



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PARRAL
NUESTRO COMPROMISO ES CONTIGO

REPÚBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE PARRAL
Departamento de Salud Municipal



PARRAL, 11 Set 2015

DECRETO EXENTO N° 9.160 +

VISTOS:

- 1) El D.F.L. N° 1-3063 del año 1980 del Ministerio del Interior.-
- 2) La Ley N° 19.378 de fecha 13 de abril de 1995, Ministerio de Salud.-
- 3) Decreto Alcaldicio N° 1305 del 06.12.2012, que nombra como Alcaldesa de la comuna de Parral a la Sra. Paula Retamal Urrutia.
- 4) Convenio "Programa Modificador Programa de Resolutividad" suscrito con fecha 06 de Agosto del 2015, entre el Servicio de Salud del Maule y la Ilustre Municipalidad de Parral.
- 5) Resolución Exenta N° 4530 del 02 de Septiembre del 2015, que aprueba el "Convenio Modificador Programa de Resolutividad".
- 6) Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988 y sus modificaciones posteriores.

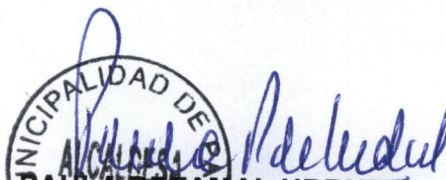
DECRETO:

1.- **APRUEBASE**, Convenio Modificador Programa de Resolutividad, suscrito con fecha 06 de agosto del 2015, entre el Servicio de Salud del Maule y el Departamento de Salud de Parral, convenio que se entiende incorporado al presente Decreto.

2.- **ESTABLEZCASE**, que el referido convenio comenzará a regir desde el 02 de septiembre del 2015 y hasta el 31 de diciembre del año 2015.

ANOTESE, REFRENDESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE.


 MUNICIPALIDAD DE PARRAL
 SECRETARIA
ALEJANDRA ROMAN CLAVIJO
 SECRETARIA MUNICIPAL


 MUNICIPALIDAD DE PARRAL
PAULA RETAMAL URRUTIA
 ALCALDESA DE PARRAL



PRU/ARC/ECH/DMT/19
DISTRIBUCIÓN:

- 1.- Oficina de Partes
- 2.- Jefe de Programa
- 3.- Directora Cesfam
- 4.- Asesora Técnica
- 5.- Jefe Control de Gestión
- 6.- Jefe de Finanzas
- 7.- Archivo Salud

En Parral, con Usted Construyendo Salud Familiar

Dirección Comunal: Aníbal Pinto N° 1189 Tel. 732636129
CESFAM Arrau Méndez: 3 Sur 0115, Tel. 732464711
SAPU: Cayetano Landaeta 190, Tel. 732462799

CECOSF Los Olivos: 1 Oriente Esq. Delicias Norte, Tel. 732462559
CECOSF Buenos aires: Av. Buenos Aires 431, Tel. 732462151
CECOSF Viña del Mar: 3 Poniente 190, Tel. 732461460

Dr. JORGE GONZALEZ
SECRETARÍA Y ASISTENTE



SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. ARTICULACIÓN Y DESARROLLO DE LA REFORMA

INT.: Nº 1029

Depto. Salud Municipal	
Nº	41
ENTRADA	09.09.2015
DESTINO	
REFORMA	

4530

RESOLUCIÓN EXENTA Nº

TALCA,

2 - SEP 2015

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

"Convenio Modificador Programa de Resolutividad" suscrito con fecha 06 de agosto de 2015, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **PARRAL**, y 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. Nº 140 de 2004 del MINSAL; Decreto Nº 66 de fecha 29-05-2015 del Ministerio de Salud y Resolución Nº 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

RESUELVO

I.- APRUÉBASE:

"Convenio Modificador Programa de Resolutividad", suscrito con fecha 06 de agosto de 2015, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **PARRAL**, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO MODIFICATORIO PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD

En Talca a 06 de agosto de 2015 entre el **Servicio de Salud Maule**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte Nº 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Directora (T Y P) Dra. **PATRICIA LEÓN FERRADA**, Médico Cirujano, RUT Nº 9.949.910-9, del mismo domicilio, o quien legalmente la reemplace, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **PARRAL**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Calle Dieciocho Nº 720, Parral, representada por su Alcalde Doña **PAULA DEL CARMEN RETAMAL URRUTIA**, Profesora, RUT. Nº 10.604.200-4 de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

Se deja constancia que con fecha 20 de enero de 2015, las partes celebraron un convenio denominado **Convenio de Programa Resolutividad**, el cual fue aprobado por Resolución Exenta Nº 815 del 27 de enero de 2015 de la Dirección del Servicio de Salud Maule.

SEGUNDA:

Por el presente instrumento las partes de común acuerdo, vienen a modificar el convenio citado en la cláusula anterior en virtud del programa Apoyo a la Gestión aprobado por Resolución exenta Nº 3424 del 25 de junio de 2015, que destina recursos a la comuna de Parral para la implementación de una Unidad de Atención Primaria Oftalmológica UAPO, de acuerdo a Ordinario C52 Nº 1573 del 20/05/2015 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales; de esta manera, el monto original destinado a Oftalmología del Programa de Resolutividad será utilizado complementariamente en la implementación y funcionamiento de la UAPO.

TERCERA:

Se estipula que la UAPO deberá entregar atención oftalmológica a usuarios de la comuna de Parral y Retiro ya que, según las orientaciones técnicas ministeriales, debe existir una UAPO por cada 100.000 habitantes, siendo Parral una comuna con una población inferior a este número, se consideró aunar ambas ciudades para optar a esta unidad de atención.

CUARTA:

Las cláusulas a modificar son las siguientes:

Cláusulas Originales

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes estrategias de Programa "Resolutividad en APS".

1) Componente 1: Especialidades Ambulatorias:

- Oftalmología
- Otorrinolaringología

2) Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad.

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Maule, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma de \$ **54.626.519**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA:

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

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº MÍNIMO DE ACTIVIDADES O META	MONTO (\$)
1	COMPONENTE 1.1	OFTALMOLOGIA	865	36.879.159
	COMPONENTE 1.2	OTORRINO	80	9.060.960
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)				45.940.119
2	COMPONENTE Nº 2	INTERVENCIONES QUIRURGICAS DE BAJA COMPLEJIDAD	400	8.686.400
TOTAL COMPONENTE 1+2 (\$)				54.626.519

SEXTA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud y respecto a la planificación de las actividades considerar lo siguiente:

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:

- 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.
- Procurar que las prestaciones realizadas por el programa efectivamente signifiquen un aumento real en la oferta de horas de especialidad y no se superpongan con actividades habituales de los prestadores, cuando dichas actividades son realizadas por los mismos profesionales del establecimiento u otro del Servicio de Salud.
- Propiciar la compra de las atenciones médicas aplicando economía de escala, logrando bajar precios por volúmenes de prestaciones y otorgando la posibilidad de reinvertir en otras prestaciones dentro del mismo programa.

En relación al Sistema de registro de este Programa, el Servicio de Salud estará encargado de:

- Mantener un registro rutificado de las personas atendidas en el Programa.
- Mejorar los registros de demanda de consultas médicas de especialidades.
- Mantener el registro actualizado de las prestaciones que se van otorgando mensualmente en cada una de las especialidades, conforme a los indicadores establecidos en el Programa.

- Mejorar los registros de Listas de Espera para cada especialidad, para poder proyectar las prestaciones que se entregarán durante el año. Para estos efectos es fundamental dar cuenta de todas las Interconsultas generadas desde la Atención Primaria de Salud.
- Todas las actividades que se realizan en el marco del Programa, deberán ser registradas de acuerdo a lo indicado en el punto medios de verificación.

