

APRUEBA ACTUALIZACION CONDICIONES DE
EJECUCION AÑO 2022, PROGRAMA
RESOLUTIVIDAD EN ATENCION PRIMARIA EN
VIRTUD DE CONVENIO SUSCRITO CON LA
MUNICIPALIDAD DE LOTA

Lota, 10 de marzo de 2022

DECRETO D.S.M. Nº 255

VISTOS:

Resolución Exenta Nº 1544 de fecha 07.03.2022 que aprueba
"Actualización condiciones de ejecución año 2022, programa resolutivez en atención primaria", suscrito entre el
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION, y la ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA, y en uso de las facultades que me confieren
los Arts. 12º y 63º del D.F.L. Nº 1/2006, que refunde la Ley Nº 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

1.- Apruébase "Actualización condiciones de ejecución año 2022,
programa resolutivez en atención primaria" suscrito entre el SERVICIO DE SALUD CONCEPCION, y la ILUSTRE
MUNICIPALIDAD DE LOTA.

2.- Mediante el presente instrumento, El SERVICIO DE SALUD
CONCEPCION asigna recursos a la I. Municipalidad de Lota, la suma anual y única de \$70.327.464 (setenta millones
treientos veintisiete mil cuatrocientos sesenta y cuatro pesos).

3. Impútese el gasto que genere el cumplimiento del
presente Convenio a la Cuenta Contable 215-21, 215-22 y/o 215-29 "Resolutivez en APS".

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



EDGARDO MORALES RUIZ
SECRETARIO MUNICIPAL (S)



JUAN MARTIN GILBERT ZAGAL
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

Distribución:

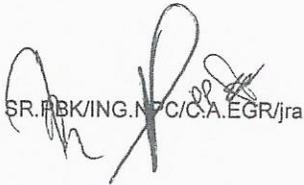
- C/c Archivo Alcaldía
- C/c Encargada de Personal, Srta. Mónica Carrillo L.
- C/c Encargado(a) adquisiciones DAS Lota, Sr. Omar Azocar.
- C/c Encargada Financiera Convenios, Srta. Yenny Sánchez Salinas.
- C/c Referente Técnico DAS, Sr. Luis Pincheira V.
- C/c. Encargado de Calidad, Sr. Fabián Garay
- C/c Director CESFAM Dr. Juan Cartes Arias, Sr. Pablo Núñez M.
- C/c Director (s) CESFAM Dr. Sergio Lagos Olave, Sr. Rodrigo Gavilán C.
- C/c Archivo Secretaría DAS

LDV/ YSS /lpv



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

MAT.: ACTUALIZA CONDICIONES DE EJECUCIÓN AÑO 2022, PROGRAMA "RESOLUTIVIDAD EN ATENCION PRIMARIA" EN VIRTUD DE CONVENIO SUSCRITO CON LA MUNICIPALIDAD DE LOTA.


SR. FBK/ING. N°7/C.A. EGR/jra

RESOLUCIÓN EXENTA 2.R _____ /

CONCEPCIÓN, 07 MAR. 2022 -- 1544

VISTOS:

Lo establecido en el D.F.L N°1/2005 del Ministerio de Salud, que aprobó el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2763/79, leyes N°18.933 y N°18.469; en el D.S N°140/05 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; en el D.F.L N°1 del año 2001 que Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración Del Estado; en la Ley de presupuesto de la Nación para el año 2022, Ley N°21.395 de fecha 15.12.2021; en el Decreto Afecto N°24 de fecha 01 de septiembre de 2021 del Ministerio de Salud, que nombra a don Jorge Horacio Galaz Enríquez como director del Servicio de Salud Concepción y en la Resolución N°7/2019 y N°16/2020 ambas de la Contraloría General de la República, Decreto Exento N°71 de Fecha 27.11.2020 que informa subrogancia en el cargo de Director Servicio Salud Concepción, Resolución N°7/2019 y N°16/2020 ambas de la Contraloría General de la República, Artículo 9, D.S. N° 140/05 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, que establece subrogación legal del cargo de Director, Artículo 79 al 81 letra a), D.F.L 29/2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N.º 18.834, sobre Estatuto Administrativo.

