

APRUEBA ADJUDICACIÓN CONVENIO
"PROGRAMA RESOLUTIVIDAD"
LICITACION N° 3019-21-LE16
CANASTA OFTALMOLOGICA.

DECRETO D.S. M N° 214
Lota, 24 de Marzo 2016

VISTOS:

- a) Convenio Programa de Resolutividad en APS,celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota, Aprobado mediante Decreto Alcaldicio N° 130 del 15-02-2016, que designa recursos por un monto de \$ 20.382.300.-
- b) Bases Administrativas, Especificaciones Técnicas y demás anexos de la Licitación N° 3019-21-LE16.
- c) Licitación N° 3019-21-LE16.Publicada con fecha 08-03-2016.
- d) Acta de Apertura N° 03 del 22-03-2016.
- e) Certificado de Disponibilidad N° 17, para aprobar adjudicación.

Y en uso de las facultades que me confieren los artículos 12° y 63° del D.F.L.
N° 1/2006, que refunde la Ley18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades y:

DECRETO

1.- ACÉPTASE las ofertas que a continuación se indican y adjudicase en virtud del Convenio" Programa Resolutividad en APS 2015 lo siguiente:

Especificaciones	NOMBRE	RUT	CANTIDAD	TOTAL
Atención Oftalmológica	ALBERTO R.MORENO REBOLLEDO	11.678.289-8	545	\$ 12.111.111.-
Lentes ópticos	SOC. DE SERV.OFTALMOLOGICO CIRCULO NARANJA	76.307.168-5	774	\$ 8.278.730.-

- 2.- La diferencia de \$ 7.641.- será asumida por presupuesto vigente.
- 3.-El gasto que genere el cumplimiento del presente Contrato de Prestación de Servicios deberá imputarse a la cuenta 215-24-03 Programa Resolutividad.
- 4.-La Boleta de Garantía de "Fiel Cumplimiento del Contrato "según Bases Administrativas debe ser equivalente a un 5% del valor contratado. Deberá ser presentada en el Departamento de Salud en un plazo de 7 días hábiles a contar de la notificación de la adjudicación de tal forma de proceder a la posterior firma de contrato.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.


JOSE M. ARJONA BALLESTEROS
SECRETARIO MUNICIPAL


CESAR ARAVENA ORMEÑO
Administrador Municipal
Por orden del Sr. alcalde

DISTRIBUCION

La indicada
C/c finanzas
Archivo
HMC/MCL/fmu



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

E.U.MPV/MAT.XVM/C.A.EGR

CONVENIO PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS

En Concepción, a 13 de Enero de 2016, entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCION**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle O'Higgins N°297, Concepción, representado por su Director **DR. MARCELO YEVENES SOTO**, del mismo domicilio, en adelante el "**SERVICIO**" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA** persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Pedro Aguirre Cerda n°200, Lota, representada por su Alcalde **SR. PATRICIO MARCHANT ULLOA** de ese mismo domicilio, en adelante la "**MUNICIPALIDAD**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° Decreto Supremo N° 174 de fecha 15 de Octubre de 2014, 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, enmarcadas 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 APS.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1232 de fecha 31 de Diciembre del 2015, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa de Resolutividad en APS:

1) Componente 1: Especialidades Ambulatorias:

- Medico Gestor de la demanda
- Canastas Oftalmología
- Unidades de Atención Primaria Oftalmológicas (UAPO)
- Otorrinología
- Dermatología
- Gastroenterología

IMPORTANTE: Las personas que accedan a las prestaciones del programa deberán ser aquellas que se encuentren en lista de espera para atención y serán en primera instancia las que se encuentren en lista de espera prolongada (más de 120 días) y luego quienes tengan un tiempo inferior. No obstante se debe considerar el criterio de prioridad clínica. Consecuentemente con esto el Servicio de Salud deberá llevar un sistema de evaluación local que dé cuenta de cuanto ha contribuido cada estrategia a la disminución de la lista de espera.

En el caso de que esta atención sea resuelta por el Programa de Resolutividad, el paciente será egresado de la lista de espera, utilizando la causal que se indiquen 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.

2) Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, la suma anual y única de **\$45.821.689 (cuarenta y cinco millones ochocientos veintiún mil seiscientos ochenta y nueve pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Resolutividad en APS" que se entiende forma parte integrante el Programa antes citado, luego de cumplirse los siguientes requisitos copulativos:

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

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

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

DISTRIBUCIÓN RESOLUTIVIDAD 2016 COMUNA LOTA

DISTRIBUCION RESOLUTIVIDAD 2018 COMUNA LOJA				
N°	Nombre Componente	Actividad	Meta N°	Monto \$
1	Componente N°1.1	Médico Gestor	1	4.292.606
	Componente N°1.2	Canastas Oftalmología	450	20.382.300
	Componente N°1.4	Canastas Otorrino	40	4.812.200
	Componente N°1.6	Canastas Gastroenterología	65	7.800.000
	TOTAL COMPONENTE 1			37.287.106
2	Componente N°2.1	Procedimientos Cutáneos	370	8.534.583
	TOTAL COMPONENTE 2			
TOTAL PROGRAMA(\$)				\$ 45.821.689