Evaluación:

Se realizarán tres evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al día 31 de Mayo.
- **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, de acuerdo a:
 - I. Si su cumplimiento es inferior al 60%, para la meta de los indicadores N° 1 y 2 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.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada actividad de acuerdo al indicador señalado del Programa, excepto la actividad de UAPO que se evaluará con 2 indicadores, cada uno tendrá un peso relativo del 50%.

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

Informe de Cumplimiento y Reliquidación:

Para aquellos 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 Julio 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.

Cada Servicio de Salud deberá asegurar que en forma mensual las prestaciones hayan sido registradas en el REM por parte de los establecimientos respectivos.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

▪ **Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:**

1.1 Indicador: Cumplimiento de la actividad médica proyectada Oftalmología

- Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de consultas medicas realizadas en Oftalmología} / \text{N}^\circ \text{ de consultas medicas comprometidas en Oftalmología}) * 100$
- Medio de verificación: (REM / Archivo del Programa).

1.2 Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en Otorrinolaringología.

- Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de Consultas realizadas por el Programa} / \text{N}^\circ \text{ de Consultas comprometidas en el Programa}) * 100$
- Medio de verificación: (REM / Archivos del Programa)

▪ **Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:**

Indicador: Cumplimiento de actividad programada en cirugía menor.

- Fórmula de cálculo: $(\text{Número Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados} / \text{Número de Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad comprometidos}) * 100$.
- Medio de verificación: (REM / Archivos del Programa).

Cláusulas Modificadas

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes estrategias de Programa "Resolutividad en APS".

1) Componente 1: Especialidades Ambulatorias:

- UAPO
- Otorrinolaringología

2) Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad.

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Maule, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma de **\$ 70.540.019**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA:

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

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº MÍNIMO DE ACTIVIDADES O META	MONTO (\$)
1	COMPONENTE 1.1	UAPO	Ver Anexo	36.879.159
	COMPONENTE 1.2	OTORRINO	80	9.060.960
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)				\$45.940.119
2	COMPONENTE 2	INTERVENCIONES QUIRURGICAS DE BAJA COMPLEJIDAD	400	8.686.400
TOTAL COMPONENTE 1+2 (\$)				\$ 54.626.519
CÁMARA NO MIDRIÁTICA				\$ 15.913.500
TOTAL PROGRAMA				\$ 70.540.019

Anexo UAPO

CONSULTAS OFTALMOLOGO				TECNOLOGO MEDICO		
VICIO	GLAUCOMA		OTRAS	TOTAL CONSULTAS OFTALMOLOGO	CONSULTAS VICIO	PROCEDIMIENTOS
	NUEVAS	CONTROL				
58	30	29(Cauquenes)	100	332	865	875

IMPLEMENTACION UAPOS NUEVAS	Nº MESES DE OPERACIÓN	TOTAL LENTES UAPO	Nº FARMACOS (ANTIGLAUCOMATOSOS, LUBRICANTES Y OTROS) ANUAL	TOTAL RECURSOS
	(\$) 1.745.298	(\$) 12.003	(\$) 5.110	\$ 36.879.159
	6	1.107	200	
\$ 12.090.849	\$10.471.788	\$ 13.294.522	\$1.022.000	

SEXTA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud y respecto a la planificación de las actividades considerar lo siguiente:

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:

- 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.
- Procurar que las prestaciones realizadas por el programa efectivamente signifiquen un aumento real en la oferta de horas de especialidad y no se superpongan con actividades habituales de los prestadores, cuando dichas actividades son realizadas por los mismos profesionales del establecimiento u otro del Servicio de Salud.
- Propiciar la compra de las atenciones médicas aplicando economía de escala, logrando bajar precios por volúmenes de prestaciones y otorgando la posibilidad de reinvertir en otras prestaciones dentro del mismo programa.

