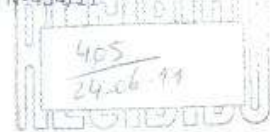




Departamento de Asesoría Jurídica
DRA.CCR/DRA.NDR/CJA/KFB
Nº 434/11



EXENTA-Nº 1530

SANTIAGO, 22 JUN. 2011

VISTOS: Estos antecedentes; La Resolución Exenta del Ministerio de Salud, Nº 87 de fecha 02 marzo del 2011, que aprueba el Programa de Apoyo Diagnóstico Radiológico en el Nivel Primario para la Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC); la Resolución Exenta del Minsal Nº 510, de fecha 03 de mayo de 2011, por medio de la cual se distribuye los recursos asociados al mencionado programa; el Memorandum Nº 93, de fecha 06 de mayo de 2011, de la Directora de Atención Primaria de esta Dirección de Salud, por medio del cual solicita a Asesoría Jurídica, elaborar los convenios que indica con las Municipalidades que señala; el Certificado de Imputación Presupuestaria Nº 95, de fecha 03 de junio de 2011, del Departamento de Finanzas de esta Dirección de Servicio; el Ordinario Nº 070/2011, de fecha 13 de junio de 2011, por medio del cual la Ilustre Municipalidad de San Pedro, remite el convenio en comento debidamente suscrito; la conformidad de la suscrita; en uso de las atribuciones que me confieren el D.F.L. Nº 1/2005, en virtud del cual se fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. 2.763/79 y otras normas; los Decretos Supremos Nºs 140/04, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y 30/10, donde consta y del cual emana mi personería, ambos del Ministerio de Salud y lo dispuesto por la Resolución Nº 1600/08 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1.- APRUEBASE el convenio de fecha 03 de junio de 2011, suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Occidente y la Municipalidad de **San Pedro**, sobre **Apoyo Diagnóstico Radiológico en el Nivel Primario para la Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC)**, cuyo texto es el siguiente:

En Santiago a 03 de junio de 2011 entre el Servicio de Salud Metropolitano Occidente, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Av. Libertador Bernardo O'Higgins 2429, representado por su Directora Dra. Carolina Cerón Reyes, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **San Pedro**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Hermosilla 11, comuna de San Pedro, representada por su alcalde D. Florentino Flores Armijo de ese mismo domicilio, en adelante la "**Municipalidad**", se acuerda 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 Decreto Supremo 132 del 2010, del Ministerio de Salud que determina el aporte estatal a las entidades administradoras de salud municipal, 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 la Reforma de 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)".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 87 de 02 marzo del 2011, 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 Servicio, conviene en transferir a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes estrategias del "Programa de Apoyo Diagnóstico Radiológico en el nivel Primario 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 NAC.
- 2)- Apoyar el financiamiento de estudios radiológicos de Tórax para el diagnóstico de NAC a nivel de consultorios APS.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud, conviene en transferir al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, hasta la suma anual y única de **\$977.000 correspondiente a 100 Radiografías de Tórax**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula 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 sus beneficiarios legales.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y actividades específicas:

- 1)- Reducir la proporción de pacientes que se derivan a atención secundaria por sospecha de NAC.
 - a. Contar con Rx de tórax para que los clínicos puedan tratar a los pacientes en forma oportuna.
 - b. Poseer una masa crítica de médicos en APS capaces de reconocer condensaciones en las Rx de tórax.
- 2)- Apoyar el financiamiento de estudios radiológicos de Tórax para el diagnóstico de NAC a nivel de consultorios APS.
 - a. Realizar convenio con servicio de Salud o Municipio según corresponda.
 - b. Realizar cálculo de recursos necesarios de acuerdo a ruralidad, población inscrita.
 - c. Monitorear gasto efectivo.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa:

El monitoreo de estas actividades es la constatación de la realización de las actividades propuestas. Su medición, se efectúa a través de los registros habituales de prestaciones en los sistemas de salud, esto es a través de registros electrónico en la página WEB del DEIS e informes cuatrimestrales del Servicio de Salud, que debe incluir los siguientes datos:

1. Informe porcentaje de cumplimiento de Rx programadas y realizadas.
2. Informe de porcentaje de Rx. solicitadas en sospecha de NAC.
3. Nº de pacientes hospitalizados por NAC.
4. Nº de pacientes tratados en APS por NAC.

Evaluación:

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto de 2011. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre de 2011, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 40%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto de 2011, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

- **La segunda evaluación y final**, se efectuará al 31 de Diciembre de 2011, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo, los indicadores son los siguientes:

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN POR COMPONENTE

Nombre de Indicador	Medio de verificación
Cobertura Rx de tórax en sospecha de NAC ambulatoria	Consolidado cuatrimestral de solicitud Rx, informado por SS
Resolutividad en APS en manejo de NAC	Consolidado periódico por SS de egresos hospitalarios por NAC (fuente DEIS)

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: La Municipalidad deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Resolución Exenta Nº 759, del año 2003, de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas".

