

**REF: APRUEBA CONVENIO APOYO
DIAGNOSTICO RADIOLOGICO EN EL NIVEL
PRIMARIO DE ATENCION PARA LA RESOLUCION
EFICIENTE DE NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA
COMUNIDAD (NAC) MUNICIPAL 2015.**

DECRETO N° 799 /

COIHUECO, 07 FEB 2015.

VISTOS:

1. El D.F.L N°1/19.704 Ministerio del interior Subsecretaria de Desarrollo Regional Y Administrativo , que fija el texto refundido ,ordenado y sistematizado de la ley N°18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades ", publicada en el Diario Oficial de fecha 26 de julio de 2006.

2. El D.F.L N °1/3.063 de 1980, que regula el Traspaso de los Organismos del Sector Publico a la Administración Municipal.

CONSIDERANDO

1. Convenio de fecha 31 de Diciembre del 2014 suscrito entre la I. Municipalidad de Coihueco y el Servicio de Salud Ñuble sobre Convenio apoyo diagnostico radiológico en el nivel primario de atención para la resolución eficiente de neumonía adquirida en la comunidad (NAC) municipal 2015.

2. Resolución N °4786 de fecha 31 de Diciembre del 2014, de la Dirección del Servicio de Salud Ñuble, que aprueba Convenio apoyo diagnostico radiológico en el nivel primario de atención para la resolución eficiente de neumonía adquirida en la comunidad (NAC) municipal 2015, el convenio tendrá vigencia hasta el 31 de Diciembre del 2015.

3.-Decreto Alcaldicio N°365 de fecha 13 de enero del 2015, que designa Secretario Municipal (s) a Don. Víctor Flores Fuentes.

DECRETO

1. Apruébese Convenio apoyo diagnostico radiológico en el nivel primario de atención para la resolución eficiente de neumonía adquirida en la comunidad (NAC) municipal 2015, suscrito entre la I. Municipalidad de Coihueco, representada por su alcalde Carlos Chandía Alarcón y el servicio de Salud Ñuble, Representada por su Director Dr. Iván Paul Espinoza.

2. Ejecútese dicho Convenio apoyo diagnostico radiológico en el nivel primario de atención para la resolución eficiente de neumonía adquirida en la comunidad (NAC) municipal 2015, por un monto de \$2.300.000 para realizar radiografías de Neumonía, en las condiciones establecidas en el Convenio.



VÍCTOR FLORES FUENTES
Secretaria Municipal (s)

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE



CARLOS CHANDIA ALARCON
Alcalde de Coihueco

CCHA/VFF/CJA/RMC/YQE/yqe



PPR/MMD/dpp.

CHILLAN,

VISTOS: estos antecedentes: la obligación legal y constitucional de brindar salud a toda la población, el convenio Apoyo Diagnóstico Radiológico en el Nivel Primario de Atención para la Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) Municipal 2015, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE COIHUECO**, de fecha 31 de diciembre del 2014, las facultades que me confiere el D.S. N° 140/04, el D.S. N° 152/14, ambos del Ministerio de Salud, el D.L. N° 2.763/79 y la Resolución N° 1600/08, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN EXENTA 1C N°/ 4786 31.12.2014

1°.- **APRUEBASE** el convenio Apoyo Diagnóstico Radiológico en el Nivel Primario de Atención para la Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) Municipal, de fecha 31 de diciembre del 2014, suscrito entre este **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE COIHUECO**, para la ejecución del Programa de Apoyo Diagnóstico Radiológico en el Nivel Primario de Atención para la resolución eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC); en los términos y condiciones que allí se señalan.

