



SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. DE APS, PROGRAMAS Y CICLO VITAL

2489

INT.: 547
Fecha: 13.04.2021

RESOLUCIÓN EXENTA N° _____

TALCA,

21 ABR 2021

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

El "**PROGRAMA RESOLUTIVIDAD EN APS AÑO 2021**", Resolución Exenta N° 104 de fecha 02 de febrero del 2021 que aprueba el Programa Resolutividad en APS, Resolución Exenta Modificatoria N° 327 del 25 de marzo de 2021 y la Resolución Exenta N° 205 de fecha 16 de febrero de 2021 que aprueba los recursos, todas del Ministerio de Salud. Resolución Exenta N° 1744 de fecha 31 de marzo de 2020 del Servicio de Salud Maule. Planilla de distribución de Recursos MINSAL. Ley de Presupuesto N° 21.289 de fecha 16 de diciembre 2020, lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. N° 140 de 2004 del MINSAL; Resolución N° 7 del 2019 y N° 16 del año 2020 de la Contraloría General de la República y Decreto Afecto N°57 del 31/12/2019 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 2021.
2. Qué, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 104 de fecha 02 de febrero del 2021.
3. Qué, con fecha 31 de marzo de 2020, el Servicio de Salud Maule dictó Resolución Exenta N° 1744 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 la medida que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.
5. Qué, con fecha 16 de febrero de 2021 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta N° 205 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:

La prórroga del Programa Resolutividad en APS" en el año 2021, en la comuna de **VILLA ALEGRE**, cumpliendo siguientes condiciones:

PRIMERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa "Resolutividad en APS año 2021":

Componente 1: Especialidades Ambulatorias:

- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Dermatología (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, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma de \$ **44.176.320**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

TERCERA:

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

Nº	COMPONENTE	ACTIVIDAD	META	MONTO (\$)
1	COMPONENTE 1.2	OFTALMOLOGIA	600	25.009.200
	COMPONENTE 1.3	OTORRINOLARINGOLOGÍA	90	12.364.020
	COMPONENTE 1.5	TELEDERMATOLOGIA (fármacos)	20	513.100
SUBTOTAL COMPONENTE 1				37.886.320
2	COMPONENTE 2	INT. QUIRURGICAS DE BAJA COMPLEJIDAD	170	6.290.000
TOTAL CONVENIO (\$)				44.176.320

CUARTA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y la 2ª cuota en octubre, 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 de la Estrategia	Peso Relativo Componente
Nº1 Resolución Especialidades Ambulatorias	Cumplimiento actividad de Oftalmología, Otorrinolaringología y Gastroenterología	20%	60%
	Cumplimiento de actividad de Teleoftalmología y Teledermatología	10%	
	Egreso del SIGTE por causal 16 de Consultas de Oftalmología, Otorrinolaringología y causal 17 y 19 de dermatología, de Listas de Espera con mayor antigüedad publicada por el SS en el SIGTE	15%	
	Egreso del SIGTE por causal 16 de Fondo de ojo y Endoscopia Alta de listas de espera con mayor antigüedad	15%	
Nº 2 Procedimientos quirúrgicos cutáneos de baja complejidad	Cumplimiento de Cirugías Menores	10%	20%
	Egreso del SIGTE por causal 16 de las Cirugías Menores	10%	
Nº3 Climaterio	Cumplimiento consultas Ginecología	10%	20%
	Registro en Listas de espera SIGTE. Meta anual: Establecer LE ginecológica susceptible de ser resuelta por Resolutividad (causal 16*) al segundo corte y disminuir en un 10% línea base de LE ginecológica (climaterio) al 31 de diciembre del año en curso.	10%	

En caso de que en la 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:

Si la Municipalidad no alcanza a cumplir con las prestaciones mínimas proyectadas, el excedente de recursos podrá redistribuirse en el mes de octubre hacia a aquellas comunas de mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente.

En el caso de que la comuna que reciba recursos adicionales, como parte de la redistribución que se realice en octubre, tendrá 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 médico 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

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

Fórmula de Cálculo: (N° de consultas y procedimientos realizados por el Programa/N° de consultas y procedimientos comprometidos por el Programa) * 100.

Medio de verificación numerador: REM A 29, sección A y sección B, REM A 32.

Medio de verificación denominador: Programación del Programa de Salud remitido desde el MINSAL.

Indicador N° 2: Cumplimiento de la actividad de teleoftalmología y teledermatología

Fórmula de Cálculo: (N° informes de consultas realizadas e informadas/N° de informes y consultas programadas) * 100.

Medio de verificación numerador: plataforma web indicada por MINSAL y/o plataforma local, REM A30 sección C, Sección A REM A 30.

Medio de verificación denominador: Programación del Programa de Salud remitido desde el MINSAL.

Indicador N° 3: Porcentaje de cumplimiento de la programación del año en curso del egreso por causal 16 la Lista de Espera oftalmológica y otorrinolaringológica y causal 17 y 19 de Lista de Espera dermatológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el SIGTE y acordada en este Programa.

Fórmula de Cálculo: (N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE oftalmológica, otorrinolaringológica y causal 17 y 19 de Listas de Espera dermatológica; todas de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en SIGTE / N° de consultas programadas como oferta de especialidad de oftalmología, otorrinolaringología y dermatología) * 100.

Medio de verificación numerador: Registros SIGTE.

Medio de verificación denominador: Programación del Programa de Salud remitido desde el MINSAL.

• Componente N° 2

Indicador N° 5: Cumplimiento de la actividad de Cirugía Menor programada.

Fórmula de cálculo: (N° procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados. Intervenciones quirúrgicas menores/ N° de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados (intervenciones quirúrgicas menores).

Medio de verificación numerador: REM A 29.

Medio de verificación denominador: Programación del Programa de Salud remitido desde el MINSAL.

Indicador N° 6: % 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 SIGTE, y acordada en este Programa.

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 SIGTE / N° de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad, programados como oferta) *100.

Medio de Verificación numerador: Registros SIGTE.

Medio de verificación denominador: Programación del Programa de Salud remitido desde el MINSAL.

Nota: La lista de espera corresponderá a la existente en el SIGTE. Deberá darse prioridad a las interconsultas con mayor antigüedad. Solo en caso de no tener pacientes en listas de espera antigua podrá abordar la 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 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas por actividad	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del (30%)
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, 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 28 de febrero de 2020 y aprobado por Resolución Exenta N° 1744 de fecha 31 de marzo de 2020 del Servicio de Salud Maule.

OCTAVA:

La vigencia de la presente Resolución; para efectos de ejecución, se extenderá hasta el 31 de diciembre del año 2021, y solo para efectos de la entrega de la rendición y revisión final, se extenderá hasta los primeros quince días hábiles del mes de enero de 2022.

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

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

DRA/SAU/VMM/ABOG/CMC/NCR/LIS/AVV/mgq

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

DR. LUIS JAIME GAETE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE