



REF: APRUEBA CONVENIO PROGRAMA DE
RESOLUTIVIDAD EN APS. DE

DECRETO EX. N° 0887
CURACAUTIN,

11 MAYO 2018

VISTOS :

1. Que, el Ministerio de Salud, en el marco del Programa de Modernización del Estado y Mejoramiento de la Gestión Pública, ha decidido impulsar el Programa de Resolutividad en Atención Primaria, con el objeto de optimizar la calidad técnica y capacidad resolutive de los Establecimientos de Atención Primaria, con un enfoque de salud familiar e integral, contribuyendo a la mejoría de la atención en este nivel.
2. Que, para lo anterior, el Servicio de Salud Araucanía Norte, traspasa a la Municipalidad de Curacautín, recursos financieros, destinados a financiar prestaciones de especialidades de carácter ambulatoria en las siguientes estrategias: Oftalmología, Otorrinolaringología y Gastroenterología.
3. El Convenio de fecha 05 de Abril 2018, entre la Municipalidad Curacautín y el Servicio de Salud Araucanía Norte,
4. La Resolución Exenta N° 1008, de fecha 26 de Abril de 2018, que aprueba el respectivo Convenio entre las partes,
5. El Decreto Alcaldicio Ex. N° 3.276, de fecha 06 de Diciembre de 2016, que delega a contar del 06.12.2016, en el Administrador Municipal, la facultad de firmar, bajo la fórmula "POR ORDEN DEL ALCALDE", diversas materias inherentes al quehacer administrativo de la Corporación Edilicia, y en la Directora de Administración y Finanzas en caso de ausencia del Administrador Municipal, y
6. Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, cuyo texto refundido, coordinado, sistematizado y actualizado, fue fijado por Decreto con fuerza de Ley N° 1, de 2006, del Ministerio del Interior.

DECRETO :

1. **APRUEBASE**, el Convenio "**Programa de Resolutividad en Atención Primaria**" de fecha 05 de Abril de 2018, entre la Municipalidad de Curacautín y el Servicio de Salud Araucanía Norte, a través del cual se remiten recursos para financiar prestaciones a usuarios en las estrategias de Oftalmología, Otorrinolaringología y Gastroenterología.
2. El Convenio que se sanciona por este acto, se entiende incorporado al presente Decreto Alcaldicio.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE



Por orden del Sr. Alcalde

GLORIA K. WEISE SEPULVEDA
Secretaria Municipal (S)

HEVM/GKWS/NANM/mfc

DISTRIBUCION:

- Departamento de Salud
- Archivo Ofc. Partes



HUGO E. VIDAL MERINO
Administrador Municipal





Gobierno de Chile

SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE

DEPARTAMENTO JURÍDICO

RLC/ JGA/NDP/ DCV/scs.

Res. Ex. N° 456/ 23.04.2018.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1008

ANGOL, 26 ABR 2018

CONSIDERANDO:

1. Resolución Exenta N° 1353, de fecha 29 de noviembre del 2017 del Ministerio de Salud, que aprueba Programa "**PROGRAMA RESOLUTIVIDAD EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD**".
2. Resolución Exenta N° 83, de fecha 19 de enero de 2018, del Ministerio de Salud, que distribuye recursos al **PROGRAMA RESOLUTIVIDAD EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD, AÑO 2018**.
3. Convenio N° 148, "**PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN LA ATENCION PRIMARIA**", de fecha 05 de abril de 2018, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Municipalidad de Curacautín.
4. Memorándum 100138694 – 4C N° 103 de fecha 03 de abril del 2018, emitido por el Jefe (S) del Departamento de Atención Primaria y dirigido al Jefe del Departamento Jurídico, ambos del Servicio de Salud Araucanía Norte, mediante el cual solicita dictar resolución aprobatoria de convenio suscrito con 11 municipios de la Provincia de Malleco el marco del programa "**PROGRAMA RESOLUTIVIDAD EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD**".

Y VISTO: Lo dispuesto en:

1. D.F.L. N° 1/05, que aprobó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79, leyes N° 18.933 y N° 18.469.
2. Decreto Supremo N° 140/04, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
3. Ley N° 19.378 de Atención Primaria de Salud.
4. Ley 21.053 que establece el presupuesto del Sector Público para el año 2018.
5. Artículo 52 de la ley 19.880 de Bases de Procedimientos Administrativos.
6. Decreto Exento N° 09/2018 del Ministerio de Salud que establece el orden de subrogancia en la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Norte.
7. Resolución N° 1.600/2008, de la Contraloría General de la República y sus posteriores modificaciones, dicto la siguiente:

RESOLUCION:

5. 1.- **APRUEBASE** en todas sus partes, convenio del programa denominado "**PROGRAMA RESOLUTIVIDAD EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD**", celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE**, y la **MUNICIPALIDAD DE CURACAUTIN**, de fecha 05 de abril de 2018 cuyo texto se transcribe a continuación siendo éste del siguiente tenor:

En Angol, a 05 de abril de 2018, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, persona jurídica de derecho público, Rut 61.955.100-1 representado por su Director (S) don **RENE LOPETEGUI CARRASCO**, ambos domiciliados calle Pedro de Oña N° 387 de esta ciudad, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CURACAUTÍN**, corporación autónoma de derecho público, R.U.T. N° 69.181.000-3, domiciliada en calle O'Higgins N° 796 de Curacautín, representada por su Alcalde don **JORGE SAQUEL ALBARRAN**, 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 4° del Decreto N° 31 de 2017, 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 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° 1353 de fecha 29 de Noviembre de 2017, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad de Curacautín se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Curacautín recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa de Resolutividad en APS:

1) Componente 1: Resolución de Especialidades Ambulatorias:

- Oftalmología.
- Gastroenterología.
- Otorrinolaringología

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Curacautín, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma anual y única de **\$ 26.832.989.-** (Veintiséis millones ochocientos treinta y dos mil novecientos ochenta y nueve pesos), los cuáles serán imputados al Ítem 24.03.298 de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Del monto total asignado, la Municipalidad de Curacautín autoriza al Servicio de Salud Araucanía Norte a retener la suma de **\$1.355.000.-** (un millón trescientos cincuenta y cinco mil pesos), destinados a la adquisición de fármacos y lubricantes oculares, fármacos de otitis y Síndrome Vertiginoso.

