

MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
Secretaría Municipal

16/4/4
APRUEBA CONVENIO SUSCRITO ENTRE
LA I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
Y EL SERVICIO DE SALUD METROPOLI-
TANO NORTE.-

CONCHALI, 16 JUN. 2014
DECRETO EXENTO N° 833,

LA ALCALDIA DECRETO HOY:

VISTOS: Prov. N° 5264; Convenio de fecha 28.04.2014, suscrito con el Servicio de Salud Metropolitano Norte; Resolución Exenta N° 677, del 30.04.2014, de dicho Servicio; Certificado Presupuestario N° 304 de 11.06.2014 del Jefe Rentas y Finanzas; y TENIENDO PRESENTE las facultades y atribuciones que me confiere la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades,

DECRETO:

APRUEBASE el Convenio de fecha 28 de Abril de 2014, suscrito entre la I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI, representada por su Alcalde don CARLOS SOTTOLICHIO URQUIZA, por una parte y por la otra el SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE, representado por su Director (S) Dr. LUIS ALVARO LEFIO CELEDON, 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 Ministerio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente instrumento, la suma anual y única de \$ 217.259.609.-

El presente convenio forma parte de este decreto.

IMPUTACION: 05.03.006.002.063 "Programa Complementario GES APS"

ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRANSCRIBASE el presente Decreto a los Departamentos Municipales, hecho ARCHIVASE.


ABEILA FUENTE ALBA LABBE
Secretaria Municipal


CARLOS SOTTOLICHIO URQUIZA
Alcalde de Conchalí

CSU/AFL/jqa.

TRANSCRITO A:

Control - Jurídico

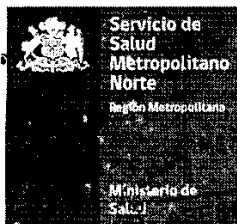
SECPLA - Finanzas - CORESAM

Servicio de Salud Metropolitano Norte

O.P.I.R. - Sec. Municipal - Art. 7° letra g) Ley N° 20.285/

5264
333079

000677 30.04.2014
re.m.



Dirección Asesoría Jurídica
N° 934 30/04/14
Ref.:358/13
CHM/prr

RESOLUCION EXENTA N°

Santiago,

0503.006.002.063
24.03.003.003.063



ALCALDIA DE CONCHALI
RESPONDENCIA
11 JUN 2014
1532
RA: RENTAS Y FINANZAS

Memorando N°154 del 08 de Abril del 2014 de la Jefa del Subdepto de Atención Primaria enviado a la Jefa de Asesoría Jurídica solicitando la elaboración de convenios correspondientes al **Programa Complementario GES APS** para las Municipalidades que indica; Resolución Exenta N°08 del 08 de Enero MINSAL que aprueba dicho Programa; Memorando N°649 del 29 de Abril del 2014 enviado a la Jefa Subdepto de Atención Primaria remitiendo convenios para la firma de los Alcaldes de las Comunas que señala; y en uso de las facultades que me confieren los artículos 23 del DFL N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del DL N° 2763 de 1979 y de las leyes 18.933 y N° 18.469 y 8° del DS N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN

1.- APRUEBESE la celebración del convenio denominado **Programa Complementario GES APS** con la **I. Municipalidad de Conchalí** y el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**:

MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
RESPONDENCIA
11 JUN 2014
1532
DIRECCION ADM. Y FINANZAS

En Santiago a **28 de Abril de 2014**, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Maruri N° 272, Comuna Independencia, representado por su Director (S) **DR. LUIS ALVARO LEFIO CELEDON**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Conchalí** persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avenida Independencia N° 3499, representada por su **Alcalde D. CARLOS SOTTOLICHIO URQUIZA**, de ese mismo domicilio, 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 6° del Decreto Supremo N° 94 del 20 de Diciembre de 2013, 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, 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 la implementación de exámenes de laboratorio básico, como apoyo a la atención y diagnóstico clínico para los problemas de salud con garantía explícita, a los beneficiarios que acceden en este nivel de atención y además a aquellos que se realizan el examen de medicina preventiva (EMP).

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.

Componente N° 3: Adquisición de medicamentos e insumos para el tratamiento de los pacientes con alguna patología GES.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente instrumento, la suma anual y única de \$ **217.259.609 (doscientos diecisiete millones doscientos cincuenta y nueve mil seiscientos nueve pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

La Municipalidad se compromete 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 el establecimiento.

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

COMPONENTE	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META N°	MONTO (\$)
1	EXAMENES LABORATORIO DE	Epilepsia		2.533.020.-
		Prevención Insuficiencia Renal		31.444.728.-
		Salud Cardiovascular		38.436.900.-
		Examen Medicina Preventiva		7.772.110.-
		Hipotiroidismo		27.838.000.-
TOTAL COMPONENTE 1				108.024.758.-
2	DIGITADORES	Recurso contratado para realizar funciones de registro en SIGGES por Establecimiento	4	15.165.876.-
TOTAL COMPONENTE 2				15.165.876.-
3	APOYO FARMACOS	Metformina 850 mg., Glibenclamida 5 mgs., Cintas reactivas para hemoglucotest, lancetas desechables para hemoglucotest, venlafaxina 75 mgs., sertralina 50 mgs., paroxetina 20 mgs., levotiroxina 100 mcgs., prednisona jarabe 20 mgs/2 ml, omepirazol 20 mgs., amoxicilina 500 mgs., claritromicina 500 mgs., metronidazol 500 mgs., insumos médicos para curación de úlceras de pié diabético.		94.068.975.-
TOTAL COMPONENTE 3				94.068.975.-
TOTAL PROGRAMA				217.259.609.-

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:

La evaluación del Programa se efectuará en dos etapas:

- La primera evaluación se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso.
- **Indicador N° 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 2ª cuota del 40%
60 %	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 2ª cuota del 40%
100 %	0 %
Entre 80,00 % y 99,99 %	50 %
Entre 60,00 % y 79,99 %	75 %
Menos del 60 %	100 %

- o **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 de cumplimiento de Metas del Programa , Componente 3	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 40 %
60 %	40 %
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, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100 % de las prestaciones comprometidas.
- **Indicadores y Medios de Verificación:**

- o **Cumplimiento del Objetivo Específico 1:**

- **Indicador N° 1: Cumplimiento de exámenes realizados por el programa para patologías GES y EMP**

- Fórmula de cálculo:
$$\frac{\text{Nº de exámenes realizados a la fecha de evaluación}}{\text{Nº de exámenes comprometidos}} * 100$$

- Medio de verificación: Planilla Excel

- o **Cumplimiento del Objetivo Específico 2:**

- **Indicador N° 2: Cumplimiento contratación de Recurso Humano**, con perfil administrativo, contratado en cada establecimiento de APS para el registro de información en SIGGES.

- Fórmula de cálculo:

- $$\frac{\text{Nº de contratos de digitador}}{\text{Nº de establecimientos comprometidos con digitador}} * 100$$

- Medio de verificación: Nómina informada por establecimientos.

- o **Cumplimiento del Objetivo Específico 3:**

- **Indicador N° 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: En lo que se refiere a compra de exámenes a proveedores externos la Municipalidad deberá dar prioridad a las ofertas de los prestadores públicos.

Sin perjuicio de lo anterior todos los prestadores deberán ser validados por el Servicio.

OCTAVA

Los recursos serán transferidos en 2 cuotas:

a) La primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación del presente convenio.

b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 40% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento a que se refiere la cláusula sexta .

NOVENA:

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos señalados 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, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz el objetivo del presente convenio.

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

Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone: a) en su numeral 5.2 "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso 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" y b) en su numeral 5.4 "Los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos".

DECIMOPRIMERA: 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 por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMOSEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de la total tramitación de la resolución aprobatoria del presente instrumento hasta el 31 de diciembre del año en curso.

DECIMOTERCERA: La personería del Dr. Luis Alvaro Lefio Celedón consta del Decreto N° 67 del 21 de Marzo de 2014, del Ministerio de Salud y la de D.Carlos Sottolichio Urquiza consta de Acta de Proclamación del Primer Tribunal Electoral de la Región Metropolitana de fecha 30 de noviembre de 2012

DECIMOCUARTA: El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder del Servicio, uno en el de la Municipalidad y el restante en la del Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Atención Primaria.

2.- El gasto se imputará al Item 24-03-298 del Presupuesto del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

ANOTESE Y COMUNIQUESE



**DR. LUIS ALVARO LEFIO CELEDON
DIRECTOR (S)
SERVICIO SALUD METROPOLITANO NORTE**

- DISTRIBUCIÓN:
- Dirección SSMN
 - Ministerio de Salud División de At. Primaria (1 convenio)
 - Municipalidad (1 convenio)
 - Subdirección Gestión Asistencial
 - Subdirección de Recursos Físicos y F.
 - Encargada Atención Primaria
 - Contabilidad
 - Of de Partes

Transcribe Fielmente

**TRANSCRITO FIELMENTE
Ministro de Fe**

**MINISTRO DE FE
CLAUDIO HERRERA SANHUEZA**



Dirección
Asesoría Jurídica
N° 615.-
REF.: 358
MLG/JGE/



CONVENIO PROGRAMA COMPLEMENTARIO GES APS

En Santiago a **28 de Abril de 2014**, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Maruri N° 272, Comuna Independencia, representado por su Director (S) **DR. LUIS ALVARO LEFIO CELEDON**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Conchalí** persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avenida Independencia N° 3499, representada por su **Alcalde D. CARLOS SOTTOLICHIO URQUIZA**, de ese mismo domicilio, 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 6° del Decreto Supremo N° 94 del 20 de Diciembre de 2013, 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.

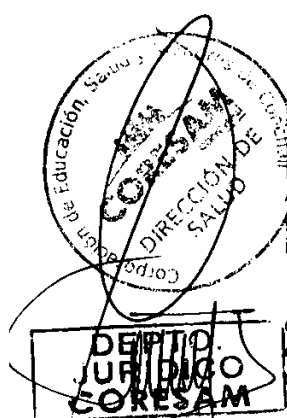
El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 08 del 08 de Enero de 2014, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

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 la implementación de exámenes de laboratorio básico, como apoyo a la atención y diagnóstico clínico para los problemas de salud con garantía explícita, a los beneficiarios que acceden en este nivel de atención y además a aquellos que se realizan el examen de medicina preventiva (EMP).

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.

Componente N° 3: Adquisición de medicamentos e insumos para el tratamiento de los pacientes con alguna patología GES.

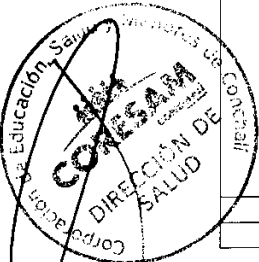


CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente instrumento, la suma anual y única de \$ 217.259.609 (doscientos diecisiete millones doscientos cincuenta y nueve mil seiscientos nueve pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

La Municipalidad se compromete 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 el establecimiento.

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

COMPONENTE	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META N°	MONTO (\$)
1	EXAMENES LABORATORIO DE	Epilepsia		2.533.020.-
		Prevención Insuficiencia Renal		31.444.728.-
		Salud Cardiovascular		38.436.900.-
		Examen Medicina Preventiva		7.772.110.-
		Hipotiroidismo		27.838.000.-
TOTAL COMPONENTE 1				108.024.758.-
2	DIGITADORES	Recurso contratado para realizar funciones de registro en SIGGES por Establecimiento	4	15.165.876.-
TOTAL COMPONENTE 2				15.165.876.-
3	APOYO FARMACOS	Metformina 850 mg., Glibenclamida 5 mgs., Cintas reactivas para hemoglucotest, lancetas desechables para hemoglucotest, venlafaxina 75 mgs., sertralina 50 mgs., paroxetina 20 mgs., levotiroxina 100 mcgs., prednisona jarabe 20 mgs/2 ml, omeprazol 20 mgs., amoxicilina 500 mgs., claritromicina 500 mgs., metronidazol 500 mgs., Insumos médicos para curación de úlceras de pié diabético.		94.068.975.-
TOTAL COMPONENTE 3				94.068.975.-
TOTAL PROGRAMA				217.259.609.-



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:

La evaluación del Programa se efectuará en dos etapas:

- La primera evaluación se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso.
- **Indicador N° 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 2ª cuota del 40%
60 %	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 2ª cuota del 40 %
100 %	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 de cumplimiento de Metas del Programa , Componente 3	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 40 %
60 %	40 %
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, 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 N° 1: Cumplimiento de exámenes realizados por el programa para patologías GES y EMP**

- Fórmula de cálculo: $\frac{\text{Nº de exámenes realizados a la fecha de evaluación}}{\text{Nº de exámenes comprometidos}} * 100$

- Medio de verificación: Planilla Excel

- **Cumplimiento del Objetivo Específico 2:**

- **Indicador N° 2: Cumplimiento contratación de Recurso Humano**, con perfil administrativo, contratado en cada establecimiento de APS para el registro de información en SIGGES.

- Fórmula de cálculo: $\frac{\text{Nº de contratos de digitador}}{\text{Nº de establecimientos comprometidos con digitador}} * 100$

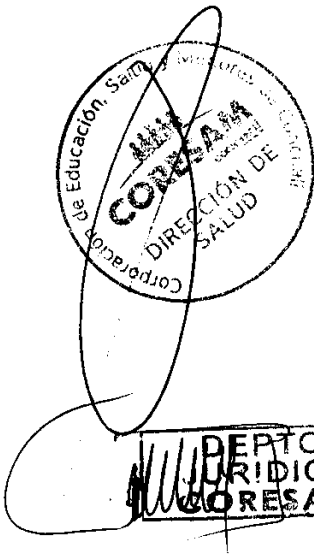
- Medio de verificación: Nómina informada por establecimientos.

- **Cumplimiento del Objetivo Específico 3:**

- **Indicador N° 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: En lo que se refiere a compra de exámenes a proveedores externos la Municipalidad deberá dar prioridad a las ofertas de los prestadores públicos.

Sin perjuicio de lo anterior todos los prestadores deberán ser validados por el Servicio.

OCTAVA Los recursos serán transferidos en 2 cuotas:

- La primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación del presente convenio.
- La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 40% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento a que se refiere la cláusula sexta .

NOVENA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos señalados 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, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz el objetivo del presente convenio.

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

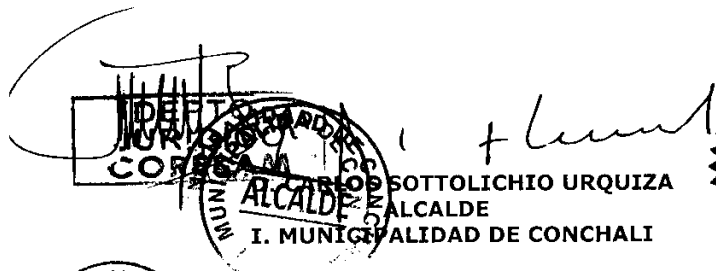
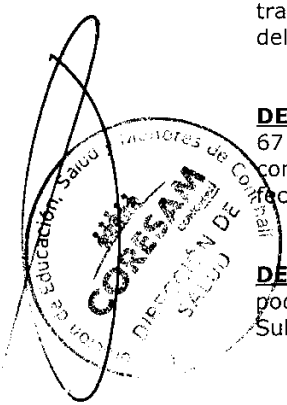
Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone: a) en su numeral 5.2 "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso 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" y b) en su numeral 5.4 "Los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos".

DECIMOPRIMERA: 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 por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMOSEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de la total tramitación de la resolución aprobatoria del presente instrumento hasta el 31 de diciembre del año en curso.

DECIMOTERCERA: La personería del Dr. Luis Alvaro Lefio Celedon consta del Decreto N° 67 del 21 de Marzo de 2014, del Ministerio de Salud y la de D. Carlos Sottolichio Urquiza consta de Acta de Proclamación del Primer Tribunal Electoral de la Región Metropolitana de fecha 30 de noviembre de 2012

DECIMOCUARTA: El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder del Servicio, uno en el de la Municipalidad y el restante en la del Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Atención Primaria.





Gobierno de Chile

SUBSECRETARIA REDES ASISTENCIALES
DIVISION DE ATENCION PRIMARIA



Handwritten signature and initials

APRUEBA PROGRAMA COMPLEMENTARIO GES

EXENTA N°

08

SANTIAGO, - 8 ENE. 2014

VISTO: lo solicitado por memorando N° 16 de 2013, de la División de Atención Primaria, lo dispuesto en los artículos 4° y 7° del DFL N°1 de 2005, del Ministerio de Salud; en los artículos 6° y 25 del decreto N° 136 de 2004, del Ministerio de Salud; en la ley N° 19.378 y en la resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

- La necesidad de contribuir a asegurar la oportunidad en el acceso a las acciones garantizadas, el registro oportuno de la información y la entrega a tiempo del tratamiento farmacológico e insumos para patologías con garantía explícita, dicto la siguiente:

RESOLUCION:

1°.- APRUEBASE, a contar de la fecha de la presente resolución, el texto del Programa Complementario GES

2°.- El programa que se aprueba en virtud de este acto administrativo, se expresa en un documento de 10 páginas, cuyo original, visado por el Subsecretario de Redes Asistenciales, se mantendrá en poder de la jefa de la División de Atención Primaria.

Todas las copias del programa en referencia deberán guardar estricta concordancia con el texto original.

3°.- REMÍTASE un ejemplar del Programa Complementario GES, a los Servicios de Salud del país.

4°.- DERÓGASE la resolución N° 438, de 2013, del Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales

ANÓTESE Y COMUNIQUESE



Handwritten signature of Dr. Jaime Mañalich Muxi

DR. JAIME MAÑALICH MUXI
MINISTRO DE SALUD

SERVICIO DE SALUD ATACAMA	
DIRECCIÓN	
FECHA:	8 de Enero de 2014
DERIVADO A:	...
TEMA:	...
INDICACIÓN:	...



SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISION DE ATENCION PRIMARIA

LCF

PROGRAMA COMPLEMENTARIO GES

Complemento para exámenes de prestación en patologías GES-APS,
Examen de Medicina Preventiva, Digitador y Adquisición de Medicamentos
e Insumos.



INDICE

I.	ANTECEDENTES:.....	3
II.	FUNDAMENTACIÓN:.....	3
III.	PROPÓSITO:.....	3
IV.	DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA:.....	4
V.	COMPONENTES:.....	4
VI.	PRODUCTOS ESPERADOS:.....	5
VII.	MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	5
VIII.	INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:.....	6
IX.	FINANCIAMIENTO.....	8
	a) Establecimientos de dependencia de los Servicios de Salud.....	8
	b) Establecimientos de dependencia Municipal.....	9
X.	ANEXO N°1.....	10



I.- ANTECEDENTES:

El Régimen de Garantías en Salud aprobado por ley Nº 19.966 de 2004 contiene las Garantías Explícitas en Salud relativas a acceso, calidad, protección financiera y oportunidad con que deben ser otorgadas las prestaciones asociadas a un conjunto priorizado de problemas, o condiciones de salud definidas en el decreto respectivo. Estas garantías constituyen un derecho para los beneficiarios y una obligación para el prestador de salud.

En este marco la Atención Primaria de Salud debe contar con la capacidad de resolver la demanda que le compete a su nivel, sin necesidad de derivar a los pacientes a otros componentes de la Red y, por lo tanto, en un lugar más cercano a la población, que verá satisfecha en un alto porcentaje sus necesidades de salud.

Para el logro de lo anterior, debe existir la voluntad política de dotar a la Atención Primaria de Salud de los elementos que fortalezcan su capacidad de respuesta en forma oportuna y de calidad evitando la derivación a otros dispositivos de la Red, con el consiguiente aumento de los costos, de los tiempos de espera y mayor desplazamiento para los usuarios.

II.- FUNDAMENTACIÓN:

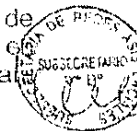
La Reforma de la Salud establece como uno de sus objetivos el fortalecimiento de la Atención Primaria, a través de capacitación de sus equipos de salud y de mejorar la infraestructura e implementación.

Por lo anterior es necesario disponer de un programa centrado en problemas de salud con garantía explícita con alta demanda en Atención Primaria y que fortalezca los procesos de soporte para mejorar la oportunidad de un proceso diagnóstico. Toda confirmación diagnóstica de una determinada patología requerirá complementarse con exámenes y procedimientos que forman parte de los procesos de soporte.

El Programa Complementario de Garantías Explícitas de Salud (GES) en APS, con las estrategias de apoyo al Laboratorio Clínico Básico, Digitación de Registros GES a través del Sistema de Información para la Gestión de Garantías en Salud SIGGES y la compra de medicamentos e insumos para patologías GES, aporta, junto a otras, en la resolución de los problemas de salud de la población.

III.- PROPÓSITO:

La estrategia del Programa Complementario Garantías Explícitas de Salud contribuye a asegurar la oportunidad en el acceso a las acciones garantizadas, para lo cual es un factor crítico la disminución de tiempo de espera de los resultados de exámenes diagnósticos o de control de salud, el registro oportuno de la información en el SIGGES y la entrega oportuna de tratamiento farmacológico e insumos, para patologías con garantía explícita.



IV.- DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA:

OBJETIVO GENERAL:

Contribuir a garantizar en la Atención Primaria de Salud, el diagnóstico clínico, el tratamiento y el registro de los problemas con garantía explícita en salud, que afectan a nuestra población beneficiaria.

OBJETIVO ESPECÍFICO:

1. Otorgar cobertura y oportunidad a la realización de exámenes de laboratorio clínico básico, como apoyo a la atención y diagnóstico clínico para los problemas de salud a los beneficiarios que acceden en este nivel de atención y además a aquellos que se realizan el examen de medicina preventiva (EMP).
2. Realizar el registro de la información en el Sistema de Información para la Gestión de Garantías en Salud SIGGES.
3. Adquirir tratamiento farmacológico e insumos de patologías GES.

V.- COMPONENTES

Componente N° 1: Complementar la implementación de exámenes de laboratorio básico, como apoyo a la atención y diagnóstico clínico para los problemas de salud con garantía explícita, a los beneficiarios que acceden en este nivel de atención y además a aquellos que se realizan el examen de medicina preventiva (EMP).

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.

Componente N° 3: Adquisición de medicamentos e insumos, para el tratamiento de los pacientes con alguna patología GES.



VI.- PRODUCTOS ESPERADOS

Producto 1:

Exámenes de laboratorio básico realizados, de acuerdo con las orientaciones definidas por patología GES, para los fines de este programa.

Producto 2:

Recurso humano contratado para realizar funciones de Registro de Información en SIGGES, del programa complementario GES, entre otras actividades relacionadas con registro de información de pacientes con garantías GES.

Producto 3:

Medicamentos e insumos adquiridos para patologías GES, de acuerdo a orientaciones definidas para estas patologías, acordes con los fines de este programa.

VII.- MONITOREO Y EVALUACIÓN:

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.
- 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 efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso.
 - **Indicador N° 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 Melas 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%

Division de Atención Primaria / Subssecretaría de Redes Asistenciales



5

- o **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%

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

VIII.- INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

- **Cumplimiento del Objetivo Específico 1:**

Indicador N° 1: Cumplimiento de exámenes realizados por el programa para patologías GES y EMP

- **Fórmula de cálculo:**

$$\frac{\text{Nº de exámenes realizados a la fecha de evaluación}}{\text{Nº de exámenes comprometidos}} * 100$$

- **Medio de verificación:** Planilla Excel



▪ **Cumplimiento del Objetivo Especifico 2:**

Indicador N° 2: Cumplimiento contratación de Recurso Humano, con perfil administrativo, contratado en cada establecimiento de APS para el registro de información en SIGGES

- **Fórmula de cálculo:**

$$\frac{\text{Nº de contratos de digitador}}{\text{Nº de establecimientos comprometidos con digitador}} * 100$$

- **Medio de verificación:** Nómina informada por los establecimientos.

▪ **Cumplimiento del Objetivo Especifico 3:**

Indicador N° 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



IX.- FINANCIAMIENTO

a) Establecimientos de dependencia del Servicio de Salud:

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 02 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud y establecimientos dependientes).

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas, en representación del Ministerio de Salud.

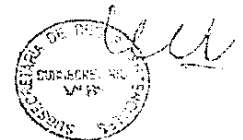
El Ministerio de Salud, a través de los respectivos Servicios de Salud, asignará a los establecimientos dependientes del Servicio de Salud mediante un convenio, los recursos correspondientes destinados a financiar las actividades específicas de este Programa.

El gasto que irroque el Programa deberá ser imputado al ítem 21 y/o 22, según corresponda.

Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas: 60% contra convenio y el 40% restante contra evaluación en octubre, la tabla de rebaja es la siguiente:

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%

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%



b) **Establecimientos de dependencia municipal:**

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, asociada al Subtítulo 24 03 298. "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, glosa 03 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimientos).

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas, en representación del Ministerio de Salud.

El Ministerio de Salud, a través de los respectivos Servicios de Salud, asignará a los Municipios mediante un convenio, los recursos correspondientes destinados a financiar las actividades específicas de este Programa.

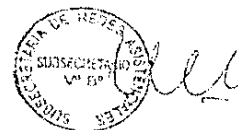
El gasto que irroque el Programa deberá ser imputado al ítem 24 03 298.

Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas: 60% contra convenio y el 40% restante contra evaluación en octubre, las tablas de rebaja son las siguientes:

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%

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%

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%



**X.- ANEXO 1: PROGRAMA COMPLEMENTARIO GES
METAS E INDICADORES**

COMPONENTE	PRODUCTO ESPERADO	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
<p>Componente 1: Organizar cobertura y oportunidad a la realización de exámenes de laboratorio clínico básico, como apoyo a la atención y diagnóstico clínico para los problemas de salud a los beneficiarios que acceden en este nivel de atención y además a aquellos que se realizan el examen de medicina preventiva (EMP).</p>	<p>Cumplimiento en el acceso a la ejecución de los exámenes seleccionados, según estándares establecidos, por paciente bajo control de los problemas de salud correspondientes y por control de salud preventivo.</p>	<p>Indicador: Exámenes realizados por el programa para patologías GES y EMP</p> <p>Fórmula de cálculo: $\frac{\text{N}^\circ \text{ de exámenes realizados a la fecha de evaluación}}{\text{N}^\circ \text{ de exámenes comprometidos}} \times 100$</p>	<p>Planilla Excel</p>
<p>Componente 2: Contratación de recurso humano con perfil administrativo, en cada establecimiento de APS, para el registro en el sistema SIGGES de los respectivos formularios y/o las prestaciones trazadoras de los usuarios con patología GES.</p>	<p>Realizar el registro de la información en el Sistema de Información para la Gestión de Garantías en Salud SIGGES</p>	<p>Indicador: Recurso Humano, con perfil administrativo, contratado en cada establecimiento de APS.</p> <p>Fórmula de cálculo: $\frac{\text{N}^\circ \text{ de contrataciones comprometidas}}{\text{N}^\circ \text{ de establecimientos comprometidos}} \times 100$</p>	<p>Nómina informada por los establecimientos</p>
<p>Componente 3: Completar los procesos de adquisición de medicamentos e insumos, para el tratamiento de los pacientes con alguna patología GES</p>	<p>Medicamentos e insumos adquiridos para patologías GES, de acuerdo a orientaciones dadas por patología GES, para los fines de este programa.</p>	<p>Indicador: Fármacos comprados por el programa para patologías GES</p> <p>Fórmula de cálculo: $\frac{\text{Recursos comprometidos con órdenes de compra de medicamentos e insumos a la fecha de evaluación}}{\text{Recursos Asignados para compra de medicamentos e insumos}} \times 100$</p>	<p>Planilla Excel</p>

Nota: el o los anexos son parte integrante del convenio.