2°.- **IMPÚTESE** el gasto que irroque la presente resolución al ítem 24.03.298.002, Reforzamiento Municipal, con cargo a los Fondos Apoyo Diagnóstico Radiológico en el Nivel Primario de Atención para la Resolución Eficiente de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) Municipal 2015, del presupuesto del Servicio de Salud Ñuble.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

DR. IVÁN PAUL ESPINOZA
DIRECTOR T. y P. SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

Comunicada a:
SUBSAL
Municipalidad /Depto. De Salud
1B/2A/3A/1C
Oficina de Partes





ROR/W/CP/MMD/RPM/thS

CONVENIO

APOYO DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN PARA LA RESOLUCIÓN EFICIENTE DE NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC) MUNICIPAL 2015

En Chillán, a treinta y uno de diciembre del dos mil catorce, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Bulnes N° 502 de Chillán, representado por su Director transitorio y provisorio Dr. Ivan Paul Espinoza, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y el **I. MUNICIPALIDAD DE COIHUECO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Arturo Prat N° 1675, de Coihueco, representada por su Alcalde D. Carlos Chandia Alarcon, 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".

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 del 19 de noviembre del 2014, del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en traspasar 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)":

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en traspasar al Establecimiento, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual de **\$2.300.000.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el Programa, que incluye la realización de **271 radiografías**.

Así mismo, la Municipalidad 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 los beneficiarios legales.

QUINTA: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes especificados en el punto V del Programa (Componentes).

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a lo definido en el punto VII del Programa (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.

SEPTIMA: Se deja establecido que el monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

La Municipalidad se compromete a informar mensualmente del avance en el cumplimiento del Programa.

OCTAVA: Los recursos serán transferidos en 2 cuotas, la primera cuota correspondiente al 70%, contra tramitación total del convenio y resolución aprobatoria y la segunda cuota de acuerdo al grado de cumplimiento, contra informe de avance con corte al 31 de agosto, que deberá ser remitido al mail raquel.paves@redsalud.gov.cl antes del 15 de septiembre, según anexo, en formato excel.

NOVENA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Municipio deberá devolver, dentro del plazo de 30 días corridos, los valores correspondientes a la parte no ejecutada de las prestaciones acordadas en este convenio. De no cumplir dentro del plazo estipulado, la Municipalidad autoriza expresamente al Servicio de Salud para descontar de los Programas de Atención Primaria (PRAPS) las sumas correspondientes.

DECIMA: El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo sin perjuicio de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de **Auditoría del Servicio**. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

UNDECIMA: Las partes establecen que la ejecución de los gastos debe atenerse a la Ley de Contrataciones Públicas y la totalidad de los dineros que por este acto se traspasan, deberán ser rendidos los 5 primeros días de cada mes de acuerdo a instrucciones emanadas del Ord. 3A2 N° 1000 de fecha 27 de septiembre del 2012, del Departamento de Finanzas Servicio de Salud Ñuble y Ord. 3A2 N° 245 del 09 de marzo del 2012, del Director del Servicio de Salud Ñuble. (Resolución 759/2003, Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas de Contraloría General de la República.)

DUODECIMA: 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 TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1° de enero hasta el 31 de diciembre del 2015.

Para constancia, firman:



CARLOS HANDIA ALARCON
ALCALDE T. MUNICIPALIDAD DE COIHUECO

DR. IVAN PAUL ESPINOZA
DIRECTOR T. y P. SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

ANEXO

Establecimiento	Nombre Paciente	RUT	Edad		Medico solicitante	fecha solicitud	Confirma neumonía		Otro diagnóstico	Nº placas
			Meses	Años			si	no		

INSTRUCTIVO PARA COMPLETAR LA TABLA:

Establecimiento: Nombre del Cesfam u Hospital

Nombre del paciente: Apellido-Nombre

RUT: Autoexplicativo

Edad: En meses en menores de 2 años (0- 23). En años en mayores de 2 años.

Médico solicitante: Apellido - Nombre

Fecha de solicitud: La que aparece en la orden de examen

Confirma neumonía: Marcar X en la casilla que corresponda

Otro diagnóstico: En caso de descartar neumonía

Nº de placas: Anotar 1 si se tomó una sola proyección y 2 si se tomó proyección AP y lateral.