



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
 DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD
 DRA. PCS/E.U. MPV/C.A.E. GR/sms

30 ENE. 2017 0689

RESOLUCIÓN EXENTA 2.R _____ /

CONCEPCIÓN,

VISTOS:

1. Resolución Exenta N°1208 de fecha 16 de Noviembre de 2016 de Ministerio de Salud, que aprueba Programa Resolutividad en Atención Primaria.
2. Correo electrónico de fecha 29 de Diciembre de 2016 del encargado del programa del Ministerio de Salud, que confirma el marco presupuestario del programa suscrito.
3. Correo electrónico de fecha 04 de Enero de 2017 de la encargada del programa del Servicio de Salud Concepción, la cual instruye sobre la confección de la documentación correspondiente.
4. Resolución Exenta N°106 de fecha 23 de Enero de 2017 de Ministerio de Salud, que aprueba los recursos de Resolutividad en Atención Primaria.
5. Convenio de fecha 06 de Enero de 2017 de Programa Resolutividad en Atención Primaria, celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Chiguayante.

Y TENIENDO PRESENTE:

1. Los artículos 22 y 23 letra h) del DFL N°1 del Ministerio de Salud que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. 2763/79, de las leyes N°18.933 y N°18.469.
2. Los artículos Art. 6 y 8 del D.S. N°140/05, del Ministerio de Salud que establece Reglamento Orgánico del Servicio de Salud.
3. Decreto Supremo N°206/30.12.2014 del Ministerio de Salud, que designa a don Marcelo Yevenes Soto como Director del Servicio Salud Concepción.
4. Resolución 1600/2008 de la Contraloría General de la República, que conforme a lo anterior dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN:

1.- **APRUEBASE;** convenio de fecha 06 de Enero del 2017, celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN Y LA I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE**, para la Ejecución del Programa **RESOLUTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA**.

2.- **IMPÚTESE:** El gasto que irroque el presente convenio al ítem 24-03-298-02 Atención Primaria.

ANÓTESE Y COMUNIQUESE,


 DR. MARCELO YEVENES SOTO
 DIRECTOR
 SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN

RESOL. INT.2R/ 24 / 25.01.2017

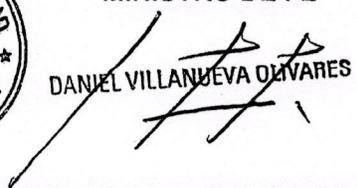
DISTRIBUCION:

- Subdirección de Gestión Asistencial
- Depto. Finanzas SSC
- Depto. Asesoría Jurídica
- Depto. Auditoría SSC
- Oficina de Partes
- Archivo

Lo que transcribo fielmente



MINISTRO DE FE

DANIEL VILLANUEVA OLIVARES




SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

E. U. N. 17/MAT. X. U. M. C. A. EGR

CONVENIO PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS

En Concepción a 06 de Enero de 2017, entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle O'Higgins N°297, Concepción, representado por su Director **DR. MARCELO YEVENES SOTO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE** persona jurídica de derecho público domiciliada en Orozimbo Barbosa N° 104, Chiguayante, representada por su Alcalde **SR. JOSE RIVAS VILLALOBOS** 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° Decreto Supremo N°35 de fecha 26 de Diciembre de 2016, 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".

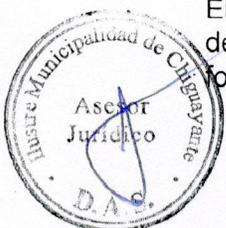
SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, enamadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención 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 Resolutividad en APS.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1208 de fecha 16 de Noviembre del 2016, 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 de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa de Resolutividad en APS:

- 1) Componente 1: Especialidades Ambulatorias: considera la compra o entrega de prestaciones integrales en la APS, que se consolida en una "canasta integral" para cada una de las especialidades
 - Medico Gestor de la demanda
 - Canastas Oftalmología
 - Unidades de Atención Primaria Oftalmológicas (UAPO)
 - Otorrinología
 - Dermatología (Tele dermatología)
 - Gastroenterología (Endoscopia Digestiva Alta)
- 2) Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad. Son procedimientos de baja complejidad y de corta duración, realizados sobre tejidos superficiales o estructuras fácilmente accesibles, bajo anestesia local (Ver Programa y Orientaciones Técnicas).

