



MAT.: APRUEBA CONTRATO "MEDICO ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA, PARA REALIZAR CANASTAS OFTALMOLOGICA PARA EL PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN ATENCION PRIMARIA, AÑO 2012".

MONTE PATRIA, 13 DE AGOSTO DE 2012.

VISTOS

I. MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA	
DIRECCION DE LEGISLACION MUNICIPAL	
FECHA	6/10/12
FECHA	29 AGO. 2012
CURSADO SIN OBSERVACIONES	<input checked="" type="checkbox"/>
CURSADO CON OBSERVACIONES	<input type="checkbox"/>



- La Ley Nº 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
- Decreto Alcaldicio Nº 9503 de fecha 09.12.2008 donde se señala la elección del Alcalde y Concejales para el período 2008-2012;
- El Acta de Instalación del Concejo Municipal de Monte Patria, de fecha 06 de Diciembre de 2008;
- El Decreto Alcaldicio Nº 11.132, de fecha 13.12.2011, que aprueba el Presupuesto Municipal Vigente;
- Resolución Exenta Nº 1224, que aprueba convenio de fecha 28.05.2012 entre la Municipalidad de Monte Patria y Servicio de Salud Coquimbo para el Programa de Resolutividad;
- Decreto Alcaldicio Nº 7.677 de fecha 31.07.2012, que adjudica propuesta publica a la Sra. María Cecilia Hernández Herrera;
- Certificado Nº 145 de la Sesión Ordinaria Nº 137 de fecha 22 de Agosto de 2012, que en su punto Nº 3 que aprueba por unanimidad suscribir convenio denominado " Contratación de Medico Especialista en Oftalmología, para Realizar canastas Oftalmológica para el programa de Resolutividad en Atención Primarias año 2012";
- En uso de las facultades inherentes a mi cargo:

DECRETO ALCALDICIO Nº 8.196/ 2012.

1.- APRUEBASE Convenio, suscrito con fecha 03 de Agosto de 2012, entre el Proveedor Doña María Cecilia Hernández Herrera, C.N.I Nº 12.850.401-k y la Ilustre Municipalidad de Monte Patria, representada en este acto por su Alcalde (s) Don José Luis Olivares Castillo.

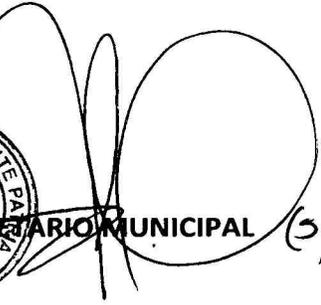
2.-ESTABLEZCASE que el Proveedor deberá respetar durante la vigencia del presente contrato los aranceles ofertados para las especialidades requeridas cuyo valor pactado corresponde a la suma total de \$ 26.171.540 IVA incluido; precio que engloba y que corresponde a las prestaciones descritas en el presente contrato.

3.- ESTABLEZCASE el presente Contrato expirara el día 31 de Diciembre del año en curso y entrara en vigencia una vez dictado el Decreto Alcaldicio que apruebe el presente contrato.

4.- ESTABLEZCASE que en caso que las intervenciones sean de complejidad y requieran habellón v/o instrumental especial. los pacientes se trasladarán a Ovalle v/o a la Serena,

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA
Dirección Jurídica Municipal

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE.



SECRETARIO MUNICIPAL (S)



ALCALDE (S)



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA
Dirección Jurídica Municipal

CONTRATACIÓN DE MÉDICO ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA, PARA REALIZAR
CANASTA OFTALMOLÓGICA PARA EL PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN ATENCIÓN
PRIMARIA, AÑO 2012.