En relación al Sistema de registro de este Programa, el Servicio de Salud estará encargado de:

- Mantener un registro rutificado de las personas atendidas en el Programa.
- Mejorar los registros de demanda de consultas médicas de especialidades.
- Mantener el registro actualizado de las prestaciones que se van otorgando mensualmente en cada una de las especialidades, conforme a los indicadores establecidos en el Programa.
- Mejorar los registros de Listas de Espera para cada especialidad, para poder proyectar las prestaciones que se entregarán durante el año. Para estos efectos es fundamental dar cuenta de todas las Interconsultas generadas desde la Atención Primaria de Salud.
- Todas las actividades que se realizan en el marco del Programa, deberán ser registradas de acuerdo a lo indicado en el punto medios de verificación.

Evaluación:

Se realizarán tres evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al día 31 de Mayo.
- **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, de acuerdo a:

II. Si su cumplimiento es inferior al 60%, para la meta de los indicadores N° 1 y 2 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.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada actividad de acuerdo al indicador señalado del Programa, excepto la actividad de UAPO que se evaluará con 2 indicadores, cada uno tendrá un peso relativo del 50%.

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

Informe de Cumplimiento y Reliquidación:

Para aquellos 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.

Cada Servicio de Salud deberá asegurar que en forma mensual las prestaciones hayan sido registradas en el REM por parte de los establecimientos respectivos.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

▪ **Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:**

1.1 a) Indicador: Cumplimiento de la actividad médica proyectada en UAPO.

- Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de consultas medicas realizadas en UAPO} / N^{\circ} \text{ de consultas medicas comprometidas en UAPO}) * 100$
- Medio de verificación: (REM / Archivo del Programa)

1.1 b) Indicador: Cumplimiento de la actividad tecnólogo médico proyectada en UAPO

- Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de consultas de tecnólogo médico realizadas en UAPO} / N^{\circ} \text{ de consultas de tecnólogo médico comprometidas en UAPO}) * 100$
- Medio de verificación: (REM / Archivo del Programa)

1.2 Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en Otorrinolaringología

- Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de Consultas realizadas por el Programa} / N^{\circ} \text{ de Consultas comprometidas en el Programa}) * 100$
- Medio de verificación: (REM / Archivos del Programa)

▪ **Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:**

Indicador: Cumplimiento de actividad programada en cirugía menor.

- Fórmula de cálculo: $(\text{Número Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados} / \text{Número de Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad comprometidos}) * 100$

- Medio de verificación: (REM / Archivos del Programa).

QUINTA:

En todo lo no modificado continua vigente el convenio original de fecha de 20 enero de 2015.

SEXTA:

Téngase el presente convenio como parte integrante del convenio original.

SEPTIMA:

El presente convenio se firma en 2 ejemplares de igual tenor y valor probatorio, quedando 1 ejemplar en poder de cada parte.

OCTAVA:

La Personería Jurídica de Dra. Patricia León Ferrada consta en Decreto N° 66 fecha 29/05/2015 del Ministerio de Salud. La personería jurídica de Doña Paula del Carmen Retamal Urrutia, para representar a la Municipalidad de Parral, consta en el Fallo del Tribunal Electoral de fecha 30/11/2012 que la proclama Alcaldesa de la Comuna de Parral y Decreto Alcaldicio N° 1305 fecha 06/12/2012. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

II.- IMPÚTESE el gasto al Ítem 24.03.298.002 de esta Dirección de Servicio.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



**PATRICIA LEÓN FERRADA
DIRECTORA (T y P)
SERVICIO DE SALUD MAULE**

DR.PLF/DRA.JMR/ABOG.MCMC/DRA.VSR/DR.AVV/aw

DISTRIBUCIÓN:

- ⇔ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Parral
- ⇔ Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- ⇔ Archivo Asesor ADR
- ⇔ Archivo OF. Partes

Copia Digital:

