

**I. MUNICIPALIDAD DE REQUINOA**

DECRETO ALCALDICIO N° 2214 /

APRUEBA CONVENIO QUE INDICA.

REQUINOA, 29 de Agosto de 2011.

Esta Alcaldía decretó hoy lo siguiente :

**CONSIDERANDO** :

Que con fecha 25.05.2011 se celebró entre la I. Municipalidad de Requínoa y el Servicio de Salud Sexta Región un Convenio Atención Primaria Salud Municipal "**Programa de Resolutividad en Atención Primaria**".

La Resolución Exenta N° 2297 de fecha 19.07.2011, del Servicio de Salud Sexta Región, mediante el cual aprueba Convenio.

**VISTOS** :

Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades, Texto Refundido coordinado y sistematizado, fijado por el D.F.L. N° 1 del Ministerio del Interior año 2006.

**DECRETO** :

**APRUEBASE** Convenio de fecha 25.05.2011, suscrito entre la I. Municipalidad de Requínoa, representada por su Alcalde y el Servicio de salud Libertador Bernardo O'Higgins para el "**Programa de Resolutividad en Atención Primaria**", que encuentra sustentado mediante su Resolución Exenta N° 2297 de fecha 19.07.2011, del Servicio de Salud Sexta Región. Monto asignado para la ejecución del Programa \$ 11.520.764.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.**



**GONZALO PEREZ PALMA**  
**SECRETARIO MUNICIPAL (S)**

ASV/GPP/avc.

**DISTRIBUCIÓN** :

Secretaría Municipal (2) ✓  
Dirección Adm. y Finanzas (1)  
Consultorio de Salud Municipal (1)  
Archivo Convenios (1)  
Secpla (1)  
Archivo



**ANTONIO SILVA VARGAS**  
**ALCALDE**



ASESORÍA JURÍDICA  
DR. CGP / LCS / RAP.

Nº 433  
08/07/11

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 2297

RANCAGUA, 19 JUL 2011

VISTOS:

Estos antecedentes; Cadena Custodia Nº 04, de 2011, Departamento Desarrollo Modelo de Salud; Resolución Exenta Nº 53, de fecha 11 de febrero de 2011, del Ministerio de Salud; Convenios "Programa de Resolutividad en Atención Primaria", suscritos entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, con las Municipalidades de la Región, que se indicarán; y teniendo presente lo dispuesto en la Resolución Nº 1600 de 2008, de la Contraloría General de la República, y en uso de las facultades legales y reglamentarias que me concede el D.L. Nº 2763 de 1979, texto refundido, coordinado y sistematizado por el D.F.L. Nº 1/05; modificaciones introducidas por la Ley Nº 19.937; D.S. Nº 140/04 y D.S. Nº 11/11, del Ministerio de Salud, dicto la siguiente;

RESOLUCION:

1.- APRUEBASE, Convenios "Programa de Resolutividad en Atención Primaria", suscritos entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y las Ilustres Municipalidades de la Región, según fechas y términos que en ellos se establecen, a saber:

MUNICIPALIDAD	RUT	REPRESENTANTE
I. MUNICIP. MALLOA	69.081.500-1	LUIS BARRA VILLANUEVA
I. MUNICIP. MACHALI	69.080.200-7	JOSE URRUTIA CELIS
I. MUNICIP. PERALILLO	69.091.500-6	GERARDO CORNEJO PEREZ
I. MUNICIP. DOÑIHUE	69.080.600-2	BELISARIO BASTIAS ESPINOZA
I. MUNICIP. SANTA CRUZ	69.090.600-7	HECTOR VALENZUELA VALENZUELA
I. MUNICIP. COLTAUCO	69.080.700-9	RUBEN JORQUERA VIDAL
I. MUNICIP. REQUINOA	69.081.300-9	LUIS SILVA VARGAS
I. MUNICIP. LOLOL	69.090.500-0	MARCO MARIN RODRIGUEZ
I. MUNICIP. QUINTA TILCOCO	69.081.700-4	NELSON BARRIOS OROSTEGUI
I. MUNICIP. PAREDONES	69.090.900-6	JORGE ORMAZABAL LOPEZ
I. MUNICIP. SAN VICENTE TT	69.081.000-K	VIRGINIA TRONCOSO HELLMAN
I. MUNICIP. SAN FERNANDO	69.090.100-5	JUAN MOLINA CONTRERAS
I. MUNICIP. CHIMBARONGO	69.090.300-8	COSME MELLADO PINO
I. MUNICIP. PICHILEMU	69.091.200-7	ROBERTO CORDOVA CARREÑO
I. MUNICIP. MARCHIGUE	69.091.300-3	HECTOR FLORES PEÑALOZA
I. MUNICIP. PALMILLA	69.091.000-4	NELSON CABRERA MARAMBIO
I. MUNICIP. NAVIDAD	69.073.800-7	HORACIO MALDONADO MONDACA
I. MUNICIP. LAS CABRAS	69.080.800-5	JAIME FABIA REYES
I. MUNICIP. MOSTAZAL	69.500.080-6	FREDDY ALFARO FUENTES (S)
I. MUNICIP. PUMANQUE	69.090.800-K	JORGE JORQUERA GONZALEZ
I. MUNICIP. NANCAGUA	69.090.400-4	EDUARDO ESCANILLA GAETE
I. MUNICIP. RENGO	69.081.200-2	MARCOS GATICA MUÑOZ
I. MUNICIP. PICHIDEGUA	69.081.100-6	RUBEN CERON GONZALEZ
I. MUNICIP. PEUMO	69.080.900-1	FERMIN CARREÑO CARREÑO
I. MUNICIP. LITUECHE	69.091.100-0	JOSE CORNEJO CERON
I. MUNICIP. LA ESTRELLA	69.091.400-K	GASTON FERNANDEZ MORI
I. MUNICIP. CODEGUA	69.080.400-K	ANA SILVA GUTIERREZ
I. MUNICIP. OLIVAR	69.081.400-5	MARCELO DURAN ARRATE (S)
I. MUNICIP. PLACILLA	69.090.200-1	LUIS SILVA SANCHEZ
I. MUNICIP. DE RANCAGUA	69.080.100-0	EDUARDO SOTO ROMERO
I. MUNICIP. CHEPICA	69.090.700-3	REBECA COFRE CALDERON