El detalle de las prestaciones, canastas, productos esperados e Indicadores, se encuentran detallados en el Programa de Resolutividad 2017, que se adjunta a este convenio, y que forma parte integral de él.



10 ENE 2017



1

IMPORTANTE: Las personas que accedan a las prestaciones del programa deberán ser aquellas que se encuentren **en lista de espera** para atención y serán en primera instancia las que se encuentren en lista de espera prolongada (más de 120 días) y luego quienes tengan un tiempo inferior. No obstante, se debe considerar el criterio de prioridad clínica. Consecuentemente con esto el Servicio de Salud deberá llevar un sistema de evaluación local que dé cuenta de cuanto ha contribuido cada estrategia a la disminución de la lista de espera. En el caso de que esta atención sea resuelta por el Programa de Resolutividad, el paciente será egresado de la lista de espera, utilizandola causal que se indique en la norma técnica.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, la suma anual y única de **\$223.010.827** (doscientos veintitrés millones diez mil ochocientos veintisiete pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Resolutividad en APS" que se entiende forma parte integrante el Programa antes citado, luego de cumplirse los siguientes requisitos copulativos:

- Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria.
- Desde la fecha de la transferencia de recursos para el programa desde el MINSAL.
- Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Concepcion, establecidas por el Dpto. de Finanzas.

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 las siguientes actividades y metas:

COMUNA CHIGUAYANTE 2017

N°	Nombre Componente	Actividad	Meta N°	Monto \$	
1	Componente N°1.1	Médico Gestor	3	\$ 3.600.000	
	Componente N°1.3	UAPO			\$ 122.250.707
		Continuidad operación 12 meses			
		Lentes, fármacos Glaucoma, lubricantes oculares			
		Consultas vicio refracción Oftalmólogo	80		
		Consultas y controles Glaucoma Oftalmólogo	300		
		Otras Consultas Oftalmólogo	1.200		
		Consultas Vicio Tec. Médico	3.650		
		Atenciones y procedimientos Tec. Médico	3.600		
		Hrs Tecnólogo Médico	22 hrs		
		Teleoftalmología Informes Fondos ojos	200		
	Total \$ UAPO				
	Componente N°1.4	Canastas Otorrino	30	\$ 3.717.420	
	Componente N°1.5	Consultas Dermatología	170		
Componente N°1.6	Canastas Gastroenterología	600	\$ 78.000.000		
TOTAL COMPONENTE 1				\$ 207.568.127	
2	Componente N°2.1	Procedimientos Cutáneos	650	\$ 15.442.700	
TOTAL COMPONENTE 2				\$ 15.442.700	
TOTAL PROGRAMA(\$)				\$ 223.010.827	



SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud.

Nota: Para las prestaciones realizadas por compra de servicio, el prestador deberá de entregar un **informe de atención al paciente y al establecimiento de salud o comuna**, con el fin de que esta información quede registrada en su ficha clínica. Este informe deberá ser entregado con un plazo máximo de 5 días hábiles de realizada la prestación.

Evaluación:

Se realizarán tres evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al día **30 abril** y envió de informe a encargado programa de nivel central al 15 de mayo. En esta evaluación se requerirá el envió de un informe detallando las comunas en convenio, horas profesionales contratadas según estrategia, compras de servicio adjudicadas, según formato Anexo N°2.
- **La segunda evaluación**, se efectuará con corte al **31 de agosto** 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 **50%**, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas por actividad	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del (30%)
50,00%	0%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%
0%	Rescindir convenio

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

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

El grado de incumplimiento anual, será considerado en la asignación de recursos del año siguiente.



A handwritten signature in blue ink, appearing to be a stylized 'A' or similar character.