- ⇔ Sr. Jefe(s) Depto. de Auditoría DSSM
- ⇔ Sra. Jefa U. de Tesorería DSSM
- ⇔ Asesoría Jurídica Regional DSSM
- ⇔ UCRA Linares
- ⇔ Unidad de Convenios

[Signature]
Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE



1529

SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. ARTICULACIÓN Y DESARROLLO DE LA RED

CONVENIO MODIFICATORIO PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD

En Talca a 06 de agosto de 2015 entre el **Servicio de Salud Maule**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte N° 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Directora (T Y P) Dra. **PATRICIA LEÓN FERRADA**, Médico Cirujano, RUT N° 9.949.910-9, del mismo domicilio, o quien legalmente la reemplace, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **PARRAL**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Calle Dieciocho N° 720, Parral, representada por su Alcalde Doña **PAULA DEL CARMEN RETAMAL URRUTIA**, Profesora, RUT. N° 10.604.200-4 de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

Se deja constancia que con fecha 20 de enero de 2015, las partes celebraron un convenio denominado **Convenio de Programa Resolutividad**, el cual fue aprobado por Resolución Exenta N° 815 del 27 de enero de 2015 de la Dirección del Servicio de Salud Maule.

SEGUNDA:

Por el presente instrumento las partes de común acuerdo, vienen a modificar el convenio citado en la cláusula anterior en virtud del programa Apoyo a la Gestión aprobado por Resolución exenta N° 3424 del 25 de junio de 2015, que destina recursos a la comuna de Parral para la implementación de una Unidad de Atención Primaria Oftalmológica UAPO, de acuerdo a Ordinario C52 N° 1573 del 20/05/2015 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales; de esta manera, el monto original destinado a Oftalmología del Programa de Resolutividad será utilizado complementariamente en la implementación y funcionamiento de la UAPO.

TERCERA:

Se estipula que la UAPO deberá entregar atención oftalmológica a usuarios de la comuna de Parral y Retiro ya que, según las orientaciones técnicas ministeriales, debe existir una UAPO por cada 100.000 habitantes, siendo Parral una comuna con una población inferior a este número, se consideró aunar ambas ciudades para optar a esta unidad de atención.

CUARTA:

Las cláusulas a modificar son las siguientes:

Cláusulas Originales

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes estrategias de Programa "Resolutividad en APS".

1) Componente 1: Especialidades Ambulatorias:

- Oftalmología
- Otorrinolaringología

2) Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad.

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Maule, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma de **\$ 54.626.519**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA:

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

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº MÍNIMO DE ACTIVIDADES O META	MONTO (\$)
1	COMPONENTE 1.1	OFTALMOLOGIA	865	36.879.159
	COMPONENTE 1.2	OTORRINO	80	9.060.960
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)				45.940.119
2	COMPONENTE Nº 2	INTERVENCIONES QUIRURGICAS DE BAJA COMPLEJIDAD	400	8.686.400
TOTAL COMPONENTE 1+2 (\$)				54.626.519

SEXTA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud y respecto a la planificación de las actividades considerar lo siguiente:

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:

- 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.
- Procurar que las prestaciones realizadas por el programa efectivamente signifiquen un aumento real en la oferta de horas de especialidad y no se superpongan con actividades habituales de los prestadores, cuando dichas actividades son realizadas por los mismos profesionales del establecimiento u otro del Servicio de Salud.
- Propiciar la compra de las atenciones médicas aplicando economía de escala, logrando bajar precios por volúmenes de prestaciones y otorgando la posibilidad de reinvertir en otras prestaciones dentro del mismo programa.