I. MUNICIPALIDAD DE REQUINOA  
OFICINA DE PARTES

Fecha: 26 08 . 11 -  
Folio: 151  
Línea: 15

**2.- DEJASE ESTABLECIDO** que los convenios ya aprobados en el punto anterior, pasan a formar parte integrante de esta Resolución para todos los fines que fueren pertinentes.

**3.- DEJASE ESTABLECIDO** que el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, deberá dar estricto cumplimiento a lo mandado en la cláusula décimo tercera de los convenios antes individualizados.

**4.- IMPUTESE** el gasto que representen los convenios referidos, al Item Presupuestario N° 24-03-298-02, del presupuesto asignado al Servicio de Salud O'Higgins, "*Programa de Resolutividad en Atención Primaria*"

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,**



**DR. CRISTIAN GABELLA PETRIDIS  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR  
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS**

Transcrito Fielmente

  
Ministro de Fe

DISTRIBUCIÓN

- Mun. Indicadas.
- MINSAL APS.
- Subsecretaría Redes Asist. MINSAL
- SEREMI Salud. Reg. O'Higgins.
- Jefe Depto. Desarr. Mod. De Salud
- Jefe Auditoria.
- Jefe Sub. Depto Finanzas.
- Depto. Jurídico
- Partes y Archivo.



**SERVICIO DE SALUD OHIGGINS  
SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL  
DEPTO. GESTION DE RED**

**DR.CGP / DRA.MAM / DR.RDPR / DR.HMA/ I.CVN / ABOG. LCS**

## **CONVENIO**

### **PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN ATENCION PRIMARIA**

#### **SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO OHIGGINS**

**E**

#### **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE REQUINOA**

En Rancagua a 25 de Mayo de 2011 entre el Servicio de Salud OHiggins, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.606.800-8 , representado por su Director Dr Cristian Gabella Petridis , ambos domiciliados en calle Alameda N° 609 de Rancagua , en adelante "El Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Requinoa , persona jurídica de derecho público, RUT N° 69.081.300-9 representada por su Alcalde don Luis Antonio Silva Vargas , ambos con domicilio en Comercio N° 121 de Requinoa en adelante "La Municipalidad ", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERO:** 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° 132 del 27 de Diciembre de 2010, 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".

**SEGUNDO:** 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° 53 de 11 de Febrero del 2011, 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.

**TERCERO:** El Ministerio de Salud, a través de "El Servicio", 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:

- Oftalmología
- Unidades de Atención Primaria Oftalmológicas (UAPO)
- Otorrinología
- Dermatología

## 2) Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad.

**CUARTO:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través de "El Servicio", conviene en asignar a "La Municipalidad", desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria y previa recepción de los recursos financieros, la suma anual y única de \$ 11.520.764 (once millones quinientos veinte mil setecientos sesenta y cuatro pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

"La Municipalidad" se obliga 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 sus establecimientos de salud.

**QUINTO:** "La Municipalidad" se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº DE ACTIVIDADES O META	MONTO (\$)
1	COMPONENTE 1.1	OFTALMOLOGIA	331	7.988.354
	COMPONENTE 1.2	UAPO	-	-
	COMPONENTE 1.3	OTORRINOLOGIA	35	3.532.410
	COMPONENTE 1.4	DERMATOLOGIA	-	-
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)				
2	COMPONENTE Nº 2.1	P. CUTANEOS	-	-
TOTAL COMPONENTE Nº 2 (\$)				
<b>TOTAL PROGRAMA (\$)</b>				<b>11.520.764</b>

**SEXTO:** "El Servicio" evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por éste y la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud.

