

DECRETO ALCALDICIO - N° 000743

Casablanca, 11 FEB 2014

VISTO :



1.- El Convenio Programa Apoyo Diagnóstico Radiológico en el Nivel Primario de Atención par la Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) año 2014, entre el Servicio de Salud Valparaíso- San Antonio y la I. Municipalidad de Casablanca.

2.- Lo informado por la Dirección de Salud.

3.- Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.



DECRETO :

I.- Apruébese Convenio Programa Apoyo Diagnóstico Radiológico en el Nivel Primario de Atención par la Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) año 2014, entre el Servicio de Salud Valparaíso- San Antonio y la I. Municipalidad de Casablanca.

II. - ANOTESE, COMUNIQUESE, Y ARCHIVASE.



**Leonel Bustamante González**  
Secretario Municipal  
Ilustre Municipalidad de Casablanca



**Rodrigo Martínez Roca**  
Alcalde  
Ilustre Municipalidad de Casablanca

Distribución:  
Alcaldía  
Salud  
Finanzas  
ABD.



19 FEB 2014

977

FUNCION DE ASESORIA JURIDICA  
N° 245/ EDLCR/LZR/MGF/EAB.apb.

RESOLUCION EXENTA N° \_\_\_\_\_

VALPARAISO,

**VISTOS Y CONSIDERANDO:** El programa apoyo diagnostico radiológico en el nivel primario de atención para la resolución eficiente de neumonía adquirida en la comunidad (NAC) 2014, aprobado por el Ministerio de Salud. El Memorándum Interno N° 76, de 13 de febrero de 2.014, de la Sra. Jefe del Departamento Atención Primaria de este Servicio de Salud.

**TENIENDO PRESENTE:** Lo dispuesto en la resolución 1600/08 de la Contraloría General de la República; en la Ley 19.378; DFL N° 1/2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del DL 2763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; y, en uso de las facultades que me confieren los DS 140/2004 y N° 80/2012, ambos del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

### RESOLUCION

**1° APRUEBASE** el convenio de 05 de febrero de 2014, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD VALPARAISO-SAN ANTONIO** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA**, para ejecutar el programa apoyo diagnostico radiológico en el nivel primario de atención para la resolución eficiente de neumonía adquirida en la comunidad (NAC) 2014, todo ello a favor de la población beneficiaria de la ley N° 18.469, por el precio, en el plazo y en la forma y condiciones establecidas en el documento que se entiende formar parte de esta resolución.

**2° FISCALICESE** el fiel cumplimiento de este convenio por el Jefe del Departamento de Atención Primaria, de acuerdo a los deberes y obligaciones establecidos en sus cláusulas, sin perjuicio de las facultades fiscalizadoras que le corresponden a la Función de Auditoria.

**A N O T E S E, COMUNÍQUESE, PUBLIQUESE EN LA PAGINA DEL GOBIERNO TRANSPARENTE; Y CUMPLASE**

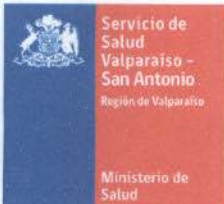


*Eugenio de la Cerda Rodríguez*  
**EUGENIO DE LA CERDA RODRIGUEZ**  
**DIRECTOR SERVICIO DE SALUD**  
**VALPARAISO- SAN ANTONIO**

**DISTRIBUCION:**

- \* ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA ✓
- \* DEPTO. ADMINISTRACION GESTION INFORMACIÓN DIREC/ UNIDAD DE GESTION REC. FINAN (MINSAL)
- \* DEPTO. ATENCION PRIMARIA Y REDES AMBULATORIA DIGERA (SUBSAL REDES ASISTENCIALES)
- \* DEPARTAMENTO ATENCION PRIMARIA
- \* SUBDEPARTAMENTO RECURSOS FINANCIEROS
- \* FUNCION AUDITORIA
- \* SUDAIS
- \* FUNCION ASESORIA JURIDICA
- \* OFICINA DE PARTES S.S.V.S.A.





**DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN PRIMARIA**  
**ECR/CBD/PVE/pve**  
INT. N°:177 FECHA: 04.02.2014

## **CONVENIO ENTRE EL SERVICIO DE SALUD VALPARAÍSO-SAN ANTONIO Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA**

### **PROGRAMA APOYO DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN PARA LA RESOLUCIÓN EFICIENTE DE NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC).- 2014**

En Valparaíso a 05 de febrero de 2014, , entre el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, persona jurídica de derecho público, Rut: 61.606.500-9 representado por su Director Eugenio Gastón De la Cerda Rodríguez, Rut.: 6.978.095-4, ambos domiciliados en Avenida Brasil N° 1435, Valparaíso, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **CASABLANCA**, persona jurídica de derecho público, RUT: 69.061.400-6, domiciliada en Constitución 111, comuna de Casablanca, representada por su Alcalde Rodrigo Martínez Roca, RUT: 9.901.641-8; 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 N° 94 de 20.12.13 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 Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC), cuyo propósito es mejorar la resolutivez de la APS frente al diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC), en menores de 5 años, mayores de 65 años y en usuarios que presentan patología respiratoria crónica independiente de su edad.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 448 de 19 de marzo 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 la resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC)":