En relación al Sistema de registro de este Programa, el Servicio de Salud estará encargado de:

- Mantener un registro rutificado de las personas atendidas en el Programa.
- Mejorar los registros de demanda de consultas médicas de especialidades.
- Mantener el registro actualizado de las prestaciones que se van otorgando mensualmente en cada una de las especialidades, conforme a los indicadores establecidos en el Programa.
- Mejorar los registros de Listas de Espera para cada especialidad, para poder proyectar las prestaciones que se entregarán durante el año. Para estos efectos es fundamental dar cuenta de todas las Interconsultas generadas desde la Atención Primaria de Salud.
- Todas las actividades que se realizan en el marco del Programa, deberán ser registradas de acuerdo a lo indicado en el punto medios de verificación.

Evaluación:

Se realizarán tres evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al día 31 de Mayo.
- **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, de acuerdo a:
 - I. Si su cumplimiento es inferior al 60%, para la meta de los indicadores N° 1 y 2 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.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada actividad de acuerdo al indicador señalado del Programa, excepto la actividad de UAPO que se evaluará con 2 indicadores, cada uno tendrá un peso relativo del 50%.

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

Informe de Cumplimiento y Reliquidación:

Para aquellos 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 Julio 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.

Cada Servicio de Salud deberá asegurar que en forma mensual las prestaciones hayan sido registradas en el REM por parte de los establecimientos respectivos.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

- **Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:**
 - 1.1 Indicador:** Cumplimiento de la actividad médica proyectada Oftalmología
 - Fórmula de cálculo: (N° de consultas medicas realizadas en Oftalmología /N° de consultas medicas comprometidas en Oftalmología)*100
 - Medio de verificación: (REM / Archivo del Programa).
 - 1.2 Indicador:** Cumplimiento de la actividad proyectada en Otorrinolaringología.
 - Fórmula de cálculo:(N° de Consultas realizadas por el Programa / N° de Consultas comprometidas en el Programa)*100
 - Medio de verificación: (REM / Archivos del Programa)

▪ **Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:**

- Indicador:** Cumplimiento de actividad programada en cirugía menor.
- Fórmula de cálculo: (Número Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados / Número de Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad comprometidos) * 100.
 - Medio de verificación: (REM / Archivos del Programa).

Cláusulas Modificadas

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes estrategias de Programa "Resolutividad en APS".

1) Componente 1: Especialidades Ambulatorias:

- UAPO
- Otorrinolaringología

2) Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad.

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Maule, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma de \$ **70.540.019**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA:

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

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº MÍNIMO DE ACTIVIDADES O META	MONTO (\$)
1	COMPONENTE 1.1	UAPO	Ver Anexo	36.879.159
	COMPONENTE 1.2	OTORRINO	80	9.060.960
TOTAL COMPONENTE N° 1 (\$)				\$45.940.119
2	COMPONENTE 2	INTERVENCIONES QUIRURGICAS DE BAJA COMPLEJIDAD	400	8.686.400
TOTAL COMPONENTE 1+2 (\$)				\$ 54.626.519
CÁMARA NO MIDRIÁTICA				\$ 15.913.500
TOTAL PROGRAMA				\$ 70.540.019

Anexo UAPO

VICIO	CONSULTAS OFTALMOLOGO				TECNOLOGO MEDICO	
	GLAUCOMA		OTRAS	TOTAL CONSULTAS OFTALMOLOGO	CONSULTAS VICIO	PROCEDIMIENTOS
	NUEVAS	CONTROL				
58	30	29(Cauquenes)	100	332	865	875

IMPLEMENTACION UAPOS NUEVAS	Nº MESES DE OPERACIÓN	TOTAL LENTES UAPO	Nº FARMACOS (ANTIGLAUCOMATOSOS, LUBRICANTES Y OTROS) ANUAL	TOTAL RECURSOS
	(\$) 1.745.298	(\$) 12.003	(\$) 5.110	\$ 36.879.159
	6	1.107	200	
\$ 12.090.849	\$10.471.788	\$ 13.294.522	\$1.022.000	

SEXTA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud y respecto a la planificación de las actividades considerar lo siguiente:

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:

- 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.
- Procurar que las prestaciones realizadas por el programa efectivamente signifiquen un aumento real en la oferta de horas de especialidad y no superpongan con actividades habituales de los prestadores, cuando dichas actividades son realizadas por los mismos profesionales del establecimiento u otro del Servicio de Salud.
- Propiciar la compra de las atenciones médicas aplicando economía de escala, logrando bajar precios por volúmenes de prestaciones y otorgando la posibilidad de reinvertir en otras prestaciones dentro del mismo programa.

