



DECRETO N° 002570

REF.: APRUEBA CONVENIO PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS

CHILLAN VIEJO, 16 ABR 2012

VISTOS:

1.- Lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 1 C N° 400 de fecha 20 de Febrero de 2012, que aprueba "Convenio Programa de Resolutividad en APS" de fecha 20 de Enero de 2012, 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 20 de Enero de 2012, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Chillán Viejo y el Servicio de Salud Ñuble, denominado "Convenio Programa de Resolutividad en APS", el cual se desarrollará en los Cefam de la Comuna de Chillán Viejo.

2.- El convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2012.

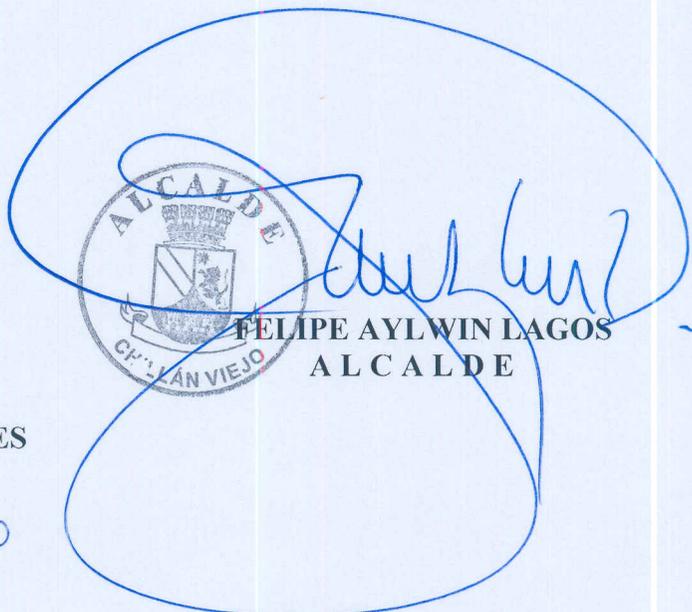
3.- Impútese los gastos que se originen de la ejecución del presente convenio a la cuenta N° 114.05.95.013 Aplicación Fondos Resolutividad 2012.



FRANCISCO FUENZALIDA VALDES
SECRETARIO MUNICIPAL

FAL/FFV/UA/V/MGGB/MBR/MHF/lec
DISTRIBUCION: /

- Secretaría Municipal
- Convenios
- Enc. Finanzas DSM
- Secretaría Desamu.



FELIPE AYLWIN LAGOS
ALCALDE



ECT/SSM/dpp.

20 FEB 2012 15:00
FECHA INGRESO: 2012
FOLIO: 301

DR. RODRIGO AVENDAÑO BRANDEIS

CHILLAN,

- Adquiridas
- Faltantes

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 CHILLAN VIEJO**, las facultades que me confiere el D.S. N° 140/04 y el D.L. N° 2.763/79, el D.S. N° 14/12, del Ministerio de Salud, y la Resolución N° 1600/08, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

20.FEB.2012 0400

RESOLUCION EXENTA 1C N°

1°.- **APRUEBASE** el convenio de fecha 20 de enero de 2012, suscrito entre este **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO**, 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°.- **IMPÚTESE** el gasto que irrogue 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



DR. RODRIGO AVENDAÑO BRANDEIS
DIRECTOR (S) SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

N°
Comunicada a:
SUBSAL REDES
Depto. de Salud/I. Municipalidad
1B/2A/3A/4/1C





AJG/MMD/HAN/JSR/OGF/th.s.

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 CHILLAN VIEJO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Serrano N° 300, de Chillán Viejo, representada por su Alcalde D. Felipe Aylwin Lagos, 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 13 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 23.913 beneficiarios inscritos .

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 **\$29.986.452.- (Veintinueve millones novecientos ochenta y seis mil cuatrocientos cincuenta y dos 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:

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, Impedanciometrías, VIII Par, entrega de Audífonos 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	38	\$1.484.356.-
COMPONENTE 1.2	UAPO Médico	0	0
COMPONENTE 1.3	UAPO Tecnólogo Médico	0	0
COMPONENTE 1.4	Otorrinología: Canastas Hipoacusia	12	\$1.867.536.-
	Otorrinología: Canastas Síndrome Vertiginoso	4	
	Otorrinología: Canastas Otitis	2	
COMPONENTE 1.5	Dermatología	0	0
TOTAL COMPONENTE 1(\$)			\$26.007.852.-
COMPONENTE 2.1	Proc. Cutáneos Menores : Cirugías Proyectadas	200	\$3.978.600.-
TOTAL COMPONENTE 2(\$)			\$3.978.600.-
TOTAL PROGRAMA			\$29.986.452.-

1.- De obtener un valor inferior en la licitación realizada por el municipio, el Servicio autoriza a esta entidad a realizar mayor Nº de prestaciones de este mismo componente de acuerdo a sus listas de espera existentes, previo Vº Bº de 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.

SIXTA: 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 2º 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.