

COM UN 10 13

**COPIA**

I. MUNICIPALIDAD DE LOTA  
DEPARTAMENTO DE SALUD  
ALCALDIA

**APRUEBA CONVENIO "PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN ATENCION PRIMARIA 2010"**

LOTA, 20 de Abril del 2010

DECRETO D.S.M. N° 302

VISTOS:

Resolución Exenta N° 2H/ N° 01074 de fecha 29.03.2010, que aprueba Convenio Programa de Resolutividad en Atención Primaria de fecha 15.03.2010 celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota, para la ejecución del "Programa de Resolutividad en Atención Primaria" y en uso de las facultades que me confieren los Arts. 12° y 63° del D.F.L. N° 1/2006, que refunde la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

**DECRETO:**

1.- Apruébase Convenio Programa de Resolutividad en Atención Primaria de fecha 15.03.2010 celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota, para la ejecución del "Programa de Resolutividad en Atención Primaria 2010"

2.- Mediante el presente instrumento el Servicio de Salud Concepción se obliga a transferir a la I. Municipalidad de Lota, la suma de \$ 103.969.850 (Ciento tres millones novecientos sesenta y nueve mil ochocientos cincuenta pesos) para financiar los objetivos específicos y metas que se indican en convenio adjunto

3.- Impútese el gasto que genere el cumplimiento del presente Convenio a la Cuenta 1140501 Aplicación de Fondos en Administración -

ANÓTESE, COMUNIQUESE Y ARCHÍVESE.-

  
**JOSE MIGUEL ARJONA BALLESTEROS**  
SECRETARIO MUNICIPAL

  
**JORGE VENEGAS TRONCOSO**  
ALCALDE

  
**Vº Bº CONTROL**

- Distribución:
- La indicada.
  - C/c. Finanza
  - Archivo.

EHI/LBF/ppr.-  


29 MAR 2010 01074

RESOLUCIÓN EXENTA 2H/-----

CONCEPCIÓN,

**VISTOS:** Estos antecedentes, Resolución Exenta N° 388 de fecha 25/02/2010 del Ministerio de Salud, que aprueba Programa de Resolutividad Ordinario N° 370 de fecha 02/02/2010 del Sr. Subsecretario de Redes Asistenciales, Convenio de fecha 15 de marzo del 2010, y en uso de las atribuciones que me confiere los Artículos 19 y 20 del D.L 2763 de 1979, Artículos 6 y 8 de D.S 140/2005; D.S N°20 del 05 de Mayo de 2009, ambos del Ministerio de Salud y lo establecido en la Resolución Exenta N° 1600/08 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

1. **APRUEBASE** Convenio de fecha 15 de Marzo de 2010, celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCION Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA**, para la ejecución del **PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA**.

2. **IMPÚTESE**; El gasto que irrogue el presente convenio, al ítem 24-03-298 "Atención Primaria".

**ANOTESE Y COMUNIQUESE**

  
*[Signature]*  
**DRA. GRACIELA SALDIAS MUÑOZ**  
**DIRECTORA**  
**SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN**

**RESOL. INT.2.H/ 125 /26.03.2010.**

**DISTRIBUCION:**

- Jefe Depto. Finanzas
- Jefe Depto. Asesoría Jurídica.
- Secretaria Depto. Atención Primaria
- Of. De Partes

  
**MINISTRO DE FE**  
**CONCEPCIÓN**

*[Signature]*  
**Lo que transcribo fielmente**  
**MINISTRO DE FE**  
**RICARDO ESPINOSA RIOS**

**CONVENIO  
PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD  
EN ATENCION PRIMARIA**

En Concepción a 15 de marzo del 2010, entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle O Higgins N° 297 de Concepción, representado por su **DIRECTORA MARIA GRACIELA SALDIAS MUÑOZ**, 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, representada por su **ALCALDE D. JORGE VENEGAS TRONCOSO** 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° del Decreto Supremo N° 70 del 29/12/2008, 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 Atención Primaria

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes estrategias del "Programa de Resolutividad en Atención Primaria":

- 1)- Laboratorios Básicos
- 2)- Resolución de Especialidades Ambulatorias
- 3)- Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad
- 4)- Atención domiciliaria de pacientes con discapacidad severa

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$103.969.850 (Ciento tres millones novecientos sesenta y nueve mil ochocientos cincuenta pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura 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 los siguientes objetivos y metas.