En consecuencia, los recursos a transferir a la Municipalidad de Curacautín, ascienden a la suma de **\$25.477.989.-** (veinticinco millones cuatrocientos setenta y siete mil novecientos ochenta y nueve pesos).

QUINTA: El Municipio de Curacautín se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar la realización de las siguientes actividades y metas propias del programa:

Nº	COMPONENTE	ESPECIALIDAD	ACTIVIDADES O METAS	Nº DE ACTIVIDADES O METAS	MONTO (\$)
1	RESOLUCIÓN ESPECIALIDADES AMBULATORIAS	OFTALMOLOGÍA	CANASTAS INTEGRALES (CONSULTAS Y LENTES)	180	\$ 6.043.500
			FARMACOS Y LUBRICANTES OCULARES (*)	---	\$900.000
		OTORRINOLARINGOLOGÍA	CANASTAS INTEGRALES (CONSULTAS, EXAMENES Y AUDIFONOS)	65	\$ 7.808.775
			FARMACOS OTITIS Y SINDROME VERTIGINOSO (*)	---	\$ 455.000
		GASTROENTEROLOGÍA	CANASTAS INTEGRALES	120	\$ 11.625.714
		TOTAL COMPONENTE N° 1 (\$)			
TOTAL MONTO RETENIDO (\$)					\$1.355.000
TOTAL PROGRAMA A TRANSFERIR (\$)					\$25.477.989

(*) Fármacos y Lubricantes Oculares, Fármacos Otitis y Síndrome vertiginoso, se financian con retención de recursos destinados a ellos.

La Municipalidad deberá priorizar los usuarios que accedan a la prestación que otorga el programa, de acuerdo a la lista de espera para atención (registradas en el repositorio nacional de lista de espera) y serán en primera instancia aquellas que se encuentren en lista de espera prolongada (más de 120 días) y luego aquellas que tengan un tiempo inferior. No obstante se debe considerar el criterio de prioridad clínica.

En el caso de que esta atención sea resuelta por el programa de Resolutividad el paciente será egresado de la lista de espera, utilizando la causal que se indique en la norma técnica. Para el caso específico de Teledermatología aplicara la causal de egreso N°17, en las circunstancias descritas en el documento de Orientaciones Técnicas.

En todos los componentes, los pacientes que accedan a las prestaciones establecidas en el programa, tendrán acceso a consulta médica, exámenes y entrega de fármacos, según lo requiera cada caso.

Se deja presente, que en el caso de los profesionales médicos que participen en los operativos de gastroenterología, otorrinolaringología y oftalmología deberán estar inscritos obligatoriamente en la Superintendencia de Salud.

Respecto al proceso de adquisición de los servicios requeridos a fin de implementar los objetivos de cada uno de los componentes, se observarán los siguientes lineamientos:

COMPONENTE	ESPECIALIDAD	ACTIVIDADES O METAS	RESPONSABLE DE LAS ACCIONES
N° 1 RESOLUCIÓN ESPECIALIDADES AMBULATORIAS	OFTALMOLOGÍA	CANASTAS INTEGRALES (CONSULTAS Y LENTES)	El Servicio efectuará su adquisición, mientras que la facturación, recepción y pago serán a nombre y cargo del municipio.
		LUBRICANTES OCULARES	El Servicio efectuará la adquisición, recepción y pago, con cargo a fondos retenidos por dicho concepto.
	OTORRINOLARINGOLOGÍA	CANASTAS INTEGRALES (CONSULTAS, EXAMENES Y AUDIFONOS)	El Servicio efectuará su adquisición, mientras que la facturación, recepción y pago serán a nombre y cargo del municipio.
		FARMACOS OTITIS Y SINDROME VERTIGINOSO	El Servicio efectuará la adquisición, recepción y pago, con cargo a fondos retenidos por dicho concepto.
	GASTROENTEROLOGÍA	CANASTAS INTEGRALES	El Servicio efectuará su adquisición, mientras que la facturación, recepción y pago serán a nombre y cargo del municipio.

Respecto de la adquisición de bienes y/o servicios, sea a través del Municipio o del Servicio, ello deberá realizarse a través de alguna de las modalidades de adquisición establecidas en la ley N° 19.886 de Compras Públicas (convenio marco, licitación pública o privada, y trato directo).

En el caso de los procesos en que **el Servicio efectúe sólo la adquisición, mientras que la facturación, recepción y pago sean a nombre y cargo del Municipio (Canastas Integrales de Otorrinolaringología, Oftalmología y Gastroenterología)**, la Municipalidad autoriza al Servicio de Salud para que, en su nombre y representación, realice el proceso de licitación para la adquisición de las prestaciones indicadas. Dichas prestaciones serán licitadas y/o convenidas en forma centralizada y puestas a disposición de la Municipalidad para su distribución, según su lista de espera. Para tales efectos la emisión de orden de compra será de responsabilidad del Servicio de Salud Araucanía Norte, en la cual se establecerá el monto máximo de recursos a ejecutar por la Municipalidad, teniendo en consideración que el pago de prestaciones se realizará de acuerdo a lo recepcionado conforme por la Municipalidad con conocimiento del Asesor encargado del programa del SSAN. El encargado del Programa de Resolutividad en Atención Primaria Municipal de la Municipalidad, deberá coordinar el número de pacientes de la comuna en conjunto con el encargado del programa del SSAN y su atención concreta, y en conjunto con el Asesor del Depto. de Atención Primaria de la Dirección de Servicio, deberán recibir conforme las prestaciones contratadas, como requisito para disponer el pago que deberá efectuar la Municipalidad; considerando que la facturación y pago de las prestaciones ejecutadas por el proveedor será directamente al Municipio y a nombre de éste.

El Servicio de Salud rendirá cuenta a la Municipalidad de la gestión que en este acto se le encomienda, entregando, copia de los antecedentes de la licitación como respaldo, una vez concluido este proceso, para que la Municipalidad efectúe los contratos respectivos con los prestadores correspondientes, en caso de optarse por ello.

En el caso de la **adquisición de fármacos y lubricantes oculares y fármacos de otitis y síndrome vertiginoso, el Servicio efectuará la adquisición, recepción, y pago con cargo a fondos retenidos por dicho concepto**, para lo cual la Municipalidad autoriza al Servicio para que, en su nombre y representación, realice el proceso de adquisición a través de alguna de las modalidades de adquisición establecidas en la ley N° 19.886 (convenio marco, licitación pública o privada, y trato directo), así como a efectuar las retenciones de los fondos con que se cancelarán éstos. Para tal efecto, **el Servicio procederá a hacer partícipe de manera no obligatoria a representantes del Depto. de Salud Municipal en la evaluación de la adjudicación**. La emisión de orden de compra así como la eventual suscripción del contrato será de responsabilidad del Servicio de Salud Araucanía Norte, según lo previsto en la ley de compras y contrataciones públicas.

El pago de las prestaciones se realizará de acuerdo a lo recepcionado conforme por el Servicio, considerando que la facturación será directamente al Servicio de Salud. Respecto de la entrega de fármacos, en ningún caso podrán ser éstos entregados directamente por el oferente adjudicado, dada la modalidad de adquisición centralizada efectuada por el Servicio de Salud, los que serán despachados directamente a la farmacia local de los establecimientos de APS pertenecientes a la comuna de Curacautín.

SEXTA: La ejecución del programa de Resolutividad en Atención Primaria de Salud, se regirá de la siguiente manera:

I. ESTRATEGIAS.

Las estrategias para el programa es fomentar el acceso oportuno a prestaciones ambulatorias para el manejo de patologías en el ámbito de las siguientes especialidades, a los beneficiarios del sistema público de salud:

Componente 1: Resolución de Especialidades Ambulatorias

a) **Otorrinolaringología:** está orientado al diagnóstico y tratamiento de la Hipoacusia en personas hasta los 64 años, Síndrome Vertiginoso, Epistaxis y Otitis Aguda y Crónica (personas de 15 y más años). Se podrá incluir a personas de otras edades si existe el requerimiento local que lo amerite.

En la priorización de los usuarios de la especialidad de otorrinolaringología, se debe considerar los siguientes criterios clínicos para patologías que secundariamente provocan hipoacusia:

- Otitis Externa o Media, aguda o crónica.
- Hipoacusia en pacientes sobre 15 años y menos de 65 años (que no son GES).
- Síndrome Vertiginoso.
- Epistaxis
- Tinnitus.
- Rinitis alérgica.

La canasta integral incluye: consulta médica, audiometría y entrega de audífono cuando corresponda y a lo menos 1 control de seguimiento a los pacientes beneficiarios de audífonos. En el caso de Síndrome Vertiginoso y Otitis se entregarán fármacos específicos orales y tópicos respectivamente.

b) **Gastroenterología:** Erradicar la infección por *Helicobacter pylori* cuando se asocie a esofagitis, úlcera duodenal, úlcera gástrica, gastritis linfonodular, gastritis atrófica. (Personas de 15 y más años) como método de detección precoz del cáncer gástrico. (Guía clínica cáncer gástrico, MINSAL)

La canasta integral incluye: examen endoscópico digestivo alto con biopsia y test de ureasa.

c) **Oftalmología:** Está orientado al diagnóstico y tratamiento de los siguientes problemas de salud ocular: Vicios de Refracción (personas hasta 64 años), ojo rojo y Atención Integral del paciente con Diabetes. Se podrá incluir a personas de otras edades si existe el requerimiento local que lo amerita.

Nota: La canasta integral del componente Resolución de Especialidades Ambulatorias constituye una referencia y asegura el acceso a prestaciones requeridas. No obliga a otorgar la totalidad de las prestaciones, pues la frecuencia es referencial. En el caso de la canasta de Dermatología ésta podrá ser modificada de acuerdo a la realidad local, pero manteniendo la línea de los fármacos, entre otros.

Se podrán incorporar otras prestaciones no mencionadas anteriormente, en el componente de especialidades ambulatorias, siempre y cuando cumplan los siguientes criterios:

- *Que correspondan a prestaciones que cuenten con gran demanda asistencial (Lista de Espera) y se encuentren en el RNLE;*
- *Que correspondan a atenciones integrales, es decir, que aseguren la resolución del problema de salud.*

En este sentido no se deben incluir prestaciones aisladas que no consideren por ejemplo consulta médica, exámenes, acceso a fármacos, entre otros, ya que debe resguardarse continuidad de atención.

II. PRODUCTOS ESPERADOS

Objetivo Específico Número 1:

Otorgar prestaciones de especialidad ambulatoria con calidad favoreciendo el acceso en forma oportuna a especialidades de gran demanda en la Atención Primaria de Salud y que hoy en día presentan listas y tiempos de espera significativos, y que por otra parte pueden ser resueltas en este nivel, obteniendo impacto sanitario y satisfacción usuaria.

Componente 1: Resolución de Especialidades Ambulatorias

Productos:

- Disminución de listas de espera y tiempos de espera para atención de especialidad y realización de procedimientos diagnósticos
- Atención cercana al territorio geográfico de los beneficiarios
- Atención resolutoria
- Asegurar continuidad de atención en la Red de salud local

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 procedimientos Gastroenterología	Numerador: N° de consultas y procedimientos realizados por el programa. Denominador: N° de consultas y procedimientos comprometida en el programa	100%	40%	100%
	% de cumplimiento de la programación del año 2018 del egreso por causal 16 de la LE Oftalmológica, Otorrinolaringológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acorde en el convenio. <i>Nota: considera LE comunal y establecimientos de APS dependientes del Servicio de Salud, en relación a diagnostico que aborda el programa.</i>	Numerador: N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE Oftalmológica, Otorrinolaringológica 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 Oftalmológica, Otorrinolaringológica según convenio vigente con el Servicio de Salud.	100%	40%	
	% de cumplimiento de la programación del año 2018 del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento de Endoscopia digestiva alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordado en el convenio. <i>Nota: Considera LE Comunal y establecimientos de APS dependiente del servicio de salud.</i>	Numerador: N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE procedimiento Endoscopia Digestiva Alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente. Denominador: N° de procedimientos de Endoscopia Digestiva Alta programados como ofertas de especialidad de Gastroenterología según convenio vigente con el servicio de salud.	100%	20%	

III. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.

En caso que no aplique una o varias metas los pesos relativos deben ponderarse proporcionalmente de acuerdo a la estrategia o componente correspondiente.

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

1.- Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en consulta de Oftalmología, Otorrinolaringología y procedimiento Gastroenterología.