CONSIDERANDO:

1. Que, en los 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 **RESOLUTIVIDAD EN ATENCION PRIMARIA**.
2. Que, con fecha 14 de diciembre de 2021, el Ministerio de Salud dictó la Resolución Exenta N°942, que aprueba el programa RESOLUTIVIDAD EN ATENCION PRIMARIA.
3. Que, el pasado 24 de febrero de 2021 entre el Servicio de salud Concepción y la Municipalidad de Lota se suscribió un convenio para la ejecución de la política pública señalada precedentemente, el cual fue aprobado mediante Resolución Exenta N°1643 de fecha 23 de marzo de 2021. Posteriormente, mediante Resolución Exenta N°8186 de fecha 30 de diciembre 2021, se reconoció su prórroga para el año 2022.
4. Que, con fecha 07 de enero de 2022, el Ministerio de Salud dictó la Resolución Exenta N°26, que distribuye los recursos del programa RESOLUTIVIDAD EN ATENCION PRIMARIA.
5. Que, se en virtud de la prórroga automática del presente convenio, así como lo señalado en la cláusula décimo tercera del convenio primitivo, se hace necesario actualizar las condiciones de ejecución para el año 2022, del programa "resolutividad en atención primaria" suscrito con la Municipalidad de Lota.

RESUELVO:

1.- ACTUALÍCESE las condiciones de ejecución para el año 2022, del programa "*resolutividad en atención primaria*" en virtud de convenio suscrito con la Municipalidad de Lota, en el siguiente sentido y alcance:

Cláusula tercera: modifica componentes

TERCERA: El Programa de Resolutividad corresponde a una de estas estrategias, **que no pretende por sí sola dar cuenta de la resolución de una brecha**, sino más bien aportar junto a otras estrategias, al aumento de oferta para prestaciones de salud.

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 de acuerdo a programación definida:

a) Componente 1:

Especialidades Ambulatorias: considera la compra o entrega de prestaciones integrales en la APS, que se consolida en una "canasta integral" para cada una de las especialidades, las que se encuentran en Anexo de convenio.

- Médico Gestor de la demanda (Horas mensuales. Funciones en Programa adjunto)
- Oftalmología:
 - Canastas Oftalmología (15 y más años)
 - Unidades de Atención Primaria Oftalmológicas (UAPO.15 y más años. Excepto Vicio de Refracción, 15 a 64 años)
- Otorrinolaringología (Consultas, 15 años y más. Excepto Hipoacusia hasta los 64 años)
- Dermatología (Tele dermatología. Todas las edades)
- Gastroenterología (Endoscopia Digestiva Alta. 15 años y más)

b) Componente 2:

Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad. Son procedimientos de baja complejidad y de corta duración, realizados sobre tejidos superficiales o estructuras fácilmente accesibles, bajo anestesia local (Ver Programa y Orientaciones Técnicas)

c) Componente 3:

Atención de mujeres en etapa de Climaterio: Grupo objetivo, mujeres entre 45 y 64 años en etapa de Climaterio con patologías asociadas a la baja de estrógenos.

El propósito del presente programa está orientado principalmente a:

- Mejorar la capacidad resolutive de la Atención Primaria
- Disminuir las listas y tiempos de espera para estas prestaciones priorizando los usuarios que se encuentran en espera para atención, comenzando con los de mayor antigüedad.

La comuna de Lota debe dar cuenta de la atención del siguiente número de pacientes en espera, para lo cual será primordial el trabajo coordinado de los equipos con cada SOME de los establecimientos.

COMUNA	LE OFTALMO	LE OTORRINO	LE EDA	LE CIRUGÍA MENOR
LOTA	316	21	640	392

Fuente SIGTE 7 enero 2022

El detalle de las prestaciones, productos esperados e Indicadores, se encuentran detallados en el Programa de Resolutividad 2022, que forma parte integral de este convenio.