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

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

Evaluación:

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

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

• La segunda evaluación, se efectuará con corte al **31 de agosto** del año en curso
De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

COMPONENTE	ESTRATEGIA	INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	META ANUAL	PESO RELATIVO ESTRATEGIA	PESO RELATIVO COMPONENTE	PESO RELATIVO PROGRAMA
ESPECIALIDADES AMBULATORIAS	OFTALMOLOGIA	1. Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en consulta de medico o tecnologo medico	Fórmula de cálculo: (N° de Consultas realizadas por el Programa / N° de Consultas comprometidas en el Programa)*100	100%	40%	40%	90%
		2. Indicador: % resolución de LE por consulta nueva de especialidad Oftalmológica ingresada hasta 31.12.14 Nota: considera LE comunal y en relación a diagnósticos que aborda el programa	Fórmula de cálculo: Numerador:(N° de personas en Le consulta nueva de especialidad oftalmológica con fecha de ingreso hasta 31.12.14 existentes al 31.12.2016) Denominador: (N° de personas en Lista de espera de consulta nueva de Oftalmologia con fecha de ingreso al 31.dic. 2014, existentes al corte del 31.12.15)	60%	15%		
		3. Indicador: Cumplimiento de la actividad tecnólogo medico proyectada en UAPO (Procedimiento)	Fórmula de cálculo: (N° de procedimientos de tecnólogo medico realizadas en UAPO /N° de procedimientos de tecnólogo medico comprometidas en UAPO)*100	100%	25%		
		4. Indicador: Cumplimiento de la actividad Tele Oftalmologia	Fórmula de cálculo: (N° de Informes de fondo de ojo realizados por tele-oftalmologia /N° de Informes de fondo de ojo comprometidos por tele-oftalmologia en UAPO)*100	100%	20%		
	OTORRINOLARINGOLOGIA	5. Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en Otorrinolaringología	- Fórmula de cálculo:(N° de Consultas realizadas por el Programa / N° de Consultas comprometidas en el Programa)*100	100%	25%	60%	
		6. Indicador: % resolución de LE para por consulta nueva de especialidad Otorrinolaringologica ingresada hasta 31.12.14 Nota: considera LE comunal y en relación a diagnósticos que aborda el programa	Fórmula de cálculo: Numerador:(N° de personas en Le consulta nueva de especialidad Otorrinolaringologica con fecha de ingreso hasta 31.12.14 existentes al 31.12.2016) Denominador: (N° de personas en Lista de espera de consulta nueva de Dermatologia con fecha de ingreso al 31.dic. 2014, existentes al corte del 31.12.15)	60%	10%		
	GASTROENTEROLOGIA	7. Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en Gastroenterología.	Fórmula de cálculo:(N° de Consultas realizadas por el Programa / N° de Consultas comprometidas en el Programa)*100	100%	20%		

	TELE DERMATOLOGIA	8. Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en consulta de Tele dermatología	Fórmula de cálculo:(N° de Consultas realizadas por el Programa / N° de Consultas comprometidas en el Programa)*100	100%	25%		
		9. Indicador: % resolución de LE para por consulta nueva de especialidad Dermatologica ingresada (fecha convenida en programación) Nota: considera LE comunal y en relación a diagnósticos que aborda el programa	Fórmula de cálculo: Numerador:(N° de personas en Le consulta nueva de especialidad Dermatologica con fecha de ingreso convenida en programación existentes al 31.12.2016) Denominador: (N° de personas en Lista de espera de consulta nueva de Dermatología con fecha de ingreso convenida en programación, existentes al corte del 31.12.15)	60%	10%		
		10. Indicador: Cumplimiento de SIC revisadas y gestionadas	Fórmula de cálculo:(N° de SIC revisadas y gestionadas por medico gestor de demanda / N° de SIC generadas en APS y proyectadas)*100	100%	10%		
PROCEDIMIENTOS CUTÁNEOS QUIRÚRGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD	PROCEDIMIENTOS CUTÁNEOS QUIRÚRGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD	1. Indicador: Cumplimiento de actividad programada	Fórmula de cálculo: (Número Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados / Número de Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad comprometidos) *100	100%	100%	100%	10%

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

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

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

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

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

Informe de Cumplimiento y Reliquidación:

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

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

El Servicio de Salud deberá asegurar que en forma mensual las prestaciones hayan sido registradas en el REM por parte de los establecimientos respectivos.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

- Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:

1.- Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en consulta de Médico o Tecnólogo Médico.

Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de Consultas realizadas por el Programa} / \text{N}^\circ \text{ de Consultas comprometidas en el Programa}) * 100$

Medio de verificación: (REM / Programa)

2.- Indicador: Porcentaje de resolución de Lista de Espera por consulta nueva de especialidad Oftalmológica ingresada hasta 31.12.14

Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de personas en Le consulta nueva especialidad oftalmológica con Fecha de ingreso hasta 31.12.14 existentes al 31.12.16} / \text{N}^\circ \text{ de personas en Lista de espera de consulta nueva de Oftalmología con fecha de ingreso al 31.12.14, existentes al corte del 31.12.15}) * 100$

Medio de verificación: (RNLE)

3.- Indicador: Cumplimiento de la actividad tecnólogo medico proyectada en UAPO (Procedimiento)

Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de procedimientos de tecnólogo medico realizadas en UAPO} / \text{N}^\circ \text{ de procedimientos de tecnólogo medico comprometidas en UAPO}) * 100$

Medio de verificación: (REM / Programa)

4.- Indicador: Cumplimiento de la actividad Tele oftalmología

Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de Informes de fondo de ojo realizados por tele-Oftalmología} / \text{N}^\circ \text{ de Informes de fondo de ojo comprometidos por tele-Oftalmología en UAPO}) * 100$

Medio de verificación: (plataforma web MINSAL (www.teleoftalmologia.cl) y/o plataforma Servicio de salud / Programa)

5.- Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en

Otorrinolaringología Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de Consultas realizadas por el Programa} / \text{N}^\circ \text{ de Consultas comprometidas en el Programa}) * 100$

Medio de verificación: (REM / Programa)

6.- Indicador: Porcentaje de resolución de Lista de Espera por consulta nueva de especialidad Otorrinolaringología ingresada hasta 31.12.14

Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de personas en Le consulta nueva especialidad Otorrinolaringológica con fecha de ingreso hasta 31.12.14 existentes al 31.12.16} / \text{N}^\circ \text{ de personas en Lista de espera de consulta nueva de Otorrinolaringológica con fecha de ingreso al 31.12.14, existentes al corte del 31.12.15}) * 100$

Medio de verificación: (RNLE)

7.- Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en Gastroenterología.

Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de Consultas realizadas por el Programa} / \text{N}^\circ \text{ de Consultas comprometidas en el Programa}) * 100$

Medio de verificación: (REM / Programa)

8.- Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en consulta de Tele dermatología
Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de Consultas realizadas por el Programa} / N^{\circ} \text{ de Consultas Comprometidas en el Programa}) * 100$
Medio de verificación: (plataforma web MINSAL (teledermatologia.redsalud.gov.cl) y/o Plataforma local servicio de salud/ Programa)

9.- Indicador: Porcentaje de resolución de Lista de Espera por consulta nueva de especialidad Dermatológica ingresada hasta 31.12.14
Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de personas en Le consulta nueva especialidad Dermatológica con fecha de ingreso convenida en programación existentes al 31.12.16} / N^{\circ} \text{ de personas en Lista de espera de consulta nueva Dermatológica con fecha de ingreso convenida en programación, existentes al corte del 31.12.15}) * 100$
Medio de verificación: (RNLE)

10.- Indicador : Cumplimiento de SIC revisadas y gestionadas.
Fórmula de cálculo: $N^{\circ} \text{ de Consultas realizadas por el Programa} / N^{\circ} \text{ de Consultas Generadas y proyectadas en el Programa}) * 100$
Medio de verificación: (Informe 2do corte/REM)

- Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:

1.- Indicador: Cumplimiento de actividad programada
Fórmula de cálculo: $(\text{Número Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados} / \text{Número de Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad comprometidos}) * 100$
Medio de verificación: (REM / Programa)

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

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio se transferirán una vez cumplidos los siguientes requisitos copulativos:
 - Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria
 - Desde la fecha de la transferencia de recursos para el programa desde el MINSAL.
 - Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Concepcion, establecidas por el Dpto. de Finanzas
- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo del 30% restante del total de recursos, a transferir en Octubre, sujeta a los resultados de la evaluación señalada en el ítem "Evaluación".

OCTAVA: El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero con una frecuencia de dos veces al año, lo que no excluye a la Municipalidad una rendición de cuenta mensual, dentro de los cinco días hábiles siguientes al mes a que corresponda, entendiéndose para estos efectos de lunes a viernes o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple, verificando el cumplimiento de metas y de los gastos involucrados en las actividades comprometidas en este convenio, en acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas entregadas.

NOVENA: El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos trasferidos a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N°30 de fecha 28 de Marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

DECIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de Enero hasta el 31 de Diciembre del año 2016. Todo ello, en concordancia con lo establecido en artículo 52 de Ley 19.880. Efectivamente, la norma citada señala que los actos de los órganos de la administración del Estado no tendrán efecto retroactivo salvo cuando se cumplan los siguientes requisitos:

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

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

SR. PATRICIO MARCHANT ULLOA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE LOTA

DR. MARCELO YEVENES SOTO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION

Nº INT. 2R / 69