



REF.: Aprueba Convenio Programa
de Resolutividad en APS.

DECRETO: N° 976

COIHUECO, 29 FEB. 2012

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 1.980, que regula el Traspaso de los Organismos del Sector Público a la Administración Municipal.

CONSIDERANDO:

1. Convenio de fecha 20 de enero del 2012 suscrito entre la I. Municipalidad de Coihueco y el Servicio de Salud Ñuble sobre Convenio Programa de Resolutividad en APS.

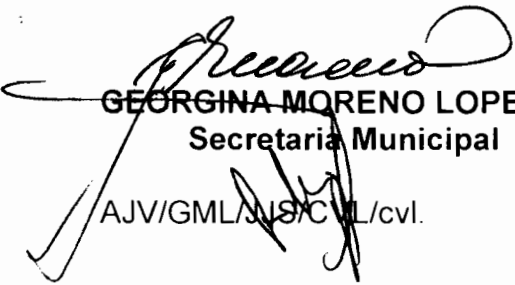
2. Resolución N°280 de fecha del 08 de febrero de 2012, de la Dirección del Servicio de Salud Ñuble, que aprueba el Convenio Programa de Resolutividad en APS.

DECRETO:

1. Apruébese el Convenio, Programa de de Resolutividad en APS de fecha 20 de enero de 2012, suscrito entre la I. Municipalidad de Coihueco, representada por su Alcalde Don Arnoldo Jiménez Venegas y el Servicio de Salud Ñuble, representada por su Director Dr. Jaime Guzmán Nova.

2. Ejecútese dicho programa en las condiciones establecidas en el Convenio.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.


GEORGINA MORENO LOPEZ
Secretaria Municipal

AJV/GML/MS/CVL/cvl.


ARNOLDO JIMENEZ VENEGAS
Alcalde de Coihueco



CGT/MMS/dpp.

CHILLAN,

VISTOS: estos antecedentes: la obligación legal y constitucional de brindar salud a toda la población, el Programa de Resolutividad en Atención Primaria del Ministerio de Salud, el convenio de fecha 20 de enero del 2012, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE COIHUECO**, las facultades que me confiere el D.L. N° 2.763/79, el D.S. N° 14/12 y la Resolución N° 1600/08, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCION EXENTA 1C Nº 08 FEB 2012 0280

1°.- **APRUÉBASE** el convenio de fecha 20 de enero del 2012, celebrado entre este **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE COIHUECO**, mediante el cual 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; en los términos y condiciones que allí se señalan.

2°.- **IMPUTESE** el gasto que irroque la presente resolución al ítem 24.03.298.002, Ref. Municipal, con cargo a los Fondos Programa Resolutividad en APS, del Presupuesto del Servicio de Salud Ñuble.

ANOTESE Y COMUNIQUESE

JANNET VIVEROS FIGUEROA
DIRECTORA (S) SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

Comunicada a:
SUBSAL REDES
Municipalidad/Depto. De Salud
1B/2A (Sra. Joanna Sandoval) /3A/1C





AJZ/MMDYHAN/JSR/CGF/ths.

CONVENIO PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS

En Chillán, a 20 de enero del año dos mil doce, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Bulnes N° 502, de Chillán, representado por su Director Dr. Jaime Guzmán Nova, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **I. MUNICIPALIDAD DE COIHUECO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Arturo Prat N° 1675, de Coihueco, representada por su Alcalde D. Arnoldo Jimenez Venegas, 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"

Asimismo, el Decreto anual 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, 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 de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **Programa de Resolutividad en Atención Primaria**.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 20 del. de Enero del 2012, del Ministerio de Salud, que no se adjunta por ser conocido de las partes, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, 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 o componentes del Programa de Resolutividad en APS:

1) Componente 1: Especialidades Ambulatorias:

- Oftalmología
- Unidades de Atención Primaria Oftalmológicas (UAPO)
- Otorrinología
- Dermatología

2) Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad

Se deja constancia que en relación al componente de **Laboratorios Básicos**, la cantidad a traspasar a la Municipalidad por este concepto se encuentra a partir del año 2011 incorporada al **percápita**. Con estos recursos, la Municipalidad deberá, al menos, dar cumplimiento a la canasta básica del año 2010, (adjunta al convenio) y lograr una tasa de 0.7 a 1.0 exámenes por consulta de morbilidad al año considerando un valor de \$1.077.- anual por cada inscrito validado por FONASA, lo que en su comuna corresponde a 22.707 beneficiarios.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en traspasar al Municipio en dos cuotas y en la forma señalada en la cláusula SEPTIMA la suma anual de **\$28.354.610.- (Veintiocho millones trescientos cincuenta y cuatro mil seiscientos diez)**, 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 las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

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

Canasta Oftalmología

Los fondos transferidos en este componente serán utilizados para cumplir la canasta integral contenida en Manual del Programa, (página 5 del mismo, que se entiende conocido de las partes) que incluye consulta médica de especialidades, consulta de tecnólogo médico y evaluación integral, entrega de medicamentos (Lágrimas Artificiales, Colirios) y 1.2 pares de Lentes de cualquier dioptría.

Canasta Otorrinolaringología

Los fondos transferidos en este componente serán utilizados para cumplir la canasta contenida en Manual del Programa (en Anexo 1 del mismo, que se entiende conocido de las partes) Consulta integral de especialidades, Audiometría, Impedanciometrias, VIII Par, entrega de Audifonos y a lo menos 1 control de seguimiento a estos pacientes, entrega de Fármacos para Otitis y Síndrome Vertiginoso

No obstante lo anterior, cada establecimiento deberá evaluar la adquisición de la canasta completa o no, atendiendo al perfil de los beneficiarios y teniendo presente que la evaluación por parte del Servicio evaluará la meta que pasa a señalarse:

NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº DE ACTIVIDADES O META	MONTO (\$)
COMPONENTE 1.1	Oftalmología: Canastas Vicio de Refracción	580	\$22.655.960.-
	Oftalmología: Canasta Otras Consultas	0	0
COMPONENTE 1.2	UAPO Médico	0	0
COMPONENTE 1.3	UAPO Tecnólogo Médico	0	0
COMPONENTE 1.4	Otorrinología: Canastas Hipoacusia	18	\$3.112.560.-
	Otorrinología: Canastas Síndrome Vertiginoso	8	
	Otorrinología: Canastas Otitis	4	
COMPONENTE 1.5	Dermatología	0	0
TOTAL COMPONENTE 1(\$)			
COMPONENTE 2.1	Proc. Cutáneos Menores : Cirugías Proyectadas	130	\$2.586.090.-
TOTAL COMPONENTE 2(\$)			
TOTAL PROGRAMA			\$28.354.610.-

1.- De obtener un valor inferior en la licitación realizada por el municipio, el Servicio autoriza a esta entidad a realizar mayor N° de prestaciones de este mismo componente de acuerdo a sus listas de espera existentes, previo V°B° del Departamento de Red Asistencial.

2.- Será de responsabilidad de la Municipalidad la mantención del instrumental de la estrategia de Procedimientos Cutáneos quirúrgicos menores, así como, asegurar los insumos para su funcionamiento y asumir gastos de operación que sean necesarios para lograr un óptimo uso de los mismos.

Las prestaciones definidas en este convenio podrán ser realizadas ya sea directamente por la Municipalidad o mediante compra de servicios a prestadores institucionales o privados, que hayan sido calificados técnicamente por el Servicio de Salud o que tengan convenio con el Servicio de Salud, de ser posible de acuerdo al contrato respectivo.

Si se utilizaran las dependencias del CESFAM, **deberán realizarse fuera del horario habitual** de atención y velar por el cumplimiento de la calidad de la atención de los usuarios asimilando como mínimo al rendimiento médico establecido para la atención de morbilidad.

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

En el proceso de monitoreo y evaluación es importante considerar la responsabilidad que le compete al Gestor de Red en la coordinación de la Red Asistencial con las recomendaciones que se contienen en el Programa (Pagina 8 Res. Ex. N° 20 del 13 de enero del 2012, ya citada).

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 **31 de Mayo 2012**.
- **La segunda evaluación**, se efectuara con corte al **31 de Julio** 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 cumplimiento de Metas por Componente	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del (40%)
40%	0%
Entre 30% y 39.99%	50%
Entre 20% y 29.99%	75%
Menos del 20%	100%
0%	Rescindir convenio

En relación a esto último, las comunas y/o establecimientos dependientes que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de Julio 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 2012, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada actividad de acuerdo al indicador señalado en el Programa, excepto en la actividad UAPO que se evaluará con dos indicadores, cada uno tendrá un peso relativo del 50%.

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

Informe de Cumplimiento y Reliquidación:

Para aquellas comunas que no alcancen a cumplir con sus prestaciones proyectadas, el excedente de recursos podrá redistribuirse por el Servicio en el mes de Octubre hacia a aquellas comunas y establecimientos dependientes de mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de Julio del año correspondiente.

En el caso de comunas o establecimientos dependientes que reciben recursos adicionales, como parte de la redistribución que se realice en Octubre, tendrán plazo hasta el 31 de Diciembre del año en curso, para finalizar su ejecución.

El Municipio deberá informar a la Dirección del Servicio de Salud Ñuble, acerca del cumplimiento del Programa y de cada uno de sus Componentes en las fechas establecidas. Lo anterior según el siguiente esquema:

a) Ingreso al Registro Estadístico Mensual (REM)

Fecha de Corte	Fecha de cierre Estadístico DEIS*
31 de Mayo 2012	07 Junio
31 de Julio 2012	07 Agosto
31 de Diciembre 2012	09 Enero

* La información de prestaciones realizadas deberá estar ingresada en REM a la fecha de cierre del Departamento de Estadísticas e Información en Salud DEIS (MINSAL).

Indicadores:

▪ **Cumplimiento del Objetivo Específico N° 1:**

1. Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en Oftalmología
 - Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de Consultas realizadas por el Programa} / N^{\circ} \text{ de Consultas comprometidas en el Programa}) * 100$
 - Medio de verificación: $(REM 07 / \text{Programa})$
2. Indicador: Cumplimiento de la actividad medica proyectada en UAPO
 - Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de consultas realizadas en UAPO} / N^{\circ} \text{ de consultas comprometidas en UAPO}) * 100$
 - Medio de verificación: $(REM 07 \text{ Programa})$
3. Indicador: Cumplimiento de la actividad tecnólogo Médico proyectada en UAPO
 - Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de consultas realizadas en UAPO por tecnólogo médico} / N^{\circ} \text{ de consultas comprometidas en UAPO}) * 100$
 - Medio de verificación: $(REM 04 \text{ Programa})$
4. Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en Otorrinolaringología
 - Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de Consultas realizadas por el Programa} / N^{\circ} \text{ de Consultas comprometidas en el Programa}) * 100$
 - Medio de verificación: $(REM 07 / \text{Programa})$
5. Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en consulta de Tele dermatología
 - Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de Consultas realizadas por el Programa} / N^{\circ} \text{ de Consultas comprometidas en el Programa}) * 100$
 - Medio de verificación: $(REM 07 / \text{Programa})$

▪ **Cumplimiento del Objetivo Específico N° 2:**

1. Indicador: Cumplimiento de actividad programada
 - Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados} /$

Nº de Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad comprometidos)*100

- Medio de verificación: (REM 18 / Programa)

2. Indicador: Tiempo de respuesta (realización-resultado biopsia) en cirugía trazadora;
"Extirpación de nevus"

- Fórmula de cálculo: (Fecha de solicitud de la biopsia) – (Fecha informe de resultado)

- Medio de verificación: (Planilla Web)

Observación: para efectos de reliquidación el indicador Nº 2 no será considerado.

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, en dos (2) cuotas (60% - 40%); la primera cuota del 60% del total de los recursos, al encontrarse totalmente tramitado el convenio (con resolución aprobatoria) y la 2º cuota, 40% restante de los recursos, contra el grado de cumplimiento del Programa según se ha señalado en las cláusulas precedentes.

OCTAVA: 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.

NOVENA: 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 mensualmente al Servicio de Salud Ñuble, Depto. de Finanzas, según Ord. 3A2 Nº 13 del 07 de enero del 2011 y Ord. 3A2 Nº 30 del 14 de enero del 2011, ambos del Director del Servicio de Salud Ñuble, o aquellos que estén vigentes sobre la materia.

DÉCIMA: 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.

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 tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año en curso.

Para constancia, firman


ARNOLDO JIMENEZ VENEGAS
ALCALDE I. MUNICIPALIDAD DE COIHUECO




DR. JAIME GUZMAN NOVA
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD ÑUBLE