Para las **prestaciones realizadas por compra de servicio**, el prestador medico deberá estar registrado en la Superintendencia de Salud y deberá 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

Cláusula cuarta: modifica monto a transferir.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud asigna recursos, a la Municipalidad por la suma anual de **\$70.327.464**(setenta millones trescientos veintisiete mil cuatrocientos sesenta y cuatro pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del programa suscrito.

Cláusula quinta: modifica actividades y meta

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

RESOLUTIVIDAD 2022 COMUNA LOTA

N°	Nombre Componente	Actividad	Meta N°	Monto \$
1	ESPECIALIDADES AMBULATORIAS	Médico Gestor	2	\$ 2.775.130
		Controles Glaucoma Oftalmologo	60	
		Consultas nuevas Glaucoma Oftalmólogo	18	
		Otras Consultas Oftalmólogo	80	
		Consultas Vicio Técnico Médico	1.000	
		Otras consultas Tecnólogo Médico	50	
		Procedimientos	1.000	
		Informes Fondos de ojos	750	
		Canastas Teledermatología	200	\$ 6.631.400
		Dermatoscopio	3	\$ 330.000
		Canastas Otorrino	50	\$ 7.308.000
		Canastas Gastroenterología	235	\$ 34.347.600
2	PROCEDIMIENTOS CUTÁNEOS QUIRÚRGICOS	Procedimientos Quirúrgicos de baja complejidad	502	\$ 13.793.454
3	ATENCIÓN DE MUJERES EN ETAPA DE CLIMATERIO	Canasta Integral Ginecológica	180	\$5.141.880
TOTAL PROGRAMA(\$)				\$70.327.464

Registro: El monitoreo del programa se realiza exclusivamente a través del Registro estadístico mensual REM, por lo cual es primordial completar dicho registro oportunamente, en los plazos establecidos por DEIS.

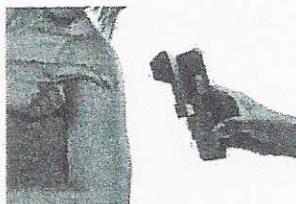
Todas las prestaciones deben registrarse en REM A29 Programas de Imágenes Diagnósticas y Resolutividad en APS. Dicho registro es exclusivo para medir las prestaciones financiadas por estos Programas.

Los informes de Fondos de ojos, deben ser registrados en el REM A30 de Tele informes.

Especificaciones técnicas para la adquisición de Dermatoscopio.

Especificaciones técnicas

Especificación/Equipo	
Imagen	
Polarización	SI
Leds	2 Leds
Aumento	10X
Diámetro del lente	No especificado
Escala de medición	NO
Batería	Recargable
Duración: batería (uso continuo)	30 min.
Smartphone - Ipad	Smartphone (Ancho 58-78 mm)
Incluye adaptador universal	SI
Carga	Directo USB
Garantía	2 años



Alcance: proveer un dermatoscopio básico a cada centro de atención primaria beneficiario de la consulta de telemedicina vía hospital digital.

Objetivo: Implementa el uso de fotografías mediante dermatoscopio en las lesiones pigmentadas y/o tumorales en consultas de hospital digital (teledermoscopia)

Fundamento: el cáncer de piel es una patología con alta incidencia que causa morbi-mortalidad que puede ser prevenida con un diagnóstico y tratamiento oportuno. La dermatoscopia es una técnica y herramienta

diagnostica no invasiva, que genera una ampliación de las imágenes mediante el uso de un lente de aumento asociado a un sistema de iluminación (luz polarizada). Mediante esta técnica se pueden observar características distintivas de lesiones cutáneas que son imperceptibles a simple vista.

Existe amplia literatura que avala la identificación de características dermatoscopias específicas de los distintos tumores y lesiones pigmentadas, que permiten mejorar la detección precoz de melomas y de otros tipos de cáncer de piel. La dermatoscopia es una herramienta ampliamente utilizada por más de 20 años en dermatología, múltiples estudios han demostrado que la dermatoscopia mejora la sensibilidad en la detección de cáncer de piel en un 30% cuando se compara con el diagnóstico a ojo desnudo.