Indicadores y precio relativo de las estrategias y componentes:

COMPONENTE	INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	META ANUAL	PESO RELATIVO ESTRATEGIA	PESO RELATIVO COMPONENTE
ESPECIALIDADES AMBULATORIAS	Cumplimiento de la actividad proyectada en consulta Oftalmológica, Otorrinolaringológica y procedimiento Gastroenterología	Numerador: N° de Consultas y procedimientos realizadas por el Programa Denominador: N° de Consultas y procedimientos comprometidas en el Programa	100%	30%	90%
	Cumplimiento de la actividad de Tele Oftalmología y Tele Dermatología	Numerador: N° de Informes y consultas comprometidos Denominador: N° de Informes y consultas Programados	100%	20%	
	% de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE Oftalmológica, otorrinolaringológica y causal 17 de la LE Dermatologica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio. Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud, en relación a diagnósticos que aborda el programa	Numerador: N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE Oftalmológica, Otorrinolaringológica y causal 17 de LE Dermatologica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente Denominador: N° de consultas programadas como oferta de especialidad de Oftalmología, Otorrinolaringología y Dermatología según convenio vigente con el Servicio de Salud	100%	30%	
	% de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento de Fondo de Ojo y Endoscopia digestiva alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud	Numerador: N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE procedimiento Fondo de Ojo y Endoscopia Digestiva Alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente Denominador: N° de procedimientos de Fondo de ojo y Endoscopia Digestiva Alta programados como oferta de especialidad de Oftalmología y Gastroenterología según convenio vigente con el Servicio de Salud	100%	20%	
PROCEDIMIENTOS CUTÁNEOS QUIRÚRGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD	1. Indicador: Cumplimiento de actividad programada	Numerador: Número Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados Denominador: Número de Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad comprometidos	100%	50%	10%
	% de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento de cirugía menor ambulatoria de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud	Numerador: N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE procedimiento cutáneos quirúrgicos de baja complejidad de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente Denominador: N° de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados como oferta según convenio vigente con el Servicio de Salud	100%	50%	

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos en 2 cuotas:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio.
- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo del 30% restante del total de recursos, a transferir en octubre, sujeta a los resultados de la evaluación señalada en el ítem "Evaluación".



[Handwritten signature]
4

OCTAVA: El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero con una frecuencia de tres veces al año, a su vez la Municipalidad debe realizar una rendición de cuenta mensual de acuerdo a la Norma N°30 de 2015 del CGR y sus modificaciones posteriores, sobre rendición de cuentas, dentro de los cinco días hábiles siguientes al mes a que corresponda, entendiéndose para estos efectos de lunes a viernes, verificando el cumplimiento de metas y de los gastos involucrados en las actividades comprometidas en este convenio, en acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas entregadas.

NOVENA: El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos transferidos a través de su Departamento de Auditoría.

DECIMA: 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 PRIMERA: Se autorizará la redistribución de recursos, adecuación de metas y utilización de saldos entre los mismos componentes del programa, solicitada por la Municipalidad respectiva, previa evaluación de encargado técnico de APS del SSalud Concepción, sin necesidad de confeccionar convenio modificatorio.

Esta solicitud, debe ser vía Ordinario desde Sr. Alcalde de la Municipalidad al Director del SSalud Concepción. En el primer semestre la fecha tope para la solicitud, es el 30 de junio 2017. Y durante el segundo semestre será desde el mes de septiembre al 31 de octubre 2017. La Encargada de Convenios y Encargada Técnica del Programa del Servicio de Salud Concepción, evaluarán si procede o no lo solicitado, para dar V°b° correspondiente.

DECIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de Enero hasta el 31 de Diciembre del año 2017. Todo ello, en concordancia con lo establecido en artículo 52 de Ley 19.880. Efectivamente, la norma citada señala que los actos de los órganos de la administración del Estado no tendrán efecto retroactivo salvo cuando se cumplan los siguientes requisitos:

- Cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados
- No lesionen derechos de terceros.

DECIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en el Ministerio de Salud; en la Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.


SR. JOSE RIVAS VILLALOBOS
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE


DR. MARCELO YEVENES SOTO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION

N° INT. 2R / 19