DÉCIMA: Finalizado el periodo 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: Los fondos transferidos a la Municipalidad solo podrán ser destinados a los objetivos que determina el presente instrumento.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año 2011.

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero de 2011, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

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 la del Ministerio de Salud, División de Atención Primaria y Departamento Gestión de Recursos Financieros APS.

Firmado por Dra. Carolina Cerón Reyes, Directora del Servicio de Salud Metropolitano Occidente y D. Florentino Flores Armijo, Alcalde de la Ilustre Municipalidad de San Pedro.

2.- IMPÚTESE el gasto que irroga la presente Resolución a Subtítulo 24, Transferencia Corrientes, Item 03 a Otras Entidades Públicas, Asignación 298 Atención Primarias Ley Nº 19.378.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

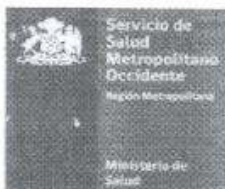

DRA. CAROLINA CERÓN REYES
DIRECTORA

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE

DISTRIBUCIÓN:

- DIVAP
- Municipalidad destinataria
- Depto. Atención Primaria
- Depto. de Finanzas
- Depto. Auditoría
- Asesoría Jurídica
- Of. Partes


MINISTRO DE FE
TRANSCRITO FIELMENTE
XIMENA VARÁS CONTRERAS
MINISTRO DE FE



Departamento de Asesoría Jurídica
DRA. CCR/DR.NDR/CGS/KFB/
Nº312/11

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

En Santiago a 03 de junio de 2011 entre el Servicio de Salud Metropolitano Occidente, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Av. Libertador Bernardo O'Higgins 2429, representado por su Directora Dra. Carolina Cerón Reyes, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de San Pedro, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Hermosilla 11, comuna de San Pedro, representada por su alcalde D. Florentino Flores Armijo de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se acuerda 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 Decreto Supremo 132 del 2010, del Ministerio de Salud que determina el aporte estatal a las entidades administradoras de salud municipal, 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 la Reforma de 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)".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 87 de 02 marzo del 2011, 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 Servicio, conviene en transferir a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes estrategias del "Programa de Apoyo Diagnóstico Radiológico en el nivel Primario 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 NAC.
- 2)- Apoyar el financiamiento de estudios radiológicos de Tórax para el diagnóstico de NAC a nivel de consultorios APS.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud, conviene en transferir al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, hasta la suma anual y única de **\$977.000 correspondiente a 100 Radiografías de Tórax**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula 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 sus beneficiarios legales.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y actividades específicas:

- 1)- Reducir la proporción de pacientes que se derivan a atención secundaria por sospecha de NAC.
 - a. Contar con Rx de tórax para que los clínicos puedan tratar a los pacientes en forma oportuna.
 - b. Poseer una masa crítica de médicos en APS capaces de reconocer condensaciones en las Rx de tórax.
- 2)- Apoyar el financiamiento de estudios radiológicos de Tórax para el diagnóstico de NAC a nivel de consultorios APS.
 - a. Realizar convenio con servicio de Salud o Municipio según corresponda.
 - b. Realizar cálculo de recursos necesarios de acuerdo a ruralidad, población inscrita.
 - c. Monitorear gasto efectivo.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa:

El monitoreo de estas actividades es la constatación de la realización de las actividades propuestas. Su medición, se efectúa a través de los registros habituales de prestaciones en los sistemas de salud, esto es a través de registros electrónico en la página WEB del DEIS e informes cuatrimestrales del Servicio de Salud, que debe incluir, los siguientes datos:

1. Informe porcentaje de cumplimiento de Rx programadas y realizadas.
2. Informe de porcentaje de Rx. solicitadas en sospecha de NAC.
3. Nº de pacientes hospitalizados por NAC.
4. Nº de pacientes tratados en APS por NAC.

Evaluación:

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto de 2011. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre de 2011, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 40%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto de 2011, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

- **La segunda evaluación y final**, se efectuará al 31 de Diciembre de 2011, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo, los indicadores son los siguientes:

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN POR COMPONENTE

Nombre de Indicador	Medio de verificación
Cobertura Rx de tórax en sospecha de NAC ambulatoria	Consolidado cuatrimestral de solicitud Rx, informado por SS

Resolutividad en APS en manejo de NAC

Consolidado periódico por
SS de egresos
hospitalarios por NAC
(fuente DEIS)

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: La Municipalidad deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Resolución Exenta Nº 759, del año 2003, de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas".

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: Los fondos transferidos a la Municipalidad solo podrán ser destinados a los objetivos que determina el presente instrumento.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año 2011.

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero de 2011, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

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 la del Ministerio de Salud, División de Atención Primaria y Departamento Gestión de Recursos Financieros APS.

DRA. CAROLINA CERÓN REYES	D. FLORENTINO FLORES ARMIJO
DIRECTORA	ALCALDE
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE	ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE SAN PEDRO