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 / Programa)

2.- Indicador: % de cumplimiento de la programación anual del egreso por causal 16 de la LE Oftalmológica, Otorrinolaringológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio.

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE Oftalmológica, Otorrinolaringológica de mayor antigüedad publicada por El Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente} / N^{\circ} \text{ de consultas programadas como oferta de especialidad de Oftalmología, Otorrinolaringología según convenio vigente con el Servicio de Salud}) * 100$

Medio de verificación: (RNLE)

3.- Indicador: % de cumplimiento de la programación anual del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento de Endoscopia Digestiva Alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio.

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE procedimiento Endoscopia Digestiva Alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE, y acordado en convenio vigente} / N^{\circ} \text{ de procedimientos de Endoscopia Digestiva Alta, programados como oferta de especialidad de Gastroenterología, según convenio vigente con el Servicio de Salud}) * 100$

Medio de verificación: (RNLE)

NOTA: La lista de espera de mayor antigüedad deberá resolverse por el programa, esta se establecerá de la existente en cada comuna y establecimiento de APS dependiente del Servicio de Salud. Solo en caso de no tener lista de espera antigua podrá abordar lista más reciente. La validación de los egresos requerirá el cumplir con la publicación de los registros de responsabilidad APS en el RNLE, Los medios de verificación asociados podrán ser auditados.

IV. EVALUACION

La primera evaluación, se efectuará con corte al día 30 Abril para el cual se debe enviar al encargado del programa a nivel de Servicio de Salud Araucanía Norte informe antes del 15 de Mayo. En este informe se requerirá el envío de información detallando las comunas en convenio, horas profesionales contratadas según estrategia, compras de servicios adjudicadas, según anexo 1.

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%.

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.

Los recursos para equipamiento y/o implementación no serán sujeto de reliquidación, en el caso que se presente algún grado de ejecución de metas asociadas a estos recursos.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendiéndose que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podrá solicitar a MINSAL la no reliquidación del Programa, finalmente MINSAL determinará si procede o no a aceptar solicitudes de no reliquidación.

No obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales (o al corte de Agosto), podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa."

SEPTIMA: El Servicio, evaluará el grado de cumplimiento del programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y el Departamento de Atención Primaria del Servicio de Salud Araucanía Norte.

En relación al sistema de registro de este programa, el Servicio de Salud Araucanía Norte hará exigible a los establecimientos la entrega de la información que permita:

- Mantener un registro rutificado de las personas atendidas en el programa en cada estrategia.
- Mejorar los registros de demanda de consultas médicas de especialidades.
- Mantener el registro actualizado de las prestaciones que se van otorgando mensualmente en cada una de las especialidades, conforme a los indicadores establecidos en el programa.
- Mejorar los registros de listas de espera para cada especialidad, para poder proyectar las prestaciones que se entregarán durante el año. Para estos efectos es fundamental dar cuenta de todas las Interconsultas generadas desde la Atención Primaria de Salud.
- Todas las actividades que se realizan en el marco del programa, deberán ser registradas en el sistema de registro clínico electrónico del Servicio de Salud e ingresada la atención y/o derivación al sistema de referencia y contra referencia; tal indicación de registro en los sistemas mencionados constituirá una exigencia ineludible para los proveedores adjudicados.
- El comité de lista de espera del Servicio de Salud Araucanía Norte, hará los cruces de la información registrada tanto el sistema de referencia cuyos datos deben ser coincidentes con los REM.

Informe de Cumplimiento y Reliquidación:

En el caso de que los establecimientos que se encuentran bajo la administración de la Municipalidad de Curacautín, no alcancen a cumplir con sus prestaciones proyectadas, el excedente de recursos podrá redistribuirse en el mes de octubre hacia aquellas comunas y/o establecimientos dependientes de mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente.

En el caso que la Municipalidad de Curacautín, reciba 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 Servicio de Salud Araucanía Norte deberá asegurar que en forma mensual las prestaciones hayan sido registradas en el REM por parte de los establecimientos respectivos.

La tabla de descuento es la siguiente:

Porcentaje cumplimiento Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del (30%), Subt. 24
50,00%	0%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%
0%	Rescindir convenio

OCTAVA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Araucanía Norte a la Municipalidad de Curacautín, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1º cuota contra la total tramitación del presente convenio y su resolución aprobatoria y la 2º cuota en el mes de Octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación realizada con corte al 31 de Agosto del presente año.

Sin perjuicio de lo señalado, las partes acuerdan que la segunda cuota se transferirá previa evaluación financiera de la ejecución de los recursos, que se encuentren disponibles en la municipalidad, para el cumplimiento de los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio Araucanía Norte, requerirá a la Municipalidad de Curacautín, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos individualizados en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio de Salud Araucanía Norte deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DECIMA: El Servicio de Salud Araucanía Norte no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad de Curacautín se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud Araucanía Norte para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

Será responsabilidad de la Municipalidad de Curacautín, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en el Título III, Artículo 26, incisos cuarto y quinto que dispone: "el organismo público receptor estará obligado a enviar a la unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual y final de su inversión", "el referido informe mensual deberá remitirse dentro de los quince (15) primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, incluso respecto de aquellos meses en que no exista

inversión de los fondos traspasados, y deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente”.

Y en su Párrafo 6°, Artículo 18 que señala: “los Servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante”.

A mayor abundamiento la rendición de cuentas de los recursos transferidos se realizará dentro de los quince primeros días hábiles del mes posterior al mes de la transferencia, de acuerdo a las siguientes fechas de corte:

- El primer corte al 30 del mes siguiente, a aquel en que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio y transferida la primera cuota de los recursos comprometidos, la Municipalidad de Curacautín deberá ingresar la información de los gastos realizados a partir del mes de inicio de la vigencia del convenio a la fecha.
- Las fechas de cortes posteriores serán en forma mensual al 30 de cada mes, debiendo la Municipalidad de Curacautín ingresar la información dentro de los quince primeros días hábiles del mes siguiente.

Para efectos de lo anterior, la Municipalidad de Curacautín deberá ingresar la información al Sistema en Plataforma Web denominado “Sistema de Control Financiero de Programas APS” que pondrá a disposición el Servicio de Salud Araucanía Norte, la que será supervisada y aprobada por el Departamento de Atención Primaria de este Servicio de Salud.