1. Reducir la proporción de pacientes que se derivan a atención de urgencia hospitalaria y/o 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 y SAPU **preferentemente** en el grupo de 0 a 5 años y adultos mayores.
3. Apoyar el financiamiento para capacitación a los profesionales del PSR, 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 total y única de **\$ 489.200.-** (Cuatrocientos ochenta y nueve mil, doscientos pesos)



1. La realización de un total de 40 Radiografías de Tórax , destinadas principalmente a certificar o descartar el diagnóstico de neumonía dentro de las 48 horas de la sospecha clínica en Atención Primaria.
2. Realizar capacitación en Espirometría y/o Interpretación de Rx. de Tórax para **dos funcionarios** del Postas de Salud Rural de Casablanca.

La distribución del presupuesto se detalla en la siguiente tabla:

CONTINUIDAD			CAPACITACION		
RADIOGRAFÍAS					
\$ 7.230					
META (1)	Nº PLACAS COMPROMETIDAS 2014	TOTAL (\$) Asisgnado 2013	Nº PROFESIONALES POR COMUNA CAPACITACION (APOYO RX Y/O ESPIRO)	TOTAL (\$)	TOTAL CONVENIO
40	40	289.200	2	200.000	<b>489.200</b>

El municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar Radiografías con las siguientes características técnicas:

- **Radiografía simple de Tórax anterior o lateral, valor referencial FONASA Nivel 1.- Cód. 401009. Los registros además deberán incorporarse en REM 18 A.**

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 de urgencia hospitalaria y/o 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 y SAPU.

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 POSTAS SALUD RURAL, 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°2), el cual deberá ser consolidado y **enviado cada dos meses por la Comuna al Servicio de Salud (Departamento Atención Primaria).**

**Evaluación:**

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- a) **Primera Evaluación: Primer Informe Consolidado:** La "Municipalidad" 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:
- b) **Segunda Evaluación, Informe Final Consolidado:** La "Municipalidad" deberá elaborar un 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 capacitados por de Comuna	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 Nº 1; 20% para el indicador Nº 2 y 10% para el indicador Nº 3.**

**Indicador Nº1: Cobertura de radiografías de Tórax en sospecha de NAC ambulatoria.**

Envío nóminas cada dos meses, en formato indicado en Anexo Nº1.

<b>Numerador</b>	Nº de Rx. de Tórax solicitadas por sospechas de NAC por Comuna
<b>Denominador</b>	Nº de pacientes atendidos por IRA baja en menores de 5 años, mayores 65 y pacientes respiratorios crónicos independientes de su edad en centros de atención primaria de salud.(REM 04 y 23)

El denominador debe colocar la suma de pacientes atendidos en los establecimientos de atención primaria con patología respiratoria.-

**Indicador Nº2: Proporción de radiografías realizadas respecto de las comprometidas por convenio.**

**Fórmula Indicador Nº2:**

<b>Numerador</b>	Nº de Rx. de Tórax solicitadas por sospechas de NAC por Comuna.
<b>Denominador</b>	Nº de Rx. convenidas por Comuna.

**Medio Verificación: Consolidado bimensual de Solicitud de Rx TORAX.**



**Indicador N°3: Proporción de profesionales capacitados en temas indicados.**

**Se debe especificar en un informe el n° de profesionales capacitados por Comuna.**

**Medio Verificación: Informe Comuna.**

**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 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.

**DECIMA:** 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.

**DECIMA 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.

**DECIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del 2014.

**DECIMA TERCERA:** En conformidad a lo dispuesto por Contraloría Regional de Valparaíso a través de su Informe Final de Auditoría N° 66 de 2012,

- a) La Municipalidad asume la obligación exclusiva e indelegable de rendir los fondos transferidos, en su calidad de receptora de los mismos
- b) Los documentos originales de respaldo de los gastos deben ser inutilizados con una breve reseña que indique el programa de salud con el cual se financia el respectivo desembolso, y en el caso de boletas o facturas electrónicas, la Municipalidad debe solicitar a los proveedores que indiquen en ellos el nombre del programa con el cual se financia la adquisición
- c) En las rendiciones de cuentas gastos, sólo se deben incluir los documentos pagados.
- d) El pago a los proveedores de los bienes y servicios adquiridos con los recursos entregados por el Servicio debe ser oportuno, no pudiendo exceder el plazo de 30 días.
- e) La Municipalidad debe controlar la custodia de las fichas clínicas y el registro oportuno en ellas de las acciones de salud que se han otorgado a los pacientes.

**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.



**RODRIGO MARTINEZ ROCA**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD CASABLANCA



**EUGENIO DE LA CERDA RODRIGUEZ**  
DIRECTOR  
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD  
VALPARAISO SAN ANTONIO