ADQUISICION N° 2997-85-LE12

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA
Y

MARÍA HERNÁNDEZ HERRERA

En Monte Patria, a tres de agosto de 2012, comparecen: La Ilustre Municipalidad de Monte Patria, Corporación de Derecho Público, Rol único Tributario sesenta y nueve millones cuarenta mil ochocientos guión siete, representada por su Alcalde (S) José Luis Olivares Castillo, ambos domiciliados en calle Diaguitas número 31, de la comuna de Monte Patria, en adelante "La Municipalidad" y / o mandante, y doña Maria Cecilia Hernández Herrera, cédula nacional de identidad número 12.850.401-k, domiciliada en Bandera N° 818, Local 1 y 2, ciudad de Santiago, en adelante el "proveedor" han venido en celebrar el siguiente Contrato de suministro de servicios, enmarcado en la propuesta pública adquisición 2997-85-LE12 ", acorde al siguiente detalle:

Primero: Antecedentes: El Departamento de Salud Municipal, celebró con fecha 28.05.012, convenio con el Servicio de Salud de Coquimbo, lo anterior en el marco del Programa Resolutividad en APS 2012, el cual contempla asignación de recursos para materializar prestaciones oftalmológicas para los usuarios del sistema. Para concretar estos objetivos se llamó a licitación pública, cuya apertura de las ofertas se verificó con fecha 26 de julio de 2012, adjudicándose la propuesta, según Decreto Alcaldicio N° 7.677, al doña Maria Cecilia Hernández Herrera, antes individualizada, quien acepta a su plena y total conformidad el presente contrato así como lo señalado en Bases administrativas Generales, oferta económica realizada y demás antecedentes de la licitación que se entienden plenamente conocidas y aceptada por el proveedor.

Segundo: De las obligaciones del Proveedor: El proveedor asume las siguientes obligaciones:

1. Cumplir con la fecha, horarios y lugar de entrega de las prestaciones agendadas con los posibles beneficiarios, horarios que serán informados previamente por el proveedor a la unidad técnica municipal y acorde a las canastas asignadas por cada centro de salud.
2. Cumplir con las especificaciones técnicas entregadas por el mandante, las cuales están contenidas en las bases de la propuesta.
3. Velar por que los productos e insumos utilizados en el tratamiento sean de óptima calidad
4. Cumplir con la designación del médico especializado ofertado en su propuesta, en caso de modificar al profesional deberá comunicarlo previamente a la unidad técnica municipal quien en definitiva autorizará el cambio.
5. Respetar los precios ofertados en los anexos de la licitación.
6. Demás obligaciones establecidas en las bases de licitación y oferta del proveedor.

Tercero: Del Precio: El proveedor deberá respetar durante la vigencia del presente contrato los aranceles ofertados para las especialidades requeridas, cuyo valor pactado corresponde a la suma total de \$ 26.171.540 (veintiséis millones ciento setenta y un mil quinientos cuarenta pesos) iva incluido; precio que engloba y que corresponde a las siguientes prestaciones:

811 consultas oftalmológicas (vicio refracción)

400 Fondos de ojos

1 ó 2 Lentes ópticos por usuario (como mínimo de 780 lentes equivalentes a 1,2 lentes requeridos por programa).

Otras Canastas:

Lágrimas Artificiales y Colirios.

15 chalazón

05 Pterigión.



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA
Dirección Jurídica Municipal

En caso que las intervenciones sean de complejidad y requieran pabellón y/o instrumental especial los pacientes se trasladarán a Ovalle y/o La Serena, siendo costeados los pasajes por el proveedor.

Cuarto: Del Pago: El precio convenido **se cancelarán acorde a las prestaciones y tratamiento y/o canastas, que hayan sido efectivamente entregadas por el profesional,** pago que se realizará según lo establecido en las Bases Administrativas Generales, en forma gradual, **contra presentación de factura, dirigida a nombre de a la I. Municipalidad de Monte Patria, incluyendo un detalle de las prestaciones realizadas, acompañado de certificado de recepción conforme emitido por la Jefe de Unidad de Coordinación Técnica y Director de Cesfam respectivo.** El pago se cursará dentro de los 30 días una vez se hubieren recepcionado los servicios.

Se deja establecido que el mandante no se hará responsable de ningún tratamiento o prestación odontológica que no corresponda a listado de beneficiarios entregados por el Departamento de Salud.

