

RESOLUCION EXENTA Nº 1251

Castro, 14 MAR. 2014

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: La necesidad de aprobar **CONVENIO COMPLEMENTARIO GES APS MUNICIPAL**, suscrito con fecha 27 de febrero de 2014, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOÉ** 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 Complementario GES, fondos presupuestarios que ascienden a la suma única y total de **\$13.977.908**. **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, D.F.L. 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. 29 de fecha 19 de Abril de 2013, 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, dicto la siguiente,

RESOLUCION

1. Apruébese, **CONVENIO PROGRAMA COMPLEMENTARIO GES APS MUNICIPAL**, suscrito con fecha 27 de febrero de 2014, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOÉ** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE** mediante el cual el Servicio de Salud Chiloé traspasa a la Municipalidad, la suma única y total de **\$13.977.908**, 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 COMPLEMENTARIO GES APS MUNICIPAL**.

ANOTESE, COMUNIQUESE

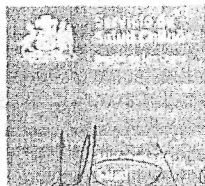


SR. CARLOS PERALES GONZALEZ
DIRECTOR(S)
SERVICIO DE SALUD CHILOE

CPG/RCO/RER/ACM/SAM/MNSM/CGL/jcb

Distribución:

- Ilustre Municipalidad de Dalcahue,
- Subdepartamento de Gestión Financiera, S.S. Chiloé,
- Subdepartamento de Gestión Clínica, S.S. Chiloé,
- Subdepartamento de Atención Primaria, S.S. Chiloé,
- Departamento de Jurídica, S.S. Chiloé,
- División de Atención Primaria, Ministerio de Salud,
- Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud,
- Of. Partes, S.S. Chiloé.



RCC/MVB/CPS/RTR/PAC/JAM/MNSM/CCL/jcb

CONVENIO COMPLEMENTARIO GES APS MUNICIPAL

En Castro a 27 de febrero de 2014, entre el Servicio de Salud Chiloé, persona jurídica de derecho público, RUT N°61.979.210-6, domiciliado en O'Higgins N°504, 4º piso, representado por su Director **Don Rodrigo Callejas Callejas**, ingeniero comercial, Cédula de Identidad N°10.719.524-6, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la **Ilustre Municipalidad de Dalcahue**, persona jurídica de derecho público, RUT N°69.230.300-8, representada por don Juan Pérez Muñoz, cédula nacional de identidad N°5.453.703-4; ambos con domicilio en Pedro Montt N°105 de la ciudad de Dalcahue, en adelante "**La Municipalidad**", 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 6º del Decreto Supremo N°136 del 2004, 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 Complementario GES**.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°08 del 08 de enero de 2014 y su presupuesto por Resolución Exenta N°46 del 24 de enero de 2014, 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 las prestaciones que se definen en los siguientes componentes del Programa Complementario GES:

Componente N°1: Complementar exámenes de Laboratorio Básico.

Tabla N° 1

Problemas de Salud con GES	Nombre del Examen
Epilepsia	Perfil hepático. Incluye: toma de muestra, tiempo de protrombina, bilirrubina total y conjugada, fosfatasa alcalina total, GGT, transaminasas GOT y GPT.
	Niveles plasmáticos de fármacos y/o drogas: Niveles plasmáticos de alcohol, anorexígenos, antiarrítmicos, antibióticos, antidepresivos, antiepilépticos, antihistamínicos, antiinflamatorios y analgésicos, estimulantes respiratorios, tranquilizantes mayores y menores, etc.

Insuficiencia Renal Crónica Terminal	Electrolitos plasmáticos: sodio, potasio, cloro.
	Microalbuminuria cuantitativa.
	Creatinina cuantitativa
	Perfil lipídico
Programa de Salud Cardiovascular	Electrolitos Plasmáticos
	Microalbuminuria cuantitativa
	Hemoglobina Glicosilada
Examen de Medicina Preventiva	Urocultivo en embarazada con menos de 14 semanas de gestación en el primer de control de embarazo.
	Glicemia en ayunas en población de 15 años y más.
	Colesterol total en población de 40 años y más.

Componente N° 2: Contratación de recurso humano con perfil administrativo, en cada establecimiento de APS de dependencia municipal, que tendrá como una de sus funciones, el registro en el sistema SIGGES de los respectivos formularios y/o las prestaciones trazadoras de los usuarios con patología GES."

De acuerdo a lo anterior el Municipio deberá cumplir con las siguientes actividades y metas:

Tabla N° 2

Actividades	Indicadores	Meta
✓ Hoja diaria de Ingresos, controles de prestaciones.	1. Ingreso de la interconsultas GES dentro de 48 Hrs. desde su emisión por médico. 2. Citación de pacientes GES en SIGGES y Agenda Médica (Se tomará al azar una muestra pacientes para evaluar).	100% ingresos de interconsultas emitidas en 48 Hrs.
✓ Solicitud de Interconsultas de derivación.		90% de citación de pacientes definidos para muestra.
✓ Ingreso de cierre de casos y excepciones de garantías.		
✓ Actividades de Coordinación.		
✓ Citación de pacientes en SIGGES y en Agenda		
✓ Completar ficha de gestión en la citación de pacientes.		
✓ Digitar Hojas diarias e Interconsultas de atenciones realizadas en Postas Rurales y CECOSF, todos los días, al final de cada ronda de salud	Cumplir con capacitaciones SIGGES programadas. (Incluyen capacitaciones e- learning)	100% de cumplimiento del programa de capacitación en SIGGES.
✓ Participar en capacitaciones SIGGES definida desde la Dirección de Servicio de Salud Chiloé		

Componente N° 3: Complementar los procesos de adquisición de medicamentos e insumos, para el tratamiento de los pacientes pertenecientes a los programas de salud mental, y cardiovascular. En la tabla N° 2 se especifica los medicamentos e insumos incluidos en dicho componente.

Tabla N° 3

Problemas de Salud GES	Nombre de medicamentos
Programa de Salud Cardiovascular	Metformina 850 mg
	Glibenclámda 5 mg
	Venlafaxina 75 mg
Programa de Salud Mental	Sertralina 50 mg
	Paroxetina 20 mg

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a "La Municipalidad", desde la fecha total de tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$13.977.908.- (trece millones novecientos setenta y siete mil novecientos ocho pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en dos cuotas. La primera cuota del 60% será transferida contra la total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la segunda cuota, referida al 40% restante, será transferida contra el grado de cumplimiento técnico del programa.

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

Componente Nº 1: Complementar exámenes de Laboratorio básico.

Tabla Nº 4

Problemas de Salud con GES	Nombre del Examen	Meta (Nº exámenes)
Epilepsia	Perfil hepático	20
	Niveles plasmáticos de fármacos y/o drogas	25
Insuficiencia Renal Crónica Terminal	Electrolitos plasmáticos	250
	Microalbuminuria cuantitativa	80
	Creatinina cuantitativa	600
	Perfil Lipídico	600
Programa de Salud Cardiovascular	Electrolitos Plasmáticos	500
	Microalbuminuria cuantitativa	300
	Hemoglobina Glicosilada	430
Examen de Medicina Preventiva	Urocultivo en embarazada	114
	Glicemia en ayunas	800
	Colesterol total	700
TOTAL PROGRAMA		\$ 8.487.499

Componente Nº 2: Contratación de recurso humano con perfil administrativo.

Tabla Nº 5

Número de establecimientos	Número de contratos 44 horas
1	01 administrativo por un valor de \$3.737.046

Componente Nº3: Complementar adquisición de fármacos e insumos.

Tabla Nº 6

PGM CARDIOVASCULAR		PGM SALUD MENTAL		TOTAL
Glibenclámda	\$ 1.287.758	Venlafaxina	\$ 465.606	\$ 1.753.363
metformina		Sertralina		
		Paroxetina		

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas en la cláusula precedente, de acuerdo al punto VII.- Monitoreo y Evaluación del Programa que forma parte integrante de este convenio.

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.
 - **Indicador Nº 1:** 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 componente 1	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%

- **Indicador N° 2:** 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 100%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas del Programa componente 2	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
100,00%	0%
Entre 80,00% y 99,99%	50%
Entre 60,00% y 79,99%	75%
Menos del 60%	100%

- **Indicador N° 3:** 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 componente 3	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%

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 2014, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

- **Cumplimiento del Objetivo Específico 1:**

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

- Fórmula de cálculo:

$$\frac{\text{Nº de exámenes realizados}}{\text{Nº de exámenes comprometidos}} * 100$$
- Medio de verificación: Planilla Excel.

- **Cumplimiento del objetivo específico 2:**

2. Indicador N° 2: Recurso humano con perfil administrativo contratado.

- ✓ Cumplimiento contratación de recurso humano, con perfil administrativo en jornada de 44.