En los últimos años se ha estudiado el uso de la dermatoscopia en la telemedicina (teledermoscopia) practicada por médicos generales cuando se refiere la consulta al dermatólogo a distancia. La teledermoscopia en la telemedicina (teledermoscopia) practicada por médicos generales cuando se refiere la consulta al dermatólogo a distancia. La teledermoscopia permite al dermatólogo aumentar la precisión diagnóstica de las lesiones y mejorar la pertinencia de derivación a nivel secundario. También permite al médico general tener una retroalimentación y mejorar su sospecha diagnóstica en casos futuros.

Cláusula sexta: modifica evaluación y monitoreo

SEXTA: EVALUACIÓN Y MONITOREO:

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

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al día 30 abril del año en curso y envío de informe a encargado Programa de Salud nivel central al 15 de mayo del año en curso. En esta evaluación se requerirá el envío de un informe detallando las comunas en convenio, horas profesionales contratadas según estrategia, compras de servicio adjudicadas. Este informe deberá ser generado desde el Servicio de Salud Concepción hacia el nivel central.
- **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 septiembre del año en curso, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Tabla : Indicadores y ponderación en programa de salud Resolutividad.

Componente	Indicador	Fórmula de cálculo	Peso final estrategia
1. Resolución Especialidades Ambulatorias: Peso relativo componente 60%	1. Cumplimiento de la actividad proyectada en consultas oftalmología, otorrinolaringología y procedimientos gastroenterología. Meta anual 100% cumplimiento.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Numerador:</i> N° consultas y procedimientos oftalmología, otorrinolaringología y gastroenterología realizadas por el Programa de Salud ▪ <i>Denominador:</i> N° de consultas y procedimientos oftalmología, otorrinolaringología y gastroenterología comprometidos en el Programa de Salud. 	20%
	2. Cumplimiento de la actividad de tele oftalmología y tele dermatología. Meta anual 100% cumplimiento.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Numerador:</i> N° informes de consultas realizadas e informadas de tele oftalmología y tele dermatología. ▪ <i>Denominador:</i> N° de informes y consultas de tele oftalmología y tele dermatología programadas. 	10%
	3. Porcentaje de cumplimiento de la programación del año en curso del egreso por causal 16* de la LE oftalmológica y otorrinolaringológica; y causal 17* y 19* de la LE dermatológica de mayor antigüedad publicada por el SS en el SIGTE y acordada en este Programa de Salud. Meta anual 100% cumplimiento.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Numerador:</i> N° de pacientes egresados por causal 16* correspondiente a LE oftalmológica y otorrinolaringológica; y causales 17* y 19* de LE dermatológica; todas de mayor antigüedad publicada por el SS en SIGTE. ▪ <i>Denominador:</i> N° de consultas programadas como oferta de especialidad de oftalmología, 	15%

		otorrinolaringología y dermatología.	
	4. Porcentaje de cumplimiento de la programación del año en curso del egreso por causal 16* de la LE por procedimientos de fondo de ojo y endoscopia digestiva alta (EDA), ambas de mayor antigüedad publicada por el SS en SIGTE y acordada en este Programa de Salud. Meta anual: 100% cumplimiento <i>Nota: considera LE comunal y establecimientos de APS dependientes del SS.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Numerador:</i> N° de pacientes egresados por causal 16* y 19* correspondiente a LE procedimiento fondo de ojo y por causal 16* correspondiente a LE procedimientos EDA; ambos de mayor antigüedad publicada por el SS en SIGTE. ▪ <i>Denominador:</i> N° de procedimientos de fondo de ojo y EDA programados como oferta de especialidad de oftalmología y gastroenterología. 	15%
2. Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad. Peso relativo componente 20%	5. Cumplimiento de la actividad programada.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Numerador:</i> N° procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados. ▪ <i>Denominador:</i> N° de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados. 	10%
	6. Porcentaje de cumplimiento de la programación del año en curso del egreso por causal 16* de la LE por procedimientos de cirugía menor ambulatoria, de mayor antigüedad publicada por el SS en SIGTE y acordada en este Programa de Salud. Meta anual: 100% cumplimiento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Numerador:</i> N° de pacientes egresados por causal 16* correspondiente a LE procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad, de mayor antigüedad publicada por SS en SIGTE. ▪ <i>Denominador:</i> N° procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados como oferta. 	10%
3. Climaterio Peso relativo componente: 20%	7. Cumplimiento de la actividad proyectada en consultas y procedimientos ginecología. Meta anual: 100% cumplimiento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Numerador:</i> N° consultas y procedimientos ginecológicos realizados por el Programa de Salud ▪ <i>Denominador:</i> N° de consultas y procedimientos ginecológicos programados en el Programa de Salud 	10%
	8. Porcentaje de cumplimiento de la programación del egreso por causal 16* y 17* de la LE ginecológica (climaterio), de mayor antigüedad publicada por el SS en SIGTE y acordada en este Programa de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Numerador:</i> N° de pacientes egresados por causal 16* y 17* correspondiente a LE ginecológica (climaterio), de mayor antigüedad publicada por SS en SIGTE. ▪ <i>Denominador:</i> N° de consultas y procedimientos ginecológicos (climaterio) programados como oferta. 	10%

