENTE	EDAD PACIENTE Años	EDAD PACIENTE Meses	NOMBRE MEDICO SOLICITANTE (Apellido,Nombre)	DIAGNOSTICO MEDICO FINAL (Ver Instructivo)	Otro Diagnóstico	FECHA RADIOGRAFIA SOLICITADA	FECHA RADIOGRAFIA REALIZADA	ESTABLECIMIENTO QUE SOLICITA LA RX TORAX	DEPENDENCIA DE ESTABLECIMIENTO QUE SOLICITA LA RX TORAX	INSTITUCIÓN QUE HIZO LA RX TORAX (Público o privado)	PROYECCIÓN DE RX TORAX
SSAS														
SSAS														
SSAS														
SSAS														
SSAS														
SSAS														

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 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. La comuna 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:

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
N° 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%

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

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 1° cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2° cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

OCTAVA: 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.

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 Auditoria 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, 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, en su caso.

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 **1º de abril hasta el 31 de diciembre del año en curso**, sin perjuicio de lo anterior y previa rendición del saldo no ejecutado el Servicio de Salud podrá autorizar excepcionalmente y por razones fundadas, previa solicitud formal de la Municipalidad la posibilidad de que los saldos de dichos recursos sean utilizados para dar continuidad al programa de salud, durante el plazo que se establecerá para tales efectos. Dicha autorización se formalizará mediante resolución del Servicio de Salud".

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 9 ejemplares, quedando dos en poder de la Municipalidad, dos en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria y los restantes en poder del Servicio de Salud Araucanía Sur

3.-TRANSFIÉRASE la suma **de $9.751.109.-** para los fines señalados en el convenio.-

4.-IMPUTESE, el gasto que origina el convenio, Item 24-03-298 del Presupuesto del Servicio Salud Araucanía Sur del año 2014.

5.-NOTIFIQUESE la presente Resolución al Sr. Alcalde de la Municipalidad, a Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, remitiéndole copias íntegras de la misma y del Convenio.-

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

SERVICIO SALUD ARAUCANÍA SUR
DIRECCION
IX REGION

MILTON MOYA KRAUSE
DIRECTOR SUPLENTE
SERVICIO SALUD ARAUCANÍA SUR

08.04.2014 Nº587
DISTRIBUCION:
- **MUNCIPALIDAD**
- **DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN PRIMARIA Y RED ASISTENCIAL**
- **DPTO. JURÍDICO.**
- **DPTO. FINANZAS.**
- **AUDITORÍA.**
- **ARCHIVO.**

SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

CONVENIO

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

MPN/FPH/LEC/LPS/JCC

En Temuco 18 de marzo de 2014, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat 969, representado por su Director Suplente **Dr. MILTON MOYA KRAUSE,** del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de **PADRE LAS CASAS,** persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Maquehue Nº1441, representada por su Alcalde Don **JUAN EDUARDO DELGADO CASTRO,** 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 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 94 del 20 de diciembre 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, 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 Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC).

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 448 de 19 Marzo 2013**, del Ministerio de Salud, efectuándose la distribución de sus recursos mediante **Resolución Exenta Nº 34 de fecha 16 de enero 2014.** 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 **$ 9.751.109.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

Dado lo anterior, los recursos podrán ser utilizados en usuarios con sospecha de Diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad, para financiar un **mínimo de 735 radiografías de tórax, las cuales deben considerar 2 proyecciones, Frontal y Lateral.**

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 Establecimientos en hoja de registro específica (Anexo Nº2), el cual será enviado como consolidado en dos oportunidades: **el primer y segundo semestre con corte al 31 de julio y 31 de diciembre** respectivamente por cada Comuna al Servicio de Salud a: liliana.palacios@redsalud.gov.cl

Anexo nº2 REGISTRO DE RADIOGRAFIAS DE TORAX - PROGRAMAS IRA - ERA (Ver instructivo en hoja 2)

SERVICIO DE SALUD	FECHA (MES DEL INFORME)	NOMBRE DEL PACIENTE (ApaSdo,Nombre)	RUT DEL PACIENTE	EDAD PACIENTE		NOMBRE MEDICO SOLICITANTE (Apellido,Nombre)	DIAGNOSTICO MEDICO FINAL (Ver instructivo)	Otro Diagnóstico	FECHA RADIOGRAFIA		ESTABLECIMIENTO QUE SOLICITA LA RX TORAX	DEPENDENCIA DE ESTABLECIMIENTO QUE SOLICITA LA RX TORAX	INSTITUCION QUE HIZO LA RX TORAX (Público o privado)	PROYECCIÓN DE RX TORAX
				Años	Meses				SOLICITADA	REALIZADA				
SSAS														
SSAS														
SSAS														
SSAS														
SSAS														
SSAS														

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 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. La comuna 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
N° 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: 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.

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 Auditoria del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 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, 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, en su caso.

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 **1º de abril hasta el 31 de diciembre del año en curso,** sin perjuicio de lo anterior y previa rendición del saldo no ejecutado el Servicio de Salud podrá autorizar excepcionalmente y por razones fundadas, previa solicitud formal de la Municipalidad la posibilidad de que los saldos de dichos recursos sean utilizados para dar continuidad al programa de salud, durante el plazo que se establecerá para tales efectos. Dicha autorización se formalizará mediante resolución del Servicio de Salud".

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 9 ejemplares, quedando dos en poder de la Municipalidad, dos en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria y los restantes en poder del Servicio de Salud Araucanía Sur.

JUAN EDUARDO DELGADO CASTRO
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE PADRE LAS CASAS

MILTON MOYA KRAUSE
DIRECTOR SUPLENTE
SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR