



**DECRETO N° 4708**

**REF.:** APRUEBA CONVENIO PROGRAMA COMPLEMENTARIO GES APS MUNICIPAL.

**CHILLAN VIEJO,** 10 de Septiembre de 2013.-

**VISTOS:**

1.- Lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 1 C N° 3147 de fecha 26 de Agosto de 2013, que aprueba “Convenio Programa Complementario GES APS Municipal” de fecha 07 de Mayo de 2013, celebrado entre la Ilustre Municipalidad de Chillán Viejo y el Servicio de Salud Ñuble - Chillán.

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

**DECRETO:**

1.- **APRUEBASE** Convenio de fecha 07 de Mayo de 2013, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Chillán Viejo y el Servicio de Salud Ñuble, denominado “Convenio Programa Complementario GES APS Municipal”, el cual se desarrollará en la comuna de Chillán Viejo.

2.- El presente convenio tiene vigencia hasta el 31 de Diciembre de 2013.

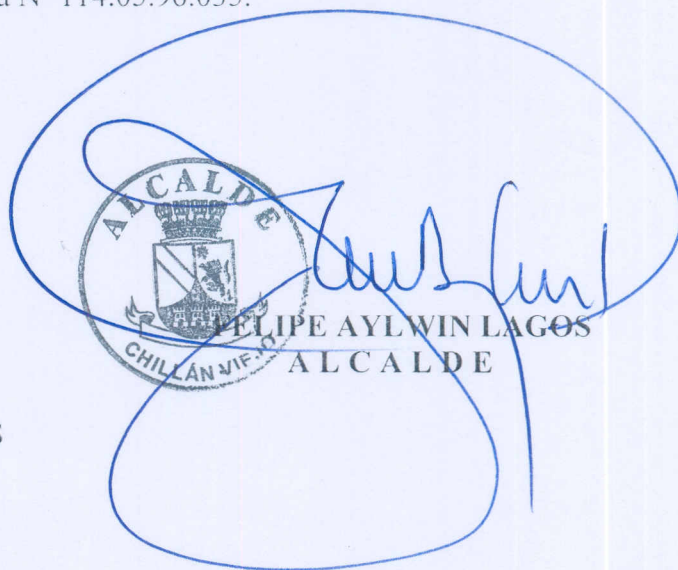
3.- Impútese los gastos que se originen de la ejecución del presente convenio a la cuenta N° 114.05.96.035.



**FRANCISCO FUENZALIDA VALDES**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**

FAL/FFV/UA/V/MGGB/MBR/MHF/lcp  
**DISTRIBUCION: /**

- **Secretaría Municipal**
- Convenios
- Secretaría Desamu.



**ELIPE AYLWIN LAGOS**  
**ALCALDE**



PCR/MMD/dpp

4708  
10/09/13  
Secretaría  
M.

1140596035

CHILLAN,

VISTOS: estos antecedentes: el Programa Complementario GES APS Municipal, aprobado por Resolución Exenta N° 438, del 13 de marzo del 2013, del Ministerio de Salud, el convenio suscrito entre el *SERVICIO DE SALUD ÑUBLE* y la *I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO*, de fecha 07 de mayo del 2013, los D.S N°s. 140/04 y 04/11, del Ministerio de Salud, las facultades que me confiere el D.L. N° 2.763/79 y la Resolución N° 1600/08, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCION EXENTA 1C N°/ 3147 26.08.2013

1°.- *APRUÉBASE* el convenio Programa complementario GES APS Municipal, de fecha 07 de mayo del 2013, ambos celebrados entre este *SERVICIO DE SALUD ÑUBLE* y la *I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO*, 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 Complementario GES APS Municipal, del presupuesto del Servicio de Salud Ñuble.

ANOTESE Y COMUNIQUESE

DR. JAIME GUZMAN NOVA  
DIRECTOR SERVICIO SALUD ÑUBLE  
DIRECTOR

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

SERVICIO SALUD ÑUBLE  
MINISTRO DE FE  
★

✓

**CONVENIO PROGRAMA COMPLEMENTARIO GES APS MUNICIPAL**

En Chillán, a siete de mayo del dos mil trece, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Bulnes N° 502, de Chillán, representada por su Director Dr. Jaime Guzmán Nova del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO**, persona jurídica de derecho público, representada por su Alcalde D. Felipe Aylwin Lagos, ambos con domicilio en Serrano N° 300, de Chillán Viejo, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar el siguiente convenio:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.376, 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 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 de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Laboratorio Complemento GES.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 438 del 13 de marzo del 2013, del Ministerio de Salud, el que se entiende conocido por las partes y el Municipio 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 las prestaciones que se definen en los siguientes componentes del Programa de Complementario GES:

**Componente N° 1:** Complementar exámenes de Laboratorio Básico.

Tabla N° 1

Problemas de Salud con GES	Nombre Examen
Epilepsia	Perfil hepático: Incluye: Toma de muestra, tiempo de protrombina, bilirrubina total y conjugada, fosfatasas alcalinas totales, GGT, Transaminasas GOT y CPT
	Niveles plasmáticos de fármacos y/o drogas: Niveles plasmáticos de alcohol, anorexígenos, antiarrítmicos, antibióticos, antidepresivos, antiepilépticos, antihistamínicos, antiinflamatorios y analgésicos, estimulantes respiratorios, tranquilizantes mayores y menores, etc.
Insuficiencia Renal Crónica Terminal	Electrolitos plasmáticos: Sodio, potasio, cloro
	Microalbuminuria cuantitativa
	Creatinina cuantitativa
Programa de Salud Cardiovascular	Perfil lipídico
	Electrolitos plasmáticos
	Microalbuminuria cuantitativa
Examen de Medicina Preventiva	Hemoglobina glicosilada
	Urocultivo en embarazadas con menos de 14 semanas de gestación en el primer control de embarazo.
	Glicemia en ayunas en la población de 15 años y más
	Colesterol total en población de 40 años y más

M

**Componente N° 2:** Contratación de recurso humano con perfil administrativo en jornada de 44 horas en cada establecimiento de APS, para el registro en el sistema SIGGES de los respectivos formularios y/o las prestaciones trazadoras de los usuarios con patología GES, que es continuidad del convenio de digitadores año 2012 .

**Tabla N° 2**

Nombre de Establecimiento
CESFAM DR. FEDERICO PUGA BORNE
CESFAM DRA. MICHELLE BACHELET

**Componente N° 3:** Complementar los procesos de adquisición de medicamentos e insumos, para el tratamiento de los pacientes pertenecientes a los programas de salud mental, cardiovascular y otros. La tabla N° 2 enumera los medicamentos que se incluyen en dicho complemento.

**Tabla N° 3:** Medicamentos incluidos en el Programa Complementario GES

Problemas de Salud con GES	Nombre Medicamentos
Programa de Salud Cardiovascular	Metformina 850mg
	Glibenclamida 5mg
	Venlafaxina 75mg
Programa de Salud Mental	Sertralina 50mg
	Paroxetina 20mg

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en traspasar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$22.219.113.-, (Veintidós millones doscientos diecinueve mil ciento trece pesos), 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:

**Componente N° 1:**

**Tabla N° 4**

N°	LABORATORIO COMPLEMENTO GES	ACTIVIDAD	META ( N° de exámenes)	MONTO (\$)
1.1	EPILEPSIA	Niveles plasmáticos	61	\$245.267.-
		Perfil hepático	55	\$421.080.-
		Total	116	\$666.347.-
1.2	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	Electrolitos Plasmáticos	23	\$20.355.-
		Microalbuminuria Cuantitativa	240	\$508.800.-
		Creatinina Cuantitativa	230	\$243.800.-
		Perfil Lipídico	230	\$1.034.310.-
		Total	723	\$1.807.265.-

1.3	CARDIOVASCULAR	Electrolitos Plasmáticos	133	\$117.705.-
		Microalbuminuria Cuantitativa	334	\$708.080.-
		Hemoglobina Glicosilada	370	\$1.225.810.-
		<b>Total</b>	<b>837</b>	<b>\$2.051.595.-</b>
2.0	EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA	Urocultivo	367	\$970.715.-
		Glicemia	3.213	\$3.074.841.-
		Colesterol	2.910	\$2.875.080.-
		<b>Total</b>	<b>6.490</b>	<b>\$6.920.636.-</b>
TOTAL COMPONENTE N° 1 (\$)			<b>1.676</b>	<b>\$4.525.207.-</b>
TOTAL COMPONENTE N° 2 (\$)			<b>6.490</b>	<b>\$6.920.636.-</b>
<b>TOTAL</b>			<b>8.166</b>	<b>\$11.445.843.-</b>

Componente N° 2: Contratación de digitador para el programa SIGGES

Tabla N° 5

Número de Establecimientos	Número de contratos 44 horas	Monto anual \$
2	2	\$7.256.400.-

El Digitador en deberá realizar las siguientes funciones, las cuales serán parte del contrato que realice el Municipio:

- Realizar el registro en el sistema SIGGES de los respectivos formularios y/o las prestaciones de salud entregadas a los usuarios con patología GES.
- Colaborar en el proceso administrativo en aquellas tareas designadas por el monitor SIGGES del establecimiento, destinadas al registro oportuno de las prestaciones GES.

El Jefe del Dpto de salud deberá enviar los contratos de los digitadores al correo [ceciliaa.garrido@redsalud.gov.cl](mailto:ceciliaa.garrido@redsalud.gov.cl), requisito indispensable para realizar la transferencia de fondos antes del 31 agosto del 2013.

Componente N° 3

Tabla N° 6

1. Entregar recursos para complementar los procesos de adquisición de medicamentos, para el tratamiento de los pacientes pertenecientes a los programas de salud mental, y cardiovascular de acuerdo a la siguiente tabla.

Problemas de Salud con GES	Nombre Medicamentos	Monto asignado (\$)	Total (\$)
Programa de Salud Cardiovascular	Metformina 850mg	\$2.795.980.-	\$3.295.780.-
	Glibenclamida 5mg	\$499.800.-	
Programa de Salud Mental	Venlafaxina 75mg	\$94.010.-	\$221.090.-
	Sertralina 50mg	\$15.720.-	
	Paroxetina 20mg	\$111.360.-	
			<b>\$3.516.870.-</b>

2. El Jefe del Depto. de Salud comunal enviará informe de los recursos entregados en los meses de septiembre con corte al 31 de agosto, enero con corte al 31 de diciembre e informe final en marzo del 2014.

**SIXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas en la cláusula precedente, de acuerdo al punto VII.- Monitoreo y Evaluación del programa que forma parte integrante de este convenio:

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

**Evaluación:**

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- La primera evaluación, se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso.
- **Indicador N° 1:** 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 del Programa, componente 1	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 40%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

- **Indicador N° 2:** 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 100%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas del Programa, componente 2	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 40%
100,00%	0%
Entre 80,00% y 99,99%	50%
Entre 60,00% y 79,99%	75%
Menos del 60%	100%

- **Indicador N° 3:** 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 del Programa, componente 3	Porcentaje de Descuento de recursos 2° 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 con 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 segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

**INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN**

▪ **Cumplimiento del Objetivo Específico 1:**

El convenio será evaluado por medio de exámenes trazadores para cada componente de acuerdo a la siguiente tabla.

Componente	Examen Trazador	Medio verificador
Epilepsia	Niveles plasmáticos de drogas	REM 18-A código 03-02-035
Insuficiencia renal crónica	Perfil lipídico	REM 18-A código 03-02-034
Cardiovascular	Hemoglobina glicosilada	REM 18-A código 03-01-041
Examen de medicina preventiva	Colesterol	REM 18-A código 03-02-067
	Glucosa	REM 18-A código 03-02-047
	urocultivo embarazadas	Planilla adjunta convenio

Indicador: Exámenes trazadores realizados por el programa para patologías GES y EMP

- Fórmula de cálculo:  $(\text{N}^\circ \text{ de exámenes trazador realizados} / \text{N}^\circ \text{ de exámenes trazador comprometidos}) * 100$

- Medio de verificación: (Planilla / REM)

▪ **Cumplimiento del Objetivo Específico 2:**

Indicador N° 2: Cumplimiento contratación de Recurso Humano, con perfil administrativo en jornada de 44 horas, contratado en cada establecimiento de APS para el registro de información en SIGGES

- Fórmula de cálculo:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de contratos por jornadas 44 horas de digitador SIGGES}}{\text{N}^\circ \text{ de establecimientos comprometidos}} * 100$$

- Medio de verificación: contrato enviado por los establecimientos.

▪ **Cumplimiento del Objetivo Específico 3:**

Otorgar cobertura en la compra de medicamentos e insumos como apoyo a la atención y tratamiento de las siguientes patologías GES: diabetes mellitus 2 y depresión

2. Indicador N° 3: Cumplimiento de fármacos comprados por el programa para patologías GES.

- Fórmula de cálculo:

$$\frac{\text{Recursos comprometidos con órdenes de compra de medicamentos e insumos a la fecha de evaluación}}{\text{Recursos asignados para compra de medicamentos e insumos}} * 100$$

- Medio de verificación: Planilla Excel con los recursos asignados, mas orden de compra generadas por el ítem de estos programas.

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1° cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2° cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

**OCTAVA:** 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.

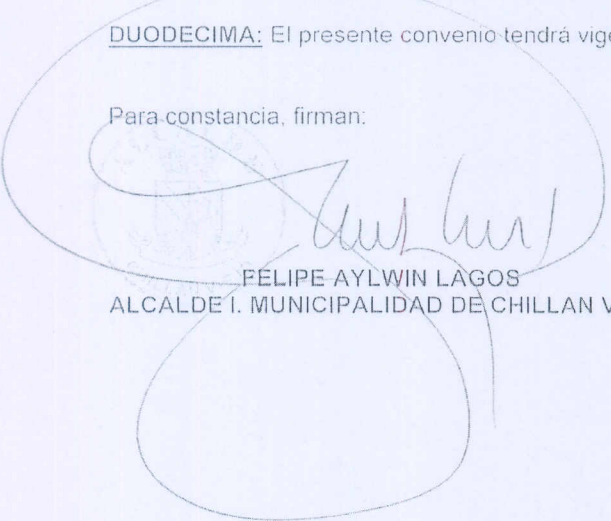
**NOVENA:** El Servicio requerirá al Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo sin perjuicio de las revisiones que pudiese efectuar, en términos 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.

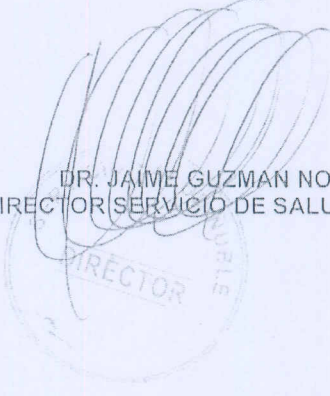
**DECIMA:** Las partes establecen que la ejecución de los gastos debe atenerse a la Ley de Contrataciones Públicas y la totalidad de los dineros que por este acto se traspasan, deberán ser rendidos los 5 primeros días de cada mes de acuerdo a instrucciones emanadas del Ord. 3A2 N° 1000 de fecha 27 de 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.)

**UNDECIMA:** 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.

**DUODECIMA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del 2013.

Para constancia, firman:

  
FELIPE AYLWIN LAGOS  
ALCALDE I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO

  
DR. JAIME GUZMAN NOVA  
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD ÑUBLE