*: Considera las causales de egreso LE vigentes al momento de elaboración del Programa de Salud, de haber modificaciones se considerarán parte del presente Programa de Salud previo envío de resolución y/o documento formal por parte de MINSAL que indique causales.

En caso de no aplicar una o más metas, los pesos relativos se ponderarán proporcionalmente de acuerdo con la estrategia o componente correspondiente.

- **La tercera evaluación y final**, se efectuará con corte al **31 de diciembre** del año en curso, fecha en que el programa de salud deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

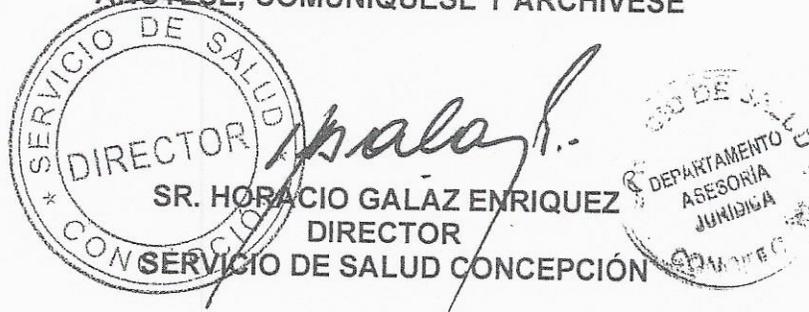
El no cumplimiento de las actividades y metas anuales (o al corte de **agosto**), podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa de salud.

Cláusula séptima: modifica financiamiento

SEPTIMA: PÓNGASE TÉRMINO a la resolución exenta N°1284 de 28 diciembre de 2018 y a la resolución exenta N° 429 de 06 mayo de 2019, ambas del Ministerio de Salud.

- 2.- **EJECÚTESE** el presente convenio de acuerdo con las nuevas condiciones establecidas para el año 2022, hasta el 31 de diciembre de la presente anualidad.
- 3.- **ESTABLÉZCASE** que, una vez finalizado dicho periodo de vigencia, la Municipalidad deberá restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, conforme a las indicaciones de la ley de presupuestos vigente para el año en curso.
- 4.- **IMPÚTESE** el gasto que irrogue el presente convenio al ítem 24-03-298-02 Atención Primaria.
- 5.- **PÚBLIQUESE** el presente acto administrativo en el portal de transparencia activa de este servicio público”.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



RESOL. INT.2R/ 188 / 02.03.2022

DISTRIBUCION:

- Subdirección de Gestión Asistencial
- Depto. de Gestión de Recursos Financieros de APS-MINSAL
- **Municipalidad de Lota**
- Depto. Finanzas SSC
- Depto. Asesoría Jurídica
- Depto. Auditoría SSC
- Oficina de Partes
- Archivo

Lo que transcribo fielmente

MINISTRO DE FE



DANIEL VILLANUEVA OLIVARES