En el proceso de monitoreo y evaluación es importante considerar la responsabilidad que le compete al Gestor de Red en la coordinación de la Red Asistencial. Al respecto se recomienda:

- Trabajar en el *Consejo Integrador de la Red Asistencial*, la continuidad de atención de los usuarios en la Red, incorporando a este Consejo a los equipos técnicos de los Servicios de Salud encargados de los temas para definir claramente los criterios de referencia.
- Incorporar las actividades del Programa a la planificación del establecimiento, identificando claramente la brecha de atención existente para cada una de las prestaciones, conforme demanda y oferta.
- Procurar que las prestaciones realizadas por el programa efectivamente signifiquen un aumento real en la oferta de horas de especialidad y no se superpongan con actividades habituales de los prestadores, cuando dichas actividades son realizadas por los mismos profesionales del establecimiento u otro del Servicio de Salud.

- Propiciar la compra de las atenciones médicas aplicando economía de escala, logrando bajar precios por volúmenes de prestaciones y otorgando la posibilidad de reinvertir en otras prestaciones dentro del mismo programa.

En relación al Sistema de registro de este Programa, "El Servicio" estará encargado de:

- Mantener un registro rutificado de las personas atendidas en el Programa.
- 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 de acuerdo a lo indicado en el punto medios de verificación.

#### Evaluación:

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

- La primera evaluación, se efectuará con corte al día 31 de Mayo de 2011.
- La segunda evaluación, se efectuara 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 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas por Componente	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del (40%)
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	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 de 2011, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo.

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 o establecimientos dependientes de "El Servicio", 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.

“El Servicio” 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) Ingreso al Registro Estadístico Mensual (REM)

Fecha de Corte	Fecha de cierre Estadístico DEIS*
31 de Mayo	22 Junio
31 de Agosto	22 Septiembre
31 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.

Indicadores:

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

Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en Oftalmología

- 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 )

Indicador: Cumplimiento de la actividad medica proyectada en UAPO

- Fórmula de cálculo:  $(N^{\circ} \text{ de consultas realizadas en UAPO} / N^{\circ} \text{ de consultas comprometidas en UAPO}) * 100$
- Medio de verificación: ( REM / Programa )

Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en Otorrinolaringología

- 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)

1. 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: (REM / Programa)

**Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:**

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)

Indicador: Tiempo de respuesta (realización-resultado biopsia) en cirugía trazadora; “Extirpación de nevus”

- Fórmula de cálculo:  $(\text{Fecha de solicitud de la biopsia}) - (\text{Fecha informe de resultado})$
- Medio de verificación: (Planilla web)

Observación: para efectos de reliquidación el indicador N° 2 no será considerado.

**OCTAVO:** Los recursos serán transferidos por "El Servicio", en 2 cuotas (60% - 40%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

**NOVENO:** "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, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**DECIMO:** "El Servicio" podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

**UNDECIMO:** 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.

**DUODECIMO:** "El Servicio" 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 para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DECIMO TERCERO:** Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en las cláusulas anteriores y demás políticas de auditoría y otras determinadas por el "Servicio", este último designa para todos los fines que fueren pertinentes como responsables y fiscalizadoras, a los funcionarios del Departamento Desarrollo Modelo de Salud, de "El Servicio", don Héctor Muñoz Arancibia y Doña Carolin Valenzuela Nuñez o quienes legalmente les subroguen, quienes detentarán las facultades necesarias para lograr su cometido.

**No obstante lo anterior, los funcionarios aludidos en su rol encomendado, deberán a lo menos disponer de un monitoreo sobre los gastos involucrados y la eficacia en la ejecución de los objetivos del programa por parte de "La Municipalidad", en periodos bimensuales a lo menos, y/o con la periodicidad que consideren pertinente, a fin de evitar incluso eventuales excedentes de recursos en la ejecución antes referida que pudieren ser en desmedro de otras comunas.**

**DÉCIMO CUARTO:** El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, si ninguna de las partes manifiesta intención de término anticipado, en cuyo caso deberán dar aviso con 30 días de anticipación, mediante carta certificada.

No obstante lo anterior, "La Municipalidad", faculta expresamente a "El Servicio", para que éste pueda terminar el presente convenio en cualquier momento y en forma unilateral, situación que de ocurrir, será comunicada en el plazo y forma que estime pertinente, debiendo en su caso solicitar la restitución inmediata de los recursos financieros no utilizados hasta dicha instancia.

**DECIMO QUINTO:** La personería del Dr. Cristian Gabella Petridis, para representar a "El Servicio" en su calidad de Director, consta en Decreto Supremo N° 11, de fecha 24 de Febrero de 2011, del Ministerio de Salud y la de don Luis Antonio Silva Vargas, para actuar en nombre de la I. Municipalidad de Requinoa, consta en Decreto Alcaldicio N° 1912, de fecha 09 de Diciembre de 2008, del referido Municipio.

**DÉCIMO SEXTO:** El presente convenio se firma en 8 ejemplares, de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de "La Municipalidad" y los restantes en poder de "El Servicio" para posteriormente distribuirlos al Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.



**DR. CRISTIAN GABELLA PETRIDIS**  
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD  
LIBERTADOR BERNARDO OHIGGINS



**LUIS ANTONIO SILVA VARGAS**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE REQUINOA