En relación al Sistema de registro de este Programa, el Servicio de Salud estará encargado de:

- Mantener un registro rutificado de las personas atendidas en el Programa.
- Mejorar los registros de demanda de consultas médicas de especialidades.
- Mantener el registro actualizado de las prestaciones que se van otorgando mensualmente en cada una de las especialidades, conforme a los indicadores establecidos en el Programa.
- Mejorar los registros de Listas de Espera para cada especialidad, para poder proyectar las prestaciones que se entregarán durante el año. Para estos efectos es fundamental dar cuenta de todas las Interconsultas generadas desde la Atención Primaria de Salud.
- Todas las actividades que se realizan en el marco del Programa, deberán ser registradas de acuerdo a lo indicado en el punto medios de verificación.

Evaluación:

Se realizarán tres evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al día 31 de Mayo.
- **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, de acuerdo a:

II. Si su cumplimiento es inferior al 60%, para la meta de los indicadores N° 1 y 2 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.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada actividad de acuerdo al indicador señalado del Programa, excepto la actividad de UAPO que se evaluará con 2 indicadores, cada uno tendrá un peso relativo del 50%.

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.

Cada Servicio de Salud deberá asegurar que en forma mensual las prestaciones hayan sido registradas en el REM por parte de los establecimientos respectivos.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

- **Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:**
 - 1.1 **a) Indicador:** Cumplimiento de la actividad médica proyectada en UAPO.
 - Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de consultas medicas realizadas en UAPO} / N^{\circ} \text{ de consultas medicas comprometidas en UAPO}) * 100$
 - Medio de verificación: (REM / Archivo del Programa)
 - 1.1 **b) Indicador:** Cumplimiento de la actividad tecnólogo médico proyectada en UAPO
 - Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de consultas de tecnólogo médico realizadas en UAPO} / N^{\circ} \text{ de consultas de tecnólogo médico comprometidas en UAPO}) * 100$
 - Medio de verificación: (REM / Archivo del Programa)
 - 1.2 **Indicador:** Cumplimiento de la actividad proyectada en Otorrinolaringología
 - Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de Consultas realizadas por el Programa} / N^{\circ} \text{ de Consultas comprometidas en el Programa}) * 100$
 - Medio de verificación: (REM / Archivos del Programa)
- **Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:**

Indicador: Cumplimiento de actividad programada en cirugía menor.

- Fórmula de cálculo: (Número Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados / Número de Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad comprometidos) * 100
- Medio de verificación: (REM / Archivos del Programa).

QUINTA:

En todo lo no modificado continua vigente el convenio original de fecha de 20 enero de 2015.

SEXTA:

Téngase el presente convenio como parte integrante del convenio original.

SEPTIMA:

El presente convenio se firma en 2 ejemplares de igual tenor y valor probatorio, quedando 1 ejemplar en poder de cada parte.

OCTAVA:

La Personería Jurídica de Dra. Patricia León Ferrada consta en Decreto N° 66 fecha 29/05/2015 del Ministerio de Salud. La personería jurídica de Doña Paula del Carmen Retamal Urrutia, para representar a la Municipalidad de Parral, consta en el Fallo del Tribunal Electoral de fecha 30/11/2012 que la proclama Alcaldesa de la Comuna de Parral y Decreto Alcaldicio N° 1305 fecha 06/12/2012. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.



Paula del Carmen Retamal Urrutia
ALCALDESA
MUNICIPALIDAD PARRAL



[Signature]
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD MAULE