En el caso que los documentos rendidos no correspondan a actividades financiadas por el Programa, el Servicio de Salud Araucanía Norte efectuará una reliquidación, debiendo la Municipalidad devolver a éste, el monto que haya utilizado en fines distintos a los consignados en el programa.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde su total aprobación hasta el 31 de Diciembre de 2018. Sin embargo, si a la fecha indicada no se encontraran ejecutadas la totalidad de prestaciones señaladas en la cláusula quinta, el Director del Servicio podrá evaluar discrecionalmente la eventual posibilidad de prorrogar el presente convenio, a solicitud fundada de la Municipalidad y siempre que se encuentre, a lo menos, el 60% de las prestaciones ejecutadas, y la correspondiente rendición de cuenta al día.

En caso de que el Director del Servicio considere que, no concurren los supuestos señalados en el párrafo precedente, la Municipalidad deberá, sin más trámite, restituir los saldos no ejecutados, previa rendición de cuentas conforme a la Resolución Exenta N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA SEGUNDA: PERSONERÍAS: La personería de don **RENE LOPETEGUI CARRASCO**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Exento N° 09 de fecha 17 de enero de 2018, del Ministerio de Salud. La personería de don **JORGE SAQUEL ALBARRAN**, para representar a la Municipalidad de Curacautín, consta en Decreto Alcaldicio N° 3269 de fecha 06 de diciembre de 2016.- Documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 5 ejemplares de igual tenor y valor, quedando uno en poder del Servicio de Salud Araucanía Norte, dos en el de la Municipalidad de Curacautín y los dos restantes en la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

2.-AUTORIZÁSE el traspaso a la Municipalidad de Curacautín, de la suma única y total de **\$25.477.989.-** (veinticinco millones cuatrocientos setenta y siete mil novecientos ochenta y nueve pesos) en la forma establecida en cláusula octava del convenio que por este acto se aprueba.

3.- IMPÚTASE el gasto que irrogue la presente resolución exenta al ítem **24.03.298** de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas.

4.- REMÍTASE, una copia de la presente resolución y del Convenio a la I. Municipalidad de Curacautín.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



DISTRIBUCIÓN:

1. MUNICIPALIDAD DE CURACAUTIN (1) DEPTO. SALUD (1).
2. SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES, MINSAL.
3. DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA, MINSAL.
4. DEPTO. DE ATENCIÓN PRIMARIA S.S.A.N.
5. SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FISICOS Y FINANCIEROS S.S.A.N.
6. DEPTO. FINANZAS S.S.A.N.
7. DEPTO. JURIDICO S.S.A.N.
8. AUDITORIA S.S.A.N.
9. OF. PARTES (2)



SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE
DEPTO. JURÍDICO
RLC/NDP/AQG/CRA/HSV/NOR
N° 148.-

CONVENIO **PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA**

En Angol, a 05 de abril de 2018, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, persona jurídica de derecho público, Rut 61.955.100-1 representado por su Director (S) don **RENE LOPETEGUI CARRASCO**, ambos domiciliados calle Pedro de Oña N° 387 de esta ciudad, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CURACAUTÍN**, corporación autónoma de derecho público, R.U.T. N° 69.181.000-3, domiciliada en calle O'Higgins N° 796 de Curacautín, representada por su Alcalde don **JORGE SAQUEL ALBARRAN**, 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 4° del Decreto N° 31 de 2017, 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 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° 1353 de fecha 29 de Noviembre de 2017, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad de Curacautín se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Curacautín recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa de Resolutividad en APS:

1) Componente 1: Resolución de Especialidades Ambulatorias:

- Oftalmología.
- Gastroenterología.
- Otorrinolaringología

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Curacautín, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma anual y única de **\$ 26.832.989.-** (Veintiséis millones ochocientos treinta y dos mil novecientos ochenta y nueve pesos), los cuáles serán imputados al Ítem 24.03.298 de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Del monto total asignado, la Municipalidad de Curacautín autoriza al Servicio de Salud Araucanía Norte a retener la suma de **\$1.355.000.-** (un millón trescientos cincuenta y cinco mil pesos), destinados a la adquisición de fármacos y lubricantes oculares, fármacos de otitis y Síndrome Vertiginoso.

En consecuencia, los recursos a transferir a la Municipalidad de Curacautín, ascienden a la suma de **\$25.477.989.-** (veinticinco millones cuatrocientos setenta y siete mil novecientos ochenta y nueve pesos).

QUINTA: El Municipio de Curacautín se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar la realización de las siguientes actividades y metas propias del programa:



Nº	COMPONENTE	ESPECIALIDAD	ACTIVIDADES O METAS	Nº DE ACTIVIDADES O METAS	MONTO (\$)
1	RESOLUCIÓN ESPECIALIDADES AMBULATORIAS	OFTALMOLOGÍA	CANASTAS INTEGRALES (CONSULTAS Y LENTES)	180	\$ 6.043.500
			FARMACOS Y LUBRICANTES OCULARES (*)	---	\$900.000
		OTORRINOLARINGOLOGÍA	CANASTAS INTEGRALES (CONSULTAS, EXAMENES Y AUDIFONOS)	65	\$ 7.808.775
			FARMACOS OTITIS Y SINDROME VERTIGINOSO (*)	---	\$ 455.000
		GASTROENTEROLOGÍA	CANASTAS INTEGRALES	120	\$ 11.625.714
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)					\$26.832.989
TOTAL MONTO RETENIDO (\$)					\$1.355.000
TOTAL PROGRAMA A TRANSFERIR (\$)					\$25.477.989

(*) Fármacos y Lubricantes Oculares, Fármacos Otitis y Síndrome vertiginoso, se financian con retención de recursos destinados a ellos.

La Municipalidad deberá priorizar los usuarios que accedan a la prestación que otorga el programa, de acuerdo a la lista de espera para atención (registradas en el repositorio nacional de lista de espera) y serán en primera instancia aquellas que se encuentren en lista de espera prolongada (más de 120 días) y luego aquellas que tengan un tiempo inferior. No obstante se debe considerar el criterio de prioridad clínica.

En el caso de que esta atención sea resuelta por el programa de Resolutividad el paciente será egresado de la lista de espera, utilizando la causal que se indique en la norma técnica. Para el caso específico de Tele dermatología aplicara la causal de egreso N°17, en las circunstancias descritas en el documento de Orientaciones Técnicas.