- Fórmula de cálculo:

$$\frac{\text{Nº de contratos por jornada de 44 horas de digitador SIGGES}}{\text{Nº de establecimientos comprometidos}} * 100$$

- Medio de verificación: nómina informada por los establecimientos.

- ✓ Ingreso de la Interconsultas GES dentro de 48 Hrs. desde su emisión por médico.

- Fórmula de cálculo:

$$\frac{\text{Nº de interconsultas GES ingresadas dentro de 48 Hrs.}}{\text{Nº total de Interconsultas GES generadas}} * 100$$

- Medio de verificación informe DATA MART.

- ✓ Citación de pacientes GES en SIGGES y Agenda Médica (Se tomará una muestra de pacientes para evaluar).

- **Cumplimiento del Objetivo Específico 3:**

3. Indicador Nº 3: Cumplimiento de fármacos comprados por el programa para patologías GES.

- Fórmula de cálculo:

$$\frac{\text{Recursos comprometidos con órdenes de compra de medicamentos e insumos a la fecha de evaluación}}{\text{Recursos asignados para compra de medicamentos e insumos}} * 100$$

- Medio de verificación: Planilla Excel.

SEPTIMA: El Servicio, podrá requerir a "La Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos de acuerdo a lo establecido en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, efectuando una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio impartirá o supervisará el cumplimiento de pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio, velará permanentemente por la correcta utilización de los fondos traspasados. Asimismo podrá fiscalizar aleatoriamente a través de las reparticiones que correspondan. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio de Salud.

OCTAVA: De acuerdo a lo señalado en el Numeral 5.2 de la Resolución Nº759 de 2003, de la Contraloría General de la República, "La Municipalidad" estará obligada a enviar al Servicio, un comprobante de ingresos por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente, 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.

Mientras "La Municipalidad", no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos, el Servicio de Salud no entregará nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, de conformidad con lo prescrito por el Numeral 5.4, de la resolución ya citada.

NOVENA: Finalizado el período 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.

7

DECIMA: En el evento que al 30 de noviembre del año en curso "la Municipalidad" no hubiere utilizado y rendido el total de los recursos transferidos y que no haya cumplido con la programación de gastos por razones no imputables a "la Municipalidad", y siempre que estos saldos no sean superiores al 40% de lo traspasado, se podrá solicitar fundadamente una prórroga para el cumplimiento de las estrategias y actividades del programa, la cual no podrá exceder del 31 de marzo de 2015.

En este acto las partes acuerdan que en el caso de generarse la condición indicada en el párrafo anterior, ella se formalizará con solo una resolución del Director del Servicio, la que será enviada a "la Municipalidad" dentro de los 5 días siguientes a su dictación.

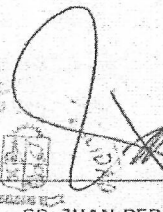
Si el monto no utilizado es superior al 40% estos deberán ser restituidos al Servicio de Salud durante la primera quincena de Enero del año 2015.

DÉCIMA PRIMERA: 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.

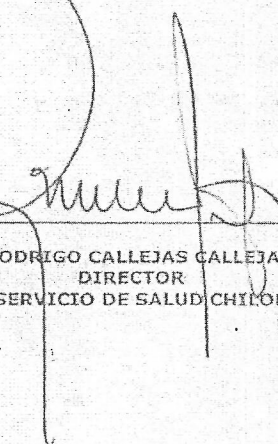
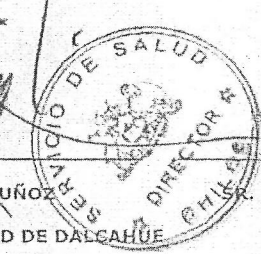
DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 08 de Enero hasta el 31 de diciembre del año 2014, sin embargo podrá extenderse por un período posterior al año en curso, si la entidad administradora de salud lo solicita expresamente al Servicio de Salud y éste lo estima pertinente. La renovación deberá solicitarse formalmente, por parte de "La Municipalidad" en una fecha anterior a treinta días del vencimiento del Convenio.

DÉCIMA TERCERA: La representación de Don Rodrigo Alejo Callejas Callejas para representar al Servicio de Salud Chiloé consta del D.S. 29 de 2013 del Ministerio de Salud.

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 División de Integración de la Red Asistencial y División de Atención Primaria.



SR. JUAN PEREZ MUÑOZ
ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE



SR. RODRIGO CALLEJAS CALLEJAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CHILOÉ


Asesor Jurídico, S.S. Chiloé