



Ilustre Municipalidad de
La Serena

LA SERENA, 17 ABR. 2015

DECRETO Nº 1105


VISTOS Y CONSIDERANDO:

La Resolución Exenta Nº 927 de fecha 19 de marzo de 2015 del Servicio de Salud Coquimbo, mediante la cual se aprueba Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Coquimbo y la Municipalidad de La Serena; el Memorándum Nº 164 de fecha 07 de abril de 2015 de la Directora Departamento de Salud, mediante el cual remite Convenio firmado; lo dispuesto en Texto Refundido de la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, y en uso de las atribuciones que me confiere la Ley.

DECRETO:

APRUEBESE Convenio de fecha 10 de marzo de 2015, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, representado por su Director (T.P.) D. **ERNESTO JORQUERA FLORES** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**, representada por su Alcalde, don **ROBERTO JACOB JURE**, relativo al Programa Apoyo Diagnóstico Radiológico en el Nivel Primario de Atención para la Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC).

Anótese, comuníquese a quien corresponda y archívese.


LUCIANO MALUENDA VILLEGAS
SECRETARIO MUNICIPAL


ROBERTO JACOB JURE
ALCALDE DE LA SERENA

Distribución:

- ◆ Servicio Salud Coquimbo
 - ◆ Corporación Municipal "Gabriel González Videla"
 - ◆ Asesoría Jurídica
 - ◆ Departamento de Finanzas
 - ◆ Oficina de Partes
- RJ/LMV/MPVV/acc



CONVENIO

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

En La Serena a 10 MAR 2015, 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 Director (T.P.) **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Prat N° 451, La Serena, representada por su Alcalde **D. ROBERTO JACOB JURE**, 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°94 del 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° 1154/2014** del Ministerio de Salud y se ha distribuido recursos a través de la **Resolución Exenta 26/2015** del Ministerio de Salud. Ambas resoluciones 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)", cuyo propósito es:

Mejorar la resolutividad de la Atención Primaria frente al diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) en:

- Menores de 5 años, de 65 años y mas.
- En personas de otras edades con dicha sospecha diagnóstica.

Los objetivos del programa son:

Objetivo General:

- Contribuir a mejorar la resolutividad diagnóstica de NAC en los centros de APS

Objetivos Específicos:

- Otorgar prestaciones de apoyo con radiografía de tórax para el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) a nivel de los centros de salud de APS.
- Apoyar con financiamiento para capacitación a los profesionales de los Programas IRA y ERA en espirometría e Interpretación de radiografía 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 \$ 30.564.224, equivalentes a 2166 radiografías de tórax.

Comuna	Meta: N° de Rx de Tórax	Presupuesto Asignado
La Serena	2166	\$ 30.564.224

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: Acceso a radiografía de tórax ante sospecha clínica de NAC.

Estrategia:

- a) Implementación comunal o compra de servicio para acceso a radiografía de tórax, privilegiando centros dentro de la misma comuna.

Componente 2: Apoyar el financiamiento de capacitación a los profesionales de los Programas IRA -ERA en espirometría (profesional del Programa ERA que realiza examen) e interpretación radiográfica de tórax (medico APS)

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 centros de salud de atención primaria manteniendo una nomina rufificada (Anexo N°1), el cual será enviado cada dos meses por el Municipio al Servicio de Salud

La Información de las prestaciones realizadas deberán estar Ingresadas en el REM BM18A para establecimientos municipales y el REM BS 17C para los establecimientos con dependencia de servicio.

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 Agosto, del año en curso y enviarlo al Servicio de Salud respectivo hasta el **10 de Septiembre** del año en curso. 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 30%
60,00%	0%
Entre 50% y 59,99%	50%
Entre 40% y 49,99 %	75%
Menos del 40%	100%
Sin envío de Informe en la fecha indicada	100%



En relación a los recursos producto de la re liquidación y que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones proyectadas el Servicio de Salud la podrá reasignar a (previo a análisis del equipo asesor):

- Comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación de corte (31 de Agosto del año en curso)
 - Reforzar el financiamiento del objetivo específico N°2, de capacitación.
- 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.

Indicadores y Medios de Verificación

Indicador 1: proporción de radiografías de tórax realizadas respecto de las comprometidas.

Formula:

$$\frac{\text{Nº de radiografías de tórax realizadas por sospecha de NAC a la población objetivo}}{\text{Nº de Radiografía de Tórax comprometidas}} \times 100$$

Medio de Verificación: REM

Indicador 2: proporción de profesionales de los Programas IRA-ERA de la comuna y establecimientos dependientes del Servicio, capacitados en espirometría o interpretación de radiografía de tórax.

$$\frac{\text{Nº de profesionales capacitados}}{\text{Nº de profesionales de la comuna y establecimientos dependientes}} \times 100$$

Medio de Verificación: informe de número de profesionales capacitados por comuna y establecimiento dependiente.

Posteriormente para la evaluación global del programa (2º Informe), se realizara una ponderación de los dos indicadores, de la siguiente forma:

Indicador N°1	90%
Indicador N°2	10%

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos al Municipio, en 2 cuotas (70% - 30%), 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 al Servicio, mensualmente, a partir de la fecha de aprobación del convenio, un informe completo del estado de avance de las etapas de ejecución del presente Programa. Este Informe deberá incluir, al menos: la individualización del personal contratado para su ejecución, con indicación del establecimiento en donde se desempeñan, profesión u oficio y número de horas contratadas y/o destinadas para los fines señalados; un informe de gastos de los fondos traspasados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio

El Servicio, 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



puudiese 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 periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que el Municipio no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, el Servicio procederá a solicitar a la comuna el reintegro de dichos fondos. Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes podrán de común acuerdo, mediante la suscripción de los actos administrativos correspondientes, utilizar estos saldos para dar continuidad durante la anualidad siguiente a este programa de salud. La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se realizará a más tardar el 15 de noviembre del año respectivo.

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 2015

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 2015, 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.

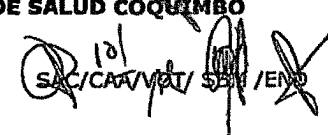

D. ROBERTO JACOB JURE
ALCALDE

I. MUNICIPALIDAD LA SERENA


D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR (T.P.)

SERVICIO DE SALUD COQUIMBO




SAC/CA/VA/SE/EN