En todos los componentes, los pacientes que accedan a las prestaciones establecidas en el programa, tendrán acceso a consulta médica, exámenes y entrega de fármacos, según lo requiera cada caso.

Se deja presente, que en el caso de los profesionales médicos que participen en los operativos de gastroenterología, otorrinolaringología y oftalmología deberán estar inscritos obligatoriamente en la Superintendencia de Salud.

Respecto al proceso de adquisición de los servicios requeridos a fin de implementar los objetivos de cada uno de los componentes, se observarán los siguientes lineamientos:

COMPONENTE	ESPECIALIDAD	ACTIVIDADES O METAS	RESPONSABLE DE LAS ACCIONES
Nº 1 RESOLUCIÓN ESPECIALIDADES AMBULATORIAS	OFTALMOLOGÍA	CANASTAS INTEGRALES (CONSULTAS Y LENTES)	El Servicio efectuará su adquisición, mientras que la facturación, recepción y pago serán a nombre y cargo del municipio.
		LUBRICANTES OCULARES	El Servicio efectuará la adquisición, recepción y pago, con cargo a fondos retenidos por dicho concepto.
	OTORRINOLARINGOLOGÍA	CANASTAS INTEGRALES (CONSULTAS, EXAMENES Y AUDIFONOS)	El Servicio efectuará su adquisición, mientras que la facturación, recepción y pago serán a nombre y cargo del municipio.
		FARMACOS OTITIS Y SINDROME VERTIGINOSO	El Servicio efectuará la adquisición, recepción y pago, con cargo a fondos retenidos por dicho concepto.

	GASTROENTEROLOGÍA	CANASTAS INTEGRALES	El Servicio efectuará su adquisición, mientras que la facturación, recepción y pago serán a nombre y cargo del municipio.
--	-------------------	---------------------	---

Respecto de la adquisición de bienes y/o servicios, sea a través del Municipio o del Servicio, ello deberá realizarse a través de alguna de las modalidades de adquisición establecidas en la ley N° 19.886 de Compras Públicas (convenio marco, licitación pública o privada, y trato directo).

En el caso de los procesos en que **el Servicio efectúe sólo la adquisición, mientras que la facturación, recepción y pago sean a nombre y cargo del Municipio (Canastas Integrales de Otorrinolaringología, Oftalmología y Gastroenterología)**, la Municipalidad autoriza al Servicio de Salud para que, en su nombre y representación, realice el proceso de licitación para la adquisición de las prestaciones indicadas. Dichas prestaciones serán licitadas y/o convenidas en forma centralizada y puestas a disposición de la Municipalidad para su distribución, según su lista de espera. Para tales efectos la emisión de orden de compra será de responsabilidad del Servicio de Salud Araucanía Norte, en la cual se establecerá el monto máximo de recursos a ejecutar por la Municipalidad, teniendo en consideración que el pago de prestaciones se realizará de acuerdo a lo recepcionado conforme por la Municipalidad con conocimiento del Asesor encargado del programa del SSAN. El encargado del Programa de Resolutividad en Atención Primaria Municipal de la Municipalidad, deberá coordinar el número de pacientes de la comuna en conjunto con el encargado del programa del SSAN y su atención concreta, y en conjunto con el Asesor del Depto. de Atención Primaria de la Dirección de Servicio, deberán recibir conforme las prestaciones contratadas, como requisito para disponer el pago que deberá efectuar la Municipalidad; considerando que la facturación y pago de las prestaciones ejecutadas por el proveedor será directamente al Municipio y a nombre de éste.

El Servicio de Salud rendirá cuenta a la Municipalidad de la gestión que en este acto se le encomienda, entregando, copia de los antecedentes de la licitación como respaldo, una vez concluido este proceso, para que la Municipalidad efectúe los contratos respectivos con los prestadores correspondientes, en caso de optarse por ello.

En el caso de la **adquisición de fármacos y lubricantes oculares y fármacos de otitis y síndrome vertiginoso, el Servicio efectuará la adquisición, recepción, y pago con cargo a fondos retenidos por dicho concepto**, para lo cual la Municipalidad autoriza al Servicio para que, en su nombre y representación, realice el proceso de adquisición a través de alguna de las modalidades de adquisición establecidas en la ley N° 19.886 (convenio marco, licitación pública o privada, y trato directo), así como a efectuar las retenciones de los fondos con que se cancelarán éstos. Para tal efecto, **el Servicio procederá a hacer partícipe de manera no obligatoria a representantes del Depto. de Salud Municipal en la evaluación de la adjudicación**. La emisión de orden de compra así como la eventual suscripción del contrato será de responsabilidad del Servicio de Salud Araucanía Norte, según lo previsto en la ley de compras y contrataciones públicas.

El pago de las prestaciones se realizará de acuerdo a lo recepcionado conforme por el Servicio, considerando que la facturación será directamente al Servicio de Salud. Respecto de la entrega de fármacos, en ningún caso podrán ser éstos entregados directamente por el oferente adjudicado, dada la modalidad de adquisición centralizada efectuada por el Servicio de Salud, los que serán despachados directamente a la farmacia local de los establecimientos de APS pertenecientes a la comuna de Curacautín.

SEXTA: La ejecución del programa de Resolutividad en Atención Primaria de Salud, se regirá de la siguiente manera:

I. ESTRATEGIAS.

Las estrategias para el programa es fomentar el acceso oportuno a prestaciones ambulatorias para el manejo de patologías en el ámbito de las siguientes especialidades, a los beneficiarios del sistema público de salud:

Componente 1: Resolución de Especialidades Ambulatorias

- a) **Otorrinolaringología:** está orientado al diagnóstico y tratamiento de la Hipoacusia en personas hasta los 64 años, Síndrome Vertiginoso, Epistaxis y Otitis Aguda y Crónica (personas de 15 y más años). Se podrá incluir a personas de otras edades si existe el requerimiento local que lo amerite.

En la priorización de los usuarios de la especialidad de otorrinolaringología, se debe considerar los siguientes criterios clínicos para patologías que secundariamente provocan hipoacusia:

- Otitis Externa o Media, aguda o crónica.
- Hipoacusia en pacientes sobre 15 años y menos de 65 años (que no son GES).
- Síndrome Vertiginoso.
- Epistaxis
- Tinnitus.
- Rinitis alérgica.

La canasta integral incluye: consulta médica, audiometría y entrega de audífono cuando corresponda y a lo menos 1 control de seguimiento a los pacientes beneficiarios de audífonos. En el caso de Síndrome Vertiginoso y Otitis se entregarán fármacos específicos orales y tópicos respectivamente.

- b) **Gastroenterología:** Erradicar la infección por *Helicobacter pylori* cuando se asocie a esofagitis, úlcera duodenal, úlcera gástrica, gastritis linfonodular, gastritis atrófica. (Personas de 15 y más años) como método de detección precoz del cáncer gástrico. (Guía clínica cáncer gástrico, MINSAL)

La canasta integral incluye: examen endoscópico digestivo alto con biopsia y test de ureasa.

- c) **Oftalmología:** Está orientado al diagnóstico y tratamiento de los siguientes problemas de salud ocular: Vicios de Refracción (personas hasta 64 años), ojo rojo y Atención Integral del paciente con Diabetes. Se podrá incluir a personas de otras edades si existe el requerimiento local que lo amerita.

Nota: La canasta integral del componente Resolución de Especialidades Ambulatorias constituye una referencia y asegura el acceso a prestaciones requeridas. No obliga a otorgar la totalidad de las prestaciones, pues la frecuencia es referencial. En el caso de la canasta de Dermatología ésta podrá ser modificada de acuerdo a la realidad local, pero manteniendo la línea de los fármacos, entre otros.

Se podrán incorporar otras prestaciones no mencionadas anteriormente, en el componente de especialidades ambulatorias, siempre y cuando cumplan los siguientes criterios:

- Que correspondan a prestaciones que cuenten con gran demanda asistencial (Lista de Espera) y se encuentren en el RNLE;
- Que correspondan a atenciones integrales, es decir, que aseguren la resolución del problema de salud.

En este sentido no se deben incluir prestaciones aisladas que no consideren por ejemplo consulta médica, exámenes, acceso a fármacos, entre otros, ya que debe resguardarse continuidad de atención.

II. PRODUCTOS ESPERADOS

Objetivo Específico Número 1:

Otorgar prestaciones de especialidad ambulatoria con calidad favoreciendo el acceso en forma oportuna a especialidades de gran demanda en la Atención Primaria de Salud y que hoy en día presentan listas y tiempos de espera significativos, y que por otra parte pueden ser resueltas en este nivel, obteniendo impacto sanitario y satisfacción usuaria.

Componente 1: Resolución de Especialidades Ambulatorias

Productos:

- Disminución de listas de espera y tiempos de espera para atención de especialidad y realización de procedimientos diagnósticos
- Atención cercana al territorio geográfico de los beneficiarios
- Atención resolutoria
- Asegurar continuidad de atención en la Red de salud local

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 procedimientos Gastroenterología	Numerador: N° de consultas y procedimientos realizados por el programa. Denominador: N° de consultas y procedimientos comprometida en el programa	100%	40%	100%
	% de cumplimiento de la programación del año 2018 del egreso por causal 16 de la LE Oftalmológica, Otorrinolaringológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acorde en el convenio.	Numerador: N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE Oftalmológica, Otorrinolaringológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio	100%	40%	



<p>Nota: considera LE comunal y establecimientos de APS dependientes del Servicio de Salud, en relación a diagnóstico que aborda el programa.</p>	<p>vigente. Denominador: N° de consultas programadas como oferta de especialidad Oftalmológica, Otorrinolaringológica según convenio vigente con el Servicio de Salud.</p>			
<p>% de cumplimiento de la programación del año 2018 del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento de 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 establecimientos de APS dependiente del servicio de salud.</p>	<p>Numerador: N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE procedimiento Endoscopia Digestiva Alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente. Denominador: N° de procedimientos de Endoscopia Digestiva Alta programados como ofertas de especialidad de Gastroenterología según convenio vigente con el servicio de salud.</p>	100%	20%	

III. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.

En caso que no aplique una o varias metas los pesos relativos deben ponderarse proporcionalmente de acuerdo a la estrategia o componente correspondiente.

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

1.- Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en consulta de Oftalmología, Otorrinolaringología y procedimiento Gastroenterología.

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 / Programa)

2.- Indicador: % de cumplimiento de la programación anual del egreso por causal 16 de la LE Oftalmológica, Otorrinolaringológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio.

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE Oftalmológica, Otorrinolaringológica de mayor antigüedad publicada por El Servicio de Salud en RNLE y acordada em convenio vigente} / N^{\circ} \text{ de consultas programadas como oferta de especialidad de Oftalmología, Otorrinolaringología según convenio vigente con el Servicio de Salud}) * 100$

Medio de verificación: (RNLE)

3.- Indicador: % de cumplimiento de la programación anual del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento de Endoscopia Digestiva Alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio.

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE procedimiento Endoscopia Digestiva Alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE, y acordado en convenio vigente} / N^{\circ} \text{ de procedimientos de Endoscopia Digestiva Alta, programados como oferta de especialidad de Gastroenterología, según convenio vigente con el Servicio de Salud}) * 100$

Medio de verificación: (RNLE)

NOTA: La lista de espera de mayor antigüedad deberá resolverse por el programa, esta se establecerá de la existente en cada comuna y establecimiento de APS dependiente del Servicio de Salud. Solo en caso de no tener lista de espera antigua podrá abordar lista más reciente. La validación de los egresos requerirá el cumplir con la publicación de los registros de responsabilidad APS en el RNLE, Los medios de verificación asociados podrán ser auditados.

IV. EVALUACION

La **primera evaluación**, se efectuará con corte al día 30 Abril para el cual se debe enviar al encargado del programa a nivel de Servicio de Salud Araucanía Norte informe antes del 15 de Mayo. En este informe se requerirá el envío de información detallando las comunas en convenio, horas profesionales contratadas según estrategia, compras de servicios adjudicadas, según anexo 1.

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%.

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.

Los recursos para equipamiento y/o implementación no serán sujeto de reliquidación, en el caso que se presente algún grado de ejecución de metas asociadas a estos recursos.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendiéndose que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar a MINSAL la no reliquidación del Programa, finalmente MINSAL determinará si procede o no a aceptar solicitudes de no reliquidación.

No obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales (o al corte de Agosto), podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.”

SEPTIMA: El Servicio, evaluará el grado de cumplimiento del programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y el Departamento de Atención Primaria del Servicio de Salud Araucanía Norte. En relación al sistema de registro de este programa, el Servicio de Salud Araucanía Norte hará exigible a los establecimientos la entrega de la información que permita:

- Mantener un registro rutificado de las personas atendidas en el programa en cada estrategia.
- Mejorar los registros de demanda de consultas médicas de especialidades.
- Mantener el registro actualizado de las prestaciones que se van otorgando mensualmente en cada una de las especialidades, conforme a los indicadores establecidos en el programa.
- Mejorar los registros de listas de espera para cada especialidad, para poder proyectar las prestaciones que se entregarán durante el año. Para estos efectos es fundamental dar cuenta de todas las Interconsultas generadas desde la Atención Primaria de Salud.
- Todas las actividades que se realizan en el marco del programa, deberán ser registradas en el sistema de registro clínico electrónico del Servicio de Salud e ingresada la atención y/o derivación al sistema de referencia y contra referencia; tal indicación de registro en los sistemas mencionados constituirá una exigencia ineludible para los proveedores adjudicados.
- El comité de lista de espera del Servicio de Salud Araucanía Norte, hará los cruces de la información registrada tanto el sistema de referencia cuyos datos deben ser coincidentes con los REM.

Informe de Cumplimiento y Reliquidación:

En el caso de que los establecimientos que se encuentran bajo la administración de la Municipalidad de Curacautín, no alcancen a cumplir con sus prestaciones proyectadas, el excedente de recursos podrá redistribuirse en el mes de octubre hacia aquellas comunas y/o establecimientos dependientes de mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente.

En el caso que la Municipalidad de Curacautín, reciba 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 Servicio de Salud Araucanía Norte deberá asegurar que en forma mensual las prestaciones hayan sido registradas en el REM por parte de los establecimientos respectivos.

La tabla de descuento es la siguiente:

Porcentaje cumplimiento Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del (30%), Subt. 24
50,00%	0%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%
0%	Rescindir convenio

OCTAVA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Araucanía Norte a la Municipalidad de Curacautín, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra la total tramitación del presente convenio y su resolución aprobatoria y la 2ª cuota en el mes de Octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación realizada con corte al 31 de Agosto del presente año.

Sin perjuicio de lo señalado, las partes acuerdan que la segunda cuota se transferirá previa evaluación financiera de la ejecución de los recursos, que se encuentren disponibles en la municipalidad, para el cumplimiento de los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio Araucanía Norte, requerirá a la Municipalidad de Curacautín, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos individualizados en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio de Salud Araucanía Norte deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DECIMA: El Servicio de Salud Araucanía Norte no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad de Curacautín se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud Araucanía Norte para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

Será responsabilidad de la Municipalidad de Curacautín, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en el Título III, Artículo 26, incisos cuarto y quinto que dispone: "el organismo público receptor estará obligado a enviar a la unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual y final de su inversión", "el referido informe mensual deberá remitirse dentro de los quince (15) primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, y deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente".

Y en su Párrafo 6°, Artículo 18 que señala: "los Servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante".

A mayor abundamiento la rendición de cuentas de los recursos transferidos se realizará dentro de los quince primeros días hábiles del mes posterior al mes de la transferencia, de acuerdo a las siguientes fechas de corte:

- El primer corte al 30 del mes siguiente, a aquel en que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio y transferida la primera cuota de los recursos comprometidos, la Municipalidad de Curacautín deberá ingresar la información de los gastos realizados a partir del mes de inicio de la vigencia del convenio a la fecha.
- Las fechas de cortes posteriores serán en forma mensual al 30 de cada mes, debiendo la Municipalidad de Curacautín ingresar la información dentro de los quince primeros días hábiles del mes siguiente.

Para efectos de lo anterior, la Municipalidad de Curacautín deberá ingresar la información al Sistema en Plataforma Web denominado "Sistema de Control Financiero de Programas APS" que pondrá a disposición el Servicio de Salud Araucanía Norte, la que será supervisada y aprobada por el Departamento de Atención Primaria de este Servicio de Salud.

En el caso que los documentos rendidos no correspondan a actividades financiadas por el Programa, el Servicio de Salud Araucanía Norte efectuará una reliquidación, debiendo la Municipalidad devolver a éste, el monto que haya utilizado en fines distintos a los consignados en el programa.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde su total aprobación hasta el 31 de Diciembre de 2018. Sin embargo, si a la fecha indicada no se encontraren ejecutadas la totalidad de prestaciones señaladas en la cláusula quinta, el Director del Servicio podrá evaluar discrecionalmente la eventual posibilidad de prorrogar el presente convenio, a solicitud fundada de la Municipalidad y siempre que se encuentre, a lo menos, el 60% de las prestaciones ejecutadas, y la correspondiente rendición de cuenta al día.

En caso de que el Director del Servicio considere que, no concurren los supuestos señalados en el párrafo precedente, la Municipalidad deberá, sin más trámite, restituir los saldos no ejecutados, previa rendición de cuentas conforme a la Resolución Exenta N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA SEGUNDA: PERSONERÍAS: La personería de don **RENE LOPETEGUI CARRASCO**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Exento N° 09 de fecha 17 de enero de 2018, del Ministerio de Salud. La personería de don **JORGE SAQUEL ALBARRAN**, para representar a la Municipalidad de Curacautín, consta en Decreto Alcaldicio N° 3269 de fecha 06 de diciembre de 2016.- Documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 5 ejemplares de igual tenor y valor, quedando uno en poder del Servicio de Salud Araucanía Norte, dos en el de la Municipalidad de Curacautín y los dos restantes en la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.




SR. JORGE SAQUEL ALBARRAN
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE CURACAUTÍN




SR. RENE LOPETEGUI CARRASCO
DIRECTOR(S)
SERVICIO SALUD ARAUCANIA NORTE

DISTRIBUCIÓN:

- I. MUNICIPALIDAD DE CURACAUTÍN (1) (DEPTO. SALUD) (1).
- SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES, MINSAL.
- DIVISION DE ATENCION PRIMARIA, MINSAL
- DEPTO. SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS S.S.A.N.
- DEPTO. ATENCION PRIMARIA S.S.A.N.
- DEPTO. FINANZAS S.S.A.N.
- DEPTO. JURIDICO S.S.A.N.
- AUDITORIA S.S.A.N.
- OF. PARTES (2).