Quinto: Plazo del Contrato: El presente contrato expirará el día 31 de diciembre del año en curso y entrará en vigencia una vez dictado el decreto alcaldicio que apruebe el presente convenio.

Sexto: Se deja constancia que actuará como unidad técnica del presente contrato el Departamento de Salud Municipal, a través de la Jefa Unidad Coordinación Técnica.

Septimo: Garantías: A fin de garantizar el fiel y correcto cumplimiento del contrato, el proveedor presentará a más tardar a la fecha de dictación del Decreto Alcaldicio que aprueba el presente convenio, boleta de garantía bancaria a la vista tomada a nombre de la I. Municipalidad de Monte patria, por un valor de \$2.617.154 (dos millones seiscientos diecisiete mil ciento cincuenta y cuatro pesos) esto es, el 10% del valor contratado, con la glosa "Garantizar el fiel y correcto cumplimiento contrato adquisición 2997-85-LE12".

La garantía será devuelta al profesional a su solicitud, una vez, se haya terminado la ejecución del presente contrato y se hubiere recibido conforme y sin observaciones, hecho que deberá certificado por el jefe del Departamento de Salud Municipal.

Octavo: De las Especialidades: El proveedor, velará por el cumplimiento cabal de cada Especialidad, que en el caso de la consulta oftalmológica incluire: refractometría computarizada, biomicroscopía, fondo de ojo, tonometría, procedimientos quirúrgicos menores (abceso párpadoo ceja, abceso saco lagrimal, extracción de cuerpo extraño corneal), prescripción y entrega de lentes ópticos, derivación a nivel secundario cuando corresponda, registro de cada atención. En caso los de lentes ópticos el proveedor deberá otorgar el correspondiente estuche de protección, paño de limpieza y explicación de uso y con una garantía mínima de un año.

Noveno: Término y liquidación del contrato: La I. Municipalidad de Monte Patria, tendrá derecho a dar término al presente contrato, de manera administrativa y en forma anticipada, en los siguientes casos:

- Si el proveedor da incumplimiento total o parcial a las obligaciones emanadas del presente instrumento, bases generales y de cualquier otro compromiso asumido por el oferente.
- Si el prestador de servicio fallece, es sometido a proceso por delito que merezca pena aflictiva es declarado en quiebra o incurre en notaria insolvencia
- Si el servicio contrato se suspende por 15 días o más por causales imputables al proveedor del servicio.
- No respetar el precio ofertado y vigente.
- Si el servicio prestado por el proveedor es calificado como deficiente por la unidad técnica en informe fundado.
- Demás causales establecidas en el punto 7 de las bases administrativas generales.
- Demás causales establecidas en el artículo 13 de la ley 19.886 y 77 del Reglamento de compras públicas.

Previo a terminar y liquidar el contrato, será necesario, contar con un informe fundado de la Unidad técnica municipal en el cual conste razón y causal de término del contrato y detalle los valores adeudados al profesional, toda vez cumplan con lo dispuesto en las bases y contrato, posteriormente la Dirección Jurídica Municipal emitirá Decreto Alcaldicio que sancione la medida, dicho Decreto deberá contener la liquidación del pago que estuviere pendiente. Asimismo, el municipio podrá ejecutar administrativamente las garantías constituidas por el profesional y /o demandar las indemnizaciones que estimare pertinentes.

En todos los casos señalados anteriormente el prestador no tendrá derecho a indemnización alguna.



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA
Dirección Jurídica Municipal

Décimo: El mandante toda vez se presente un caso fortuito, imprevisto o fuerza mayor, se reserva la facultad de suspender total o parcialmente la ejecución del contrato, dando aviso por escrito al proveedor, con treinta días de anticipación, aviso que deberá indicar los motivos de la suspensión y su duración, durante dicho período el profesional no tendrá derecho a pago o indemnización.

