



I. MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE			
RECEPCION DE PARTES			
	DIA	MES	AÑO
ENTRADA	05	03	2019
SALIDA	06	03	2019

MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE
DEPARTAMENTO SALUD COMUNAL

Recibida : 07 MAR 2019

Despachada :
CENTRO SALUD FAMILIAR
"Jorge del Campo Amunoz"

768

RESOLUCIÓN EXENTA N°

INT.: N° 134
Fecha: 13.02.2019

TALCA, 22 FEB 2019

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

El "**PROGRAMA RESOLUTIVIDAD EN APS AÑO 2019**", Resolución Exenta N°1284 de fecha 28 de diciembre del 2018 que aprueba el programa y la Resolución Exenta N° 136 de fecha 08 de febrero de 2019 que aprueba los recursos, ambas del Ministerio de Salud. Resolución Exenta N° 1212 de fecha 27 de febrero de 2018 del Servicio de Salud Maule, Ley de presupuesto N° 21.125 del 28 de diciembre de 2018, las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. N° 140 de 2004 del MINSAL; Resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República, Decreto Exento N° 93 del 17 de mayo 2018 del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO

1. Qué, 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 de Salud 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 APS AÑO 2019.
2. Qué, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°1284 de fecha 28 de diciembre del 2018.
3. Qué, con fecha 27 de febrero de 2018, El Servicio de Salud Maule dictó Resolución Exenta N° 1212 que aprobó el convenio del Programa Resolutividad en APS en la comuna de Villa Alegre.
4. Qué, la resolución anteriormente citada, incorporó una cláusula de renovación automática en el convenio para la comuna de Villa Alegre, en la medida que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.
5. Qué, con fecha 08 de febrero de 2019 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta N° 136 que distribuye los recursos para el Programa Resolutividad en APS.
6. Qué, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

I.- EJECÚTESE:

El Programa Resolutividad en APS" para el año 2019, en la comuna de **VILLA ALEGRE**, cumpliendo siguientes condiciones:

PRIMERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de Villa Alegre recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa "Resolutividad en APS":

Componente 1: Especialidades Ambulatorias:

- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Tele dermatología

Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad.

SEGUNDA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de Villa Alegre, desde la fecha de total tramitación de este acto administrativo, la suma de \$ **42.385.790**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas anteriormente.

TERCERA:

La Municipalidad de Villa Alegre se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nº	COMPONENTE	ACTIVIDAD	META	MONTO (\$)
1	COMPONENTE 1.1	OFTALMOLOGIA	600	23.839.200
	COMPONENTE 1.2	OTORRINOLARINGOLOGIA	90	11.785.500
	COMPONENTE 1.3	TELEDERMATOLOGÍA Fármacos	-	489.090
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)				36.113.790
2	COMPONENTE Nº 2	INT. QUIRURGICAS DE BAJA COMPLEJIDAD	250	6.272.000
TOTAL CONVENIO (\$)				42.385.790

CUARTA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación de este acto administrativo y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

QUINTA:

La evaluación se realizará en forma independiente para cada actividad de acuerdo al peso relativo del indicador según el siguiente cuadro.

Componente	Indicador	Peso Relativo Estrategia	Peso Relativo Componente
Especialidades Ambulatorias	Cumplimiento Oftalmología, Otorrinolaringología y Gastroenterología	30%	90%
	Cumplimiento de Teleoftalmología y Tele dermatología	20%	
	Egreso del RNLE por causal 16 de Consultas de Oftalmología, Otorrinolaringología y Gastroenterología	30%	
	Egreso del RNLE por causal 16 de Fondo de ojo y Endoscopia Alta	20%	
Cirugías Menores	Cumplimiento de Cirugías Menores	50%	10%
	Egreso del RNLE por causal 16 de las Cirugías Menores	50%	

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

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

Informe de Cumplimiento y Reliquidación:

Para aquellas comunas que administren Salud Municipal o establecimientos dependientes del Servicio de Salud, 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 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.

Nota: 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.