**1)- LABORATORIOS BÁSICOS**

- Realización de exámenes de laboratorio básico, como apoyo a la atención médica
- Otorgar el 100% de los exámenes de la canasta básica para laboratorios de baja complejidad de acuerdo a normas y programas vigentes.

El Servicio se obliga a transferir a la Municipalidad para el financiamiento de las prestaciones de laboratorio básico que otorgará a los beneficiarios legales, anualmente la suma de **\$1.050** (Mil cincuenta pesos) por cada beneficiario legal inscrito validado, en los establecimientos asistenciales bajo la administración municipal. En consecuencia, el monto mensual a transferir para esta estrategia es de **\$ 2.944.092** (Dos millones novecientos cuarenta y cuatro mil noventa y dos pesos) con un monto total anual de **\$ 35.329.105** (Treinta y cinco millones trescientos veintinueve mil ciento cinco pesos)

## 2)- RESOLUCIÓN DE ESPECIALIDADES AMBULATORIAS

2.1

Especialidad/Procedimiento	Nº Actividades Proyectadas	Total \$
Consulta Oftalmológica : Vicio Refracción Lentes	495	11 564 685
Consulta Otorrino Hipoacusia	540	
	35	502 950
Audiometría	12	82 152
Impedanciometría	12	71 640
Audifonos	11	2 335 421
Eco tomografía Abdominal	125	2 043 000
Mamografía	599	8 302 140
Eco tomografía Mamaria	10	113 660
<b>TOTAL</b>		<b>25.015.648</b>

## 3)- PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS CUTÁNEOS DE BAJA COMPLEJIDAD

- Otorgar atención integral a pacientes que presenten patologías quirúrgicas de baja complejidad susceptibles de ser resueltas en forma ambulatoria.
- Contar con diagnóstico de demanda de cirugía menor de este Centro de salud de la comuna

Nº Salas	Nº Procedimientos quirúrgicos de baja complejidad Proyectadas año 2010	Total \$
1	300	5.619.897

## 4)- ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTES CON DISCAPACIDAD SEVERA

- Otorgar en el domicilio del paciente una atención integral, en sus aspectos físico, emocional, y social, que permita mejorar su calidad de vida y potenciar su autonomía, cuando ello sea posible.
- Brindar atención domiciliaria al 100% de los pacientes que la requieran y que cumplan con los criterios de selección
- Entregar a los cuidadores de estas personas el estipendio mensual correspondiente

El Servicio de Salud se compromete a traspasar la cantidad de **\$38.005.200** (Treinta y ocho millones cinco mil doscientos pesos) para que la Municipalidad proceda al pago de los estipendios a 153 postrados severos mensuales estimados para esta estrategia. El monto mensual por estipendio corresponde a **\$ 20.700** (Veinte mil setecientos pesos)



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

Los medios de verificación para evaluar los indicadores que dicen relación a personas atendidas y/ o personas ingresadas a control será únicamente a través de los registros de la información recogida directamente de los REM, Planilla Web, Pagina Web Postrados y de las metas acordadas entre el Servicio de Salud y la División de Atención Primaria.

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al día 30 de Mayo.
- **La segunda evaluación**, se efectuara con corte al 30 de Agosto. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre y reasignación de los recursos.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo, el cumplimiento se calculará con las metas comprometidas según proyección.

Los recursos correspondientes a los meses de Septiembre a Diciembre o la segunda cuota del 40%, para los programas con remesas duodecimales o programas con remesas con dos cuotas respectivamente, se transferirá de acuerdo a la siguiente tabla:

Porcentaje cumplimiento de Metas por Componente	Porcentaje de Reliquidación
65%	0%
Entre 55% y 64,99%	10%
Entre 40% y 54,99%	40%
Menos del 40%	60%

- **La tercera evaluación y final**, se efectuará al 30 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones proyectadas.

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

#### **Informe de Cumplimiento y Reliquidación:**

Para aquellos comunas, 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 30 de Agosto del año correspondiente.

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

Cada Servicio de Salud deberá informar a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, acerca del cumplimiento del Programa y de cada uno de sus Componentes en las fechas establecidas a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud. Lo anterior según el siguiente esquema:

- a) A través de página Web
- b) Ingreso al Registro Estadístico Mensual (REM)
- c) Componente de Atención Domiciliaria, subcomponente Pago a cuidadores



Detalle

a) A través de planilla Web

Fecha de Corte	Fecha de Información de las comunas o establecimientos dependientes a la Dirección del Servicio de Salud	Fecha de Información de las del Servicio de Salud a la Subsecretaría de Redes Asistenciales
30 de Mayo	22 Junio	30 Junio
30 de Agosto	22 Septiembre	30 Septiembre
30 de Diciembre	25 Enero	30 Enero

La información anterior, será consolidada a nivel de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y se emitirán informes de cumplimiento de acuerdo a las instrucciones que emita el Subsecretario de Redes Asistenciales. La División de Atención Primaria será responsable de revisar con cada Servicio de Salud los motivos del incumplimiento y establecer estrategias de mejora.

b) Ingreso al Registro Estadístico Mensual (REM)

Fecha de Corte	Fecha de cierre Estadístico DEIS*
30 de Mayo	22 Junio
30 de Agosto	22 Septiembre
30 de Diciembre	25 Enero

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

c) Componente de Atención Domiciliaria

En el caso del subcomponente de pago a cuidadores, se debe considerar:

- Los Municipios deberán realizar el proceso de cierre de mes antes del día 5 de cada mes a través del sistema de registro de cuidadores de pacientes postrados localizado en <http://postrados.minsal.cl>. No obstante, durante los dos primeros meses del año (enero y febrero) funcionará en forma paralela a este registro, el envío de planillas a cada Servicio de Salud, con el propósito de permitir la actualización completa de las bases de datos comunales.
- Los Servicios de Salud, a su vez, deberán validar la información ingresada por las comunas realizado el cierre de mes antes del día 8 de cada mes a través del sistema de registro de cuidadores de paciente postrados localizado en <http://postrados.minsal.cl>. No obstante, durante los dos primeros meses del año (enero y febrero) funcionará en forma paralela a este registro, el envío de las planillas consolidadas al nivel central.
- Los Servicios de Salud, deben evaluar una vez al año el cumplimiento del programa mediante auditoría en domicilio del 7% de su población bajo control que recibe estipendio.

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud respectivos, en 12 cuotas iguales o 2 cuotas (60% - 40%), de acuerdo la naturaleza de cada Componente, y siempre y cuando la evaluación con corte al 30 de agosto así lo amerite para la segunda cuota, tal situación se detalla en el siguiente cuadro:



Componente del Programa /Estrategia	Enero a Agosto Nº de Cuotas	Enero a Agosto Cuota 1º - 60%	Septiembre a Diciembre Cuota 2º - 40%
Laboratorios básicos	8	-	4 Cuotas mensuales, según resultado de cumplimiento evaluación del 30 de Agosto
Estrategia de Unidades de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO)	8	-	4 Cuotas mensuales, según resultado de cumplimiento evaluación del 30 de Agosto
Pago a Cuidadores	8	-	4 Cuotas mensuales, según resultado de cumplimiento evaluación del 30 de Agosto
Resolución Especialidades Ambulatorias	-	60%	40%, según resultado de cumplimiento evaluación del 30 de Agosto
Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad	-	60%	40%, según resultado de cumplimiento evaluación del 30 de Agosto
Atención domiciliaria de pacientes con discapacidad severa	-	60%	40%, según resultado de cumplimiento evaluación del 30 de Agosto

- I. Remesas Duodecimal, para Laboratorios Básicos, Pago de Cuidadores a Postrados y Unidades de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO), que serán transferidos al siguiente esquema:
- Las primeras remesas correspondiente a los meses de Enero a Agosto, con total tramitación de los convenios celebrados, entre el respectivo Servicio de Salud y la Municipalidad
  - Las últimas remesas correspondientes a los meses de septiembre a diciembre, estarán sujetan al cumplimiento de las metas, de acuerdo a la evaluación realizada durante el mes de agosto.
- II. Remesas 60% - 40%, para Resolución de Especialidades Ambulatorias, Atención Domiciliaria (Visita domiciliaria integral) y Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad, que serán transferidos de acuerdo al siguiente esquema:
- La primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación de los convenios celebrados, entre el respectivo Servicio de Salud y los municipios, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
  - La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 40% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por los respectivos Servicios al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales

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



**NOVENA:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

**DECIMA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

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

**DECIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en poder de la Ilustre Municipalidad y los dos restantes en poder del Ministerio de Salud, División de Integración de Redes y Departamento de APS y Redes Ambulatorias.



JORGE VENEGAS TRONCOSO  
ALCALDE I MUNICIPALIDAD  
LOTA



GRACIELA SALDÍAS MUÑOZ  
DIRECTORA SERVICIO DE SALUD  
CONCEPCIÓN



DIRECTOR  
JURÍDICO