Décimo Primero: De las Multas: Las partes, acuerdan que en el caso que el proveedor incumple alguna de las instrucciones realizadas por la unidad técnica municipal, y que diga relación con una buena ejecución del presente contrato, se le aplicará una multa diaria de 0.5 U.T.M, la cual será fijada en el informe fundado que deberá emitir la unidad técnica tomando en consideración el tiempo que se mantenga la trasgresión a la instrucción impartida y la manera de cómo afecta el buen desarrollo del contrato, del mismo modo, se procederá al cobro de las multas correspondientes en todo evento que se interrumpa el servicio contratado. Las multas cursadas se descontarán del estado de pago pendiente.

Décimo Segundo: Subcontrataciones: El prestador de servicio NO podrá realizar subcontrataciones para la ejecución del servicio.

Décimo Tercero: Jurisdicción: Las partes contratantes se someten a la jurisdicción de los tribunales de la ciudad de Ovalle.

Décimo Cuarto: Si durante el proceso de ejecución del contrato se verificasen discrepancias, lagunas o vacancia legal, entre las distintas piezas que conforman la licitación, estas deberán resolverse de acuerdo al siguiente orden de prelación:

- Bases Generales
- Contrato.

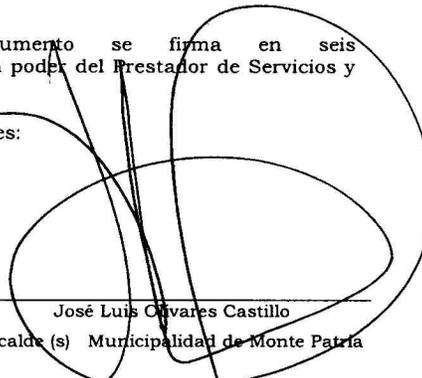
Se deja constancia que el presente instrumento se firma en seis ejemplares, de tres páginas cada uno, quedando uno en poder del Prestador de Servicios y cinco en manos de la Municipalidad Monte Patria.

En comprobante y previa lectura firman los comparecientes:

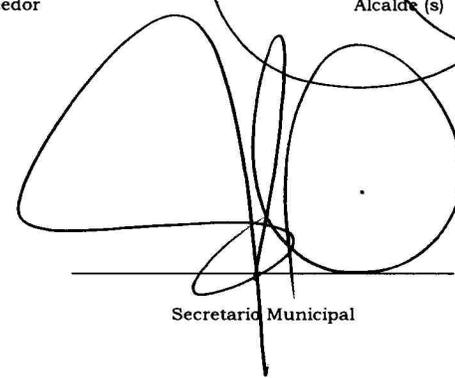


María Cecilia Hernández Herrera.
Proveedor

OPTICA IRIS
BANDERA #18 - LOCAL 1
FONO: 695 75/60
SANTO DOMINGO



José Luis Olivares Castillo
Alcalde (s) Municipalidad de Monte Patria



Secretario Municipal

19.210606 8/6/2012



SERVICIO DE SALUD MONTE PATRIA

29 MAY 2012

Co. 215.22.11.PPP.001.304
1224

RESOLUCIÓN EXENTA N°

LA SERENA

SAC/lcb

Int. N° 320

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2.763/79, D.S. N° 140/04 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N° 1600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República, D.S. N°31/ del Ministerio de Salud y,

CONSIDERANDO:

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Resolutividad en APS, el cual fue aprobado por Resolución N° 20 del 13 de enero de 2012 del Ministerio de Salud; dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 28.05.12, suscrito entre la **I. MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA**, representada por su Alcalde **D. JUAN CARLOS CASTILLO BOILET** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **D. HECTOR ANDRADE CALDERON**, relativo al Programa de Resolutividad en Atención Primaria, texto del siguiente tenor:

**CONVENIO
PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS 2012**

En La Serena a...28.05.12... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **D. HECTOR ANDRADE CALDERON**, del mismo domicilio, personería según D.S. N° 31 del 28 de junio de 2011 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA**, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Diaguitas N° 31 Monte Patria, representada por su Alcalde **D. JUAN CARLOS CASTILLO BOILET** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N° 9503 del 09 de diciembre de 2008, 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° 132 del 27 de Diciembre del 2010 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".

31 MAY 2012



SERVICIO DE SALUD COQUIMBO / DEPARTAMENTO ASESORIA JURIDICA
sergio.ansieta@redsalud.gov.cl - claudias.tapia@redsalud.gov.cl - alejandro.villegas@redsalud.gov.cl
Teléfonos: +56 (51) 333741 - Red Minsal 513741 - www.sscoquimbo.cl
Avda. Francisco de Aguirre N° 795, La Serena -.Chile

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, enamadas 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 de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Resolutividad en APS.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 20 de 13 de Enero del 2012, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

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

1) Componente 1: Especialidades Ambulatorias:

- Oftalmología
- Otorrinolaringología

Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad a realizar en 1 CESFAM de la comuna

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 32.017.676 (treinta y dos millones diecisiete mil seiscientos setenta y seis pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura 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:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº DE ACTIVIDADES O META ANUAL	MONTO (\$)
1	COMPONENTE 1.1 Oftalmología	Canastas oftalmológicas para Vicio de Refracción	650 ^{21.034}	26.171.540 ^{31.062}
		Canastas oftalmológicas otros vicios	20	
	COMPONENTE 1.2 Otorrinolaringología	Canastas otorrino	18	1.867.536
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)				28.039.076
2	COMPONENTE Nº 2.1	Procedimientos Cutáneos	200	3.978.600 ¹⁹⁵
TOTAL COMPONENTE Nº 2 (\$)				3.978.600
TOTAL PROGRAMA (\$)				32.017.676

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

Se sugiere como estrategias:

- 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.
- 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 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 dos 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 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas por Componente	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%
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 segunda 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 Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo.

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, 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 30 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.

El Servicio deberá informar a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, acerca del cumplimiento del Programa y de cada uno de sus Componentes en las fechas establecidas a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud. Lo anterior según el siguiente esquema:

- a) Ingreso al Registro Estadístico Mensual (REM)

Fecha de Corte	Fecha de cierre Estadístico DEIS*
31 de Agosto	22 Septiembre
31 de Diciembre	25 Enero

* La información de prestaciones realizadas deberá estar ingresada en REM a la fecha de cierre del Departamento de Estadísticas e Información en Salud DEIS.

Indicadores:

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

1. **Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en Oftalmología**
 - 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 / Programa)
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 / Programa)

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

1. **Indicador: Cumplimiento de actividad programada**
 - 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 / Programa)
2. **Indicador: Tiempo de respuesta (realización-resultado biopsia) en cirugía trazadora; "Extirpación de nevus"**
 - Fórmula de cálculo: $(\text{Fecha de solicitud de la biopsia}) - (\text{Fecha informe de resultado})$
 - Medio de verificación: (Planilla web)

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

La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe completo y documentado de las etapas de ejecución del presente Programa. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución del programa y de sus estrategias, la individualización del personal contratado para su ejecución, con indicación del establecimiento en donde se desempeñan, profesión u oficio y número de horas contratadas y/o destinadas para los fines señalados; una rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados, y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

La Municipalidad deberá restituir al Servicio, el valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades objeto de este Convenio, en un plazo máximo de 3 meses, contados desde la fecha de término del presente instrumento.

OCTAVA: El Servicio, podrá requerir a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

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

DECIMA: 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.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

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

Firmas ilegibles

D. JUAN CARLOS CASTILLO BOILET
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD MONTE PATRIA

D. HECTOR ANDRADE CALDERON
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

2º.- **IMPUTESE**, el gasto que irroque el presente convenio al Item N°24-03-298 "Atención Primaria, Ley 19.378", del Presupuesto del Servicio de Salud Coquimbo.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.


HECTOR ANDRADE CALDERON
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:

- I. Municipalidad de MONTE PATRIA
- Subsecretaría de Redes Asistenciales MINSAL
- División de APS MINSAL
- Depto. Asesoría Jurídica DSSC.
- Subdepto. APS DSSC.
- Subdepto. Gestión Financiera DSSC.
- Archivo

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE



**CONVENIO
PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS 2012**

En La Serena a..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **D. HECTOR ANDRADE CALDERON**, del mismo domicilio, personería según D.S. N° 31 del 28 de junio de 2011 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA**, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Diaguitas N° 31 Monte Patria, representada por su Alcalde D. **JUAN CARLOS CASTILLO BOILET** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N° 9503 del 09 de diciembre de 2008, 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° 132 del 27 de Diciembre del 2010 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, enamadas 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 de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Resolutividad en APS.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 20 de 13 de Enero del 2012, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

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

1) Componente 1: Especialidades Ambulatorias:

- Oftalmología
- Otorrinolaringología

Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad a realizar en 1 CESFAM de la comuna

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 32.017.676 (treinta y dos millones diecisiete mil seiscientos setenta y seis pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura 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:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº DE ACTIVIDADES O META ANUAL	MONTO (\$)
1	COMPONENTE 1.1 Oftalmología	Canastas oftalmológicas para Vicio de Refracción	650	26.171.540
		Canastas oftalmológicas otros vicios	20	
	COMPONENTE 1.2 Otorrinolaringología	Canastas otorrino	18	1.867.536
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)				28.039.076
2	COMPONENTE Nº 2.1	Procedimientos Cutáneos	200	3.978.600
TOTAL COMPONENTE Nº 2 (\$)				3.978.600
TOTAL PROGRAMA (\$)				32.017.676

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

Se sugiere como estrategias:

- 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.
- 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 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 dos 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 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas por Componente	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del (40%)
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 segunda 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 Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo.

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, 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 30 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.

El Servicio deberá informar a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, acerca del cumplimiento del Programa y de cada uno de sus Componentes en las fechas establecidas a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud. Lo anterior según el siguiente esquema:

- Ingreso al Registro Estadístico Mensual (REM)

Fecha de Corte	Fecha de cierre Estadístico DEIS*
31 de Agosto	22 Septiembre
31 de Diciembre	25 Enero

* La información de prestaciones realizadas deberá estar ingresada en REM a la fecha de cierre del Departamento de Estadísticas e Información en Salud DEIS.



Indicadores:

- **Cumplimiento del Componente Específico N°1:**
 1. Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en Oftalmología
 - 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 / Programa)
 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 / Programa)
- **Cumplimiento del Componente Específico N°2:**
 1. Indicador: Cumplimiento de actividad programada
 - 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 / Programa)
 2. Indicador: Tiempo de respuesta (realización-resultado biopsia) en cirugía trazadora; "Extirpación de nevus"
 - Fórmula de cálculo: $(\text{Fecha de solicitud de la biopsia}) - (\text{Fecha informe de resultado})$
 - Medio de verificación: (Planilla web)

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

La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe completo y documentado de las etapas de ejecución del presente Programa. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución del programa y de sus estrategias, la individualización del personal contratado para su ejecución, con indicación del establecimiento en donde se desempeñan, profesión u oficio y número de horas contratadas y/o destinadas para los fines señalados; una rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados, y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

La Municipalidad deberá restituir al Servicio, el valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades objeto de este Convenio, en un plazo máximo de 3 meses, contados desde la fecha de término del presente instrumento.

OCTAVA: El Servicio, podrá requerir a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

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

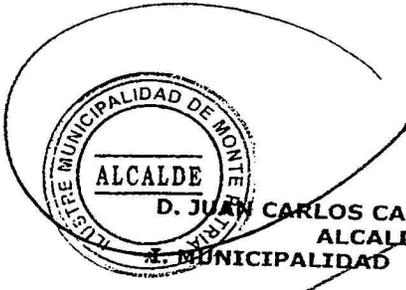


DECIMA : El Servicio no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo se renovará automática y sucesivamente por periodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

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



D. JUAN CARLOS CASTILLO BOILET
ALCALDE
M. MUNICIPALIDAD MONTE PATRIA



D. HECTOR ANDRADE CALDERON
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

SAC/MOV/ARD/EGV