Cada Departamento de Salud deberá asegurar que en forma mensual las prestaciones hayan sido registradas en el REM, RNLE y plataformas Web por parte de los establecimientos respectivos.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

• Componente N° 1

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

Fórmula de Cálculo: (N° de consultas realizadas por el Programa/N° de consultas comprometidas por el Programa) * 100.

Medio de verificación: REM, archivos de programa.

2.- Indicador: Cumplimiento de la actividad de egreso del RNLE por causal 16 de los pacientes atendidos por oftalmología y otorrinolaringología y causal 17 por teledermatología de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio.

Fórmula de Cálculo: (N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE oftalmológica, otorrinolaringológica y causal 17 de LE dermatológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente/ N° de consultas programadas como oferta de especialidad de oftalmología, otorrinolaringología y dermatología según convenio vigente con el Servicio de Salud) * 100.

Medio de verificación: RNLE

3.- Indicador: Cumplimiento del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento de fondo de ojo y endoscopia digestiva alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio.

Fórmula de Cálculo: (N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE procedimiento fondo de ojo y endoscopia digestiva alta de mayor antigüedad, publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio vigente/ N° de procedimientos de fondo de ojo y endoscopia digestiva alta programados como oferta de especialidad de oftalmología y gastroenterología, según convenio vigente con el Servicio de Salud) * 100.

Medio de verificación: RNLE.

• Componente N° 2

1.- Indicador: Cumplimiento de la actividad programada.

Fórmula de cálculo: (N° procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados/ N° de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad comprometidos) * 100.

2.- Indicador: % de cumplimiento de la programación del año del egreso por causal 16 de la LE, por procedimiento de cirugía menor ambulatoria de mayor antigüedad, publicada por el Servicio de Salud en el RNLE, y acordada en el convenio.

Fórmula de cálculo: Número de pacientes egresados por causal 16, correspondiente a LE procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad, de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE, y acordada en convenio vigente/ N° de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad, programados como oferta según convenio vigente con el Servicio de Salud) *100.

Medio de Verificación: RNLE.

Nota: La lista de espera usada como línea de base, corresponderá a la existente al corte del 31/10/2018. La antigüedad a resolver por el Programa se establecerá de la existente en cada comuna y establecimientos de APS dependientes del Servicio de Salud, cuya fecha de ingreso deberá ser igual o anterior al año 2018. Solo en caso de no tener lista de dicha antigüedad podrá abordar lista más reciente. La validación de los egresos requerirá cumplir con la publicación de los registros de responsabilidad APS en el SIGTE. Los medios de verificación asociados podrán ser auditados.

SEXTA:

De acuerdo con los resultados obtenidos en las evaluaciones fijadas se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si el cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente esquema:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al día 30 de abril y corresponde a un informe del estado de avance de la implementación local del programa: horas de profesionales contratados, estado de licitaciones; compras adjudicadas etc.
- **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:

I. Si su cumplimiento es inferior al 50%, para la meta de los indicadores.

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.

SÉPTIMA:

Además de lo establecido en la presente resolución, se deberá dar cumplimiento a las otras disposiciones estipuladas en el convenio celebrado con fecha 25 de enero de 2018 y aprobado por Resolución Exenta N° 1212 de fecha 27 de febrero de 2018 del Servicio de Salud Maule.

II.- Impútese el gasto al subtítulo 24 de esta Dirección de Servicio.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.


MAX AGUILAR BELMAR
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD MAULE

Transcrito fielmente el original
MINISTRO DE FE



DR.LJG/ABOG.MCMC/DRA/MAU/JCGS/LIS/AVV/avv


DISTRIBUCIÓN:

- ⇄ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Villa Alegre
- ⇄ Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- ⇄ Archivo OF. Partes

Copia Digital:

- ⇄ Depto. de Auditoría DSSM
- ⇄ Asesor del Programa
- ⇄ U.C.R.A Hospital de Linares
- ⇄ U. de Tesorería DSSM
- ⇄ Asesoría Jurídica Regional DSSM
- ⇄ Unidad de Atención Primaria DSSM