



RESOLUCION EXENTA Nº 955

CASTRO,

16 ABR. 2012

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: La necesidad de aprobar **CONVENIO PROGRAMA DE LABORATORIO COMPLEMENTO GES**, suscrito con fecha 27 de marzo de 2012, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, en virtud del cual el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Chiloé conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el Convenio Programa de Laboratorio Complemento Ges, fondos presupuestarios que ascienden a la suma única y total de **\$6.891.440**. **TENIENDO PRESENTE:** : Lo dispuesto en el D.F.L. Nº 29 de 2005 del Ministerio de Hacienda, que fijó texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834 sobre Estatuto Administrativo, DFL Nº 1 de 2006 del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. Nº 2.763 de 1979; Ley 19.378; Ley 20.229 de 2007 que otorga facultades para la creación del Servicio de Salud Chiloé, Ley 18.575 de Bases Generales de la Administración del Estado, Decreto Supremo Nº 140 de 2004 del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento de los Servicios de Salud; D.F.L. Nº 1 del 13 de febrero de 2008 del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial el 28 de junio de 2008, que crea el Servicio de Salud Chiloé, D.S. 15 de fecha 08 de Marzo de 2010, del Ministerio de Salud, que designa al Director del Servicio de Salud de Chiloé y lo previsto en la Resolución Nº 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República, dictó la siguiente,

RESOLUCION

1. Apruébese, **CONVENIO PROGRAMA DE LABORATORIO COMPLEMENTO GES**, suscrito con fecha 27 de marzo de 2012, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, mediante el cual el Servicio de Salud Chiloé traspasa a la Municipalidad, la suma única y total de **\$6.891.440**, a fin de ejecutar las actividades que se detallan en el Convenio señalado.
2. **IMPUTESE** el gasto que irroque el cumplimiento de este convenio al ítem 24-03-298-002, aprobar **CONVENIO PROGRAMA DE LABORATORIO COMPLEMENTO GES**.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.


SR. RODRIGO CALLEJAS CALLEJAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CHILOE

RCC/RGE/RCC/JBB/HRD/JAM/gvch.
Distribución:

- I. Municipalidad de Dalcahue.
- Dpto. Finanzas, S.S. Chiloé
- Subdepto. APS, S.S. Chiloé



RCC/RGB/JBB/HRD/JAM/Jcb

CONVENIO PROGRAMA DE LABORATORIO COMPLEMENTO GES

En Castro, a 27 de marzo de 2012, entre el **Servicio de Salud Chiloé**, RUT N° 61.979.210-6 persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle O'higgins N°504, de la ciudad de Castro, representado por su Director **Sr. Rodrigo Alejandro Callejas Callejas**, Cédula Nacional de Identidad N°, , del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Dalcahue**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69.230.300-8 domiciliada en calle Pedro Montt N°105 de la ciudad de Dalcahue, representada por su Alcalde **Sr. Alfredo Segundo Hurtado Álvarez**, Cédula Nacional de Identidad N°, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio" 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° 153 del 2006, 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, 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 de Laboratorio Complemento GES.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 29 del 13/01/2012, 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.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del **Programa de Laboratorio Complemento GES:**

1)- Componente N°1 Laboratorio complementario GES: hipertensión arterial, diabetes mellitus 2, insuficiencia renal y epilepsia no refractaria a los beneficiarios que acceden en este nivel de atención y además a aquellos que se realizan el Examen de Medicina Preventiva (EMP).

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través

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 las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº Exámenes	MONTO (\$)
1.1	Programa Salud Cardiovascular	Electrolitos Plasmáticos	84	70.560
		Microalbuminuria Cuantitativa	211	422.000
		Hemoglobina Glicosilada	211	660.430
1.2	Insuficiencia Renal Crónica Terminal	Electrolitos Plasmáticos	15	12.600
		Microalbuminuria Cuantitativa	60	120.000
		Creatinina Cuantitativa	60	8.880
		Perfil Lipídico	60	255.000
1.3	Epilepsia no Refractaria	Perfil Hepático	20	144.800
		Niveles Plasmáticos	15	57.600
1.4	EMPA	Urocultivo	195	487.500
		Glicemia	3.000	2.700.000
		Colesterol	2.099	1.952.070
Total Programa				6.891.440

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y el Servicio.

El proceso de monitoreo y evaluación se realizará por medio de la planilla que se adjunta en el presente convenio, la cual deberá ser previamente llenada y remitida al Servicio por el responsable de la entidad administradora de salud municipal, por vía formal los días 31 de agosto y 31 de diciembre del presente año.

Para optimizar los recursos de este convenio, se invita a los Establecimientos de Atención Primaria de Salud, considerar las siguientes recomendaciones generales:

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

Evaluación:

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- La primera 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 del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 40%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

En relación con 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 segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de Diciembre del 2012, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

▪ Cumplimiento del Objetivo Específico:

1. Indicador: Exámenes realizados por el programa para patologías GES y EMP

- Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de exámenes realizados} / \text{N}^\circ \text{ de exámenes comprometidos}) * 100$
- Medio de verificación: (Planilla Web / REM)

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (60% y 40%), la 1° cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2° cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

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, efectuando una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio podrá impartir, si lo estima necesario, pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio, velará permanentemente por la correcta utilización de los fondos traspasados. Asimismo podrá fiscalizar aleatoriamente a través de su Departamento de Auditoría el uso de estos recursos.

DECIMA: La Municipalidad mensualmente rendirá cuenta de la transferencia, mediante una planilla consolidada en que detalle a lo menos: ingresos, egresos detallados y saldo disponible, la que deberá hacer llegar dentro de los cinco primeros días del mes siguiente a que haga referencia, al domicilio del Servicio, sin perjuicio de otros antecedentes que se le puedan solicitar formalmente. Al finalizar el convenio, la Municipalidad, deberá entregar una rendición detallada y documentada de los gastos realizados y el cumplimiento de los objetivos y estrategias comprometidas.

DECIMA PRIMERA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso. Para lo cual, la Municipalidad le faculta para aplicar el descuento correspondiente, en la primera cuota del convenio de continuidad del año siguiente.

DECIMA SEGUNDA: 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.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo, podrá renovarse por un período si la entidad administradora así lo solicita y el Servicio lo estime pertinente. La renovación deberá solicitarse formalmente, por parte del Municipio en una fecha anterior al vencimiento del convenio.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.



ALFREDO HURTADO ÁLVAREZ
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DALCAHUE



RODRIGO CALLEJAS CALLEJAS
DIRECTOR DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CHILÓE



Asesor Jurídico, S.S. Chiloé.