



3002

DECRETO N°

TEMUCO, 31 DIC 2020

VISTOS:

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. N° 164 de 1981, N° 39 y N° 711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley N° 19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- El Decreto Alcaldicio N° 4749 del 18 de Diciembre de 2019, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2020.
- 5.- Res. Exta. N° 0029 del 05.06.2020, que aprueba Convenio Programa Resolutividad en APS, suscrito entre el servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 6.- Res. Exta. N° 0076 del 04.12.2020, que aprueba Modificación Convenio Programa Resolutividad en APS, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 7.- Las facultades contenidas en la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Modificación Convenio Programa Resolutividad en APS, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 2.- Los componentes de la referida Resolución se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.


ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.


JUAN ARANEDA NAVARRO
 SECRETARIO MUNICIPAL

CVF/SGS/MMM/elp.

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Unidad Convenios - Depto. Salud.
- OF. Partes - Depto. Salud.


JAIME SALINAS MANSILLA
 ALCALDE


 V°B°
 D. Asesoría Jurídica

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO OFICINA DE PARTES	
PROVIDENCIA:	006537
FECHA ENTRADA:	24 DIC. 2020
Gobierno Regional de Chile RESOLUCIÓN DE	

SPAV/POP/GMH/FPH/CPC

REF.: Modifica Resolución N° 29 del 05 de junio de 2020, que aprobó continuidad del Convenio "Resolutividad en APS" suscrito con Municipalidad de Temuco.

RESOLUCION N° 0076

TEMUCO, 04 DIC. 2020

VISTOS; estos antecedentes:

1. Resolución N°29 de fecha 06.05.2020, del Servicio de Salud Araucanía Sur, que aprueba continuidad convenio Programa Resolutividad en Atención Primaria.
2. El Decreto N° 4 del presente año del Ministerio de Salud, que decreta Alerta Sanitaria por el brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV), modificado por los decretos N° 6, 10 y 18 del presente año.
3. Resolución Exenta N° 267 de fecha 18 de Mayo de 2020, del Ministerio de Salud, que señala la suspensión de la reliquidación de los recursos asignados a los programas de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud PRAPS que indica para el año 2020.
4. Resolución Exenta N° 453 de fecha 03 de agosto del 2020, del Ministerio de Salud, que complementa Resolución Exenta N° 267, de 2020.
5. Ord C51 N° 2534 de fecha 17 de agosto del 2020, emitido por el Ministerio de Salud, que complementa información de Res Ex. N° 267 del 18.05.2020 y Res. Ex. N° 453 del 03.08.2020.
6. Ord. N° 986 de fecha 28 de mayo de 2020, en el cual, la Municipalidad de Temuco, solicita redistribución de los recursos asociados a la Estrategias a ejecutar del Programa Resolutividad en APS (PRAPS), aprobado por resolución N° 29 de fecha 06 de mayo de 2020.

CONSIDERANDO:

1. Que por resolución del visto N° 1 anterior, se aprobó continuidad convenio suscrito con Municipalidad de Temuco para la ejecución del convenio Programa Resolutividad en Atención Primaria.
2. Que el decreto del visto N° 2 declara Alerta Sanitaria por el brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV), establece facultades y medidas extraordinarias para hacer frente a la Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional.
3. Que por resolución del visto N° 3 anterior, el Ministerio de Salud instruye la suspensión de la reliquidación de los recursos asignados a los Programas de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud PRAPS que indica para el año 2020.
4. Que la resolución individualizada en el visto N°3 señala en resuelvo N° 2 que los Servicios de Salud deberán ajustar los convenios suscritos para el año 2020 para los Programas de Reforzamiento de Atención Primaria de Salud, según sea el caso, y sus respectivas evaluaciones.
5. Que la resolución individualizada en el N° 1 de los vistos, señalan en el resuelvo N° 7 que: *"Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que causen el incumplimiento, la*

163171

comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas establecidas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizadas las razones expuestas por la comuna y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Ministerio de Salud la no reliquidación del Programa.

No obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa el 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo. Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa”

6. Que los Programas de Reforzamiento de Atención Primaria de Salud PRAPS consideran objetivos sanitarios, que deben cumplirse de acuerdo a las actividades expresamente establecidas en las resoluciones de continuidad y/o convenios respectivos.
7. Que, para el cumplimiento de estas acciones sanitarias resulta indispensable no afectar los recursos de atención de salud primaria, a fin de, por una parte, asegurar la continuidad de las atenciones que permitan la mantención de la salud general de la población y de las contrataciones del personal de salud, y por otra, dar flexibilidad en el proceso de evaluación del cumplimiento de indicadores y componentes, conforme a cada programa de salud.
8. Que por Resolución Exenta N° 0453, se complementa Resolución del visto N° 3, agregando al número 2 de su parte resolutive lo siguiente:
“Con todo, los ajustes que se convengan respecto de las acciones a desarrollar, metas, productos esperados, indicadores y medios de verificación para el año en curso, deberán tener en consideración para su debida implementación, todas las medidas sanitarias por brote COVID-19 dispuestas por el Ministerio de Salud, vigentes y las que se dispongan a contar de esta fecha. Asimismo, tanto las acciones y gastos de recursos asignados deberán adecuarse a lo establecido en los respectivos programas de salud y las instrucciones aprobadas por este Ministerios de Salud, lo que deberá ser supervisado por cada Servicio de Salud”.
9. Que por Ordinario del vistos N° 5, el Ministerio de Salud, complementa información sobre la asignación de recursos transferidos para la ejecución de las estrategias de los PRAPS.
10. Que por ord. N° 6, la Municipalidad solicita redistribución de los recursos asociados a la Estrategias a ejecutar del Programa Resolutividad en APS, aprobado por resolución N° 29 de fecha 06 de mayo de 2020.
11. Que conforme lo anterior, se hace necesario modificar la resolución de continuidad singularizada en el N° 1 de los vistos, en lo relacionado a la reliquidación de los recursos asignados a los Programas de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud PRAPS ejecutados en la comuna.

TENIENDO PRESENTE lo dispuesto en:

1. DFL N° 1/05 que fija texto refundido D.L. 2763/79 que crea los Servicios de Salud;
2. D.S. 140/05 del M. de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;
3. D.F.L. 1/19.414/97 del M. de Salud;

4. Decreto N° 66/2018 del Ministerio de Salud, que nombra al Director del Servicio de Salud Araucanía Sur
5. Resolución Exenta N° 98 de fecha 10.01.2020 que delega atribuciones que indica al interior de la Dirección del SSAS.
6. Resoluciones 7 y 8 de 2018, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCION

1. DISPONGASE, la no reliquidación de los recursos asignados para la ejecución del Programa individualizado en el visto N° 1, considerando la Emergencia de Salud Pública de relevancia internacional.

2. ASEGÚRESE la continuidad de las acciones comprometidas en virtud de los programas respectivos con el debido resguardo de la salud de las personas y profesionales de salud y **ESTABLÉZCASE** que por la situación de Pandemia SARS COVID-19 la Municipalidad podrá disponer de recursos de los programas PRAPS, para **brindar las medidas de seguridad a los funcionarios**, que realicen atención directa de usuarios de estos programas, mediante la adquisición y disponibilidad permanente de los siguientes insumos y equipamiento:

- **Insumos:** Elementos de Protección Personal (EPP), tales como: mascarillas (quirúrgica, N95 y/o KN95), pecheras y/o batas, guantes, antiparras y/o escudos faciales, acorde a normativas vigentes.

3. DEJESE ESTABLECIDO, que la Municipalidad a través de su Departamento de Salud, deberá elaborar un Plan de Mejora que permita dar cumplimiento progresivo a los objetivos sanitarios de cada Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud ejecutado en la comuna conforme lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 267, de 2020, del Ministerio de Salud, teniendo presente las medidas de seguridad y protección tanto para los funcionarios como para los usuarios beneficiados, dada la situación sanitaria existente en el país.

4. DETERMINESE, que el Servicio de Salud a través de oficio del Sr. Director, visara el Plan de Mejora presentado por el Departamento de Salud Municipal para dar cumplimiento a los objetivos sanitarios de cada Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud.

5. MODIFIQUESE, la tabla N° 1 del resuelvo N° 2 de la resolución original, en lo relacionado a distribución de los montos por estrategia, estableciéndose de la siguiente manera:

COMPONENTE 1	SUB COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº DE ACTIVIDADES O METAS	MONTO (\$)	
Especialidades ambulatorias	Médico Gestor	Nº Médico de 11 Hrs.	8	\$10.398.712	
	Oftalmología	Nº consultas	0	\$0	
	Otorrinolaringología	Nº consultas	200	\$20.000.000	
	Gastroenterología	Nº Procedimientos	800	\$81.905.600	
	UAPO	Actividad Oftalmólogo	Nº consulta vicio	3000	\$327.898.841
			Nº consultas glaucoma nuevo	130	
			Nº glaucoma en control	900	
			Nº otras consultas	1000	
		Actividad Tecnólogo médico	Nº consultas de vicio	3000	
			Atenciones y procedimientos	32200	
			Nº fondo de ojo	6000	
		Gasto operacional		1	
		Nº lentes UAPO		5760	
		Nº fármacos glaucoma anual		11840	
		Nº lubricantes Oculares anual		12072	
		Nuevas UAPOs	Implementación	1	
	Nº meses operación		10		
	Total UAPOs		2		
	subtotal UAPO			\$327.898.841	
	UAPORRINO	Actividad Otorrinolaringólogo	Nº nueva consulta de hipoacusia	398	\$182.315.716
Nº Otras consultas			265		
Fonoaudiólogo/Tecnólogo médico		Atenciones y procedimientos	1666		
Gasto operacional		1			
Nº audífonos		378			
Nº Canasta fármacos		212			
subtotal UAPORRINO			\$182.315.716		
Total Estrategia			\$622.518.869		

COMPONENTE 2	SUB COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº DE ACTIVIDADES O METAS	MONTO (\$)
Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad	Cirugía menor ambulatoria	Nº Procedimientos	1000	\$32.611.000
		Total Estrategia		\$32.611.000

COMPONENTE 3	SUB COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº DE ACTIVIDADES O METAS	MONTO (\$)
Atención de mujeres en etapa de climaterio	Climaterio	Consulta Ginecológica	1200	31.795.200
		Examen hormona folículo estimulante (FSH)	600	
		Ecografía trasnvaginal o transrectal	960	
Total Estrategia			31.795.200	

TOTAL PROGRAMA			\$686.925.069
-----------------------	--	--	----------------------

6. DÉJASE ESTABLECIDO que en todo lo no modificado, sigue plenamente vigente la resolución N° 29 de fecha 06 de Mayo de 2020.

7. NOTIFIQUESE, la presente Resolución a la Municipalidad, remitiéndole copia íntegra de la misma, una vez efectuado el trámite de rigor ante la Contraloría Regional de la Araucanía.

ANOTESE, TÓMESE RAZÓN Y COMUNIQUESE



(PDF) DRA. SYLVIA PAOLA ALRCON VILLAGRAN
SUB DIRECTOR MEDICO (S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR

N°1052/ 03.12.2020

DISTRIBUCION:

Contraloría Regional (3)

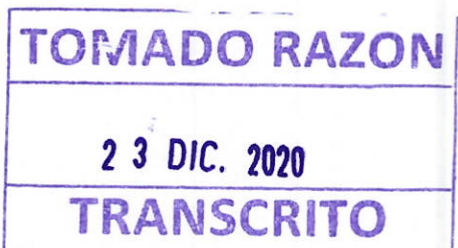
Municipalidad

Dpto. Finanzas (Copia Digital)

Dpto. APS (Copia Digital)

Dpto. Jurídico

Archivo





REF.: Aprueba Continuidad Convenio
"Resolutividad en APS"
Suscrito con la Municipalidad de TEMUCO.

RESOLUCION N° 0029

TEMUCO, 06 MAYO 2020

JLNR/PPH/CPC

VISTOS; estos antecedentes:

1. Resolución Exenta N° 36 de 17 de enero del 2020 del Ministerio de Salud que aprueba Programa "Resolutividad en APS", año 2020.-
2. Resolución exenta N° 70 de fecha 19 de febrero del 2020 del Ministerio de Salud que "Distribuye recursos para el Programa Resolutividad en APS, año 2020.-
3. Resolución N° 86 del 10 de julio del 2018 que "Aprueba convenio Programa de Resolutividad en APS, suscrito entre el SSAS y la municipalidad de Temuco", Resolución N° 42 de fecha 16 de mayo del 2019, que aprueba "Continuidad convenio "Resolutividad en APS" suscritos con Municipalidad de TEMUCO y Resolución exenta N° 70 del 17 de diciembre del 2019 que "Aprueba modificación Resolución de continuidad" con la municipalidad de Temuco.
4. Ley de Presupuesto N° 21.192 que establece el presupuesto del sector público para el año 2020.
5. El Decreto Supremo N° 55, de 2019, del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.
6. Oficio N° 622 de fecha 03 de marzo de 2020, en el cual el Departamento de Salud Municipal certifica los saldos de los convenios PRAPS año 2019.
7. Memo N° 42 de fecha 3 de febrero de 2020, complementado por Memo N° 60 de fecha 20 de febrero, emitido por el Departamento Jurídico, en el cual establece una minuta de formato para las resoluciones de continuidad de los programas de reforzamiento municipal implementados en los Departamentos de Salud Municipal.

CONSIDERANDO:

1. Que por resolución del visto N° 1 se aprueba Programa de Resolutividad en APS, donde se establecen las orientaciones técnico-sanitarias que rigen el programa "Resolutividad en APS", para el año 2020.
2. Que por resolución del visto N° 2 que distribuye los recursos para el año 2020 del programa "Resolutividad en APS".
3. Que por resolución del visto N° 3 anterior, se aprobó convenio suscrito con municipalidad de TEMUCO para la ejecución del programa Resolutividad en APS durante el año 2018, resolución N° 42 de fecha 16 de mayo del 2019 que aprueba continuidad del convenio suscrito con la Municipalidad de Temuco y resolución exenta N° 70 del 17 de diciembre del 2019 que "Aprueba modificación Resolución de continuidad" con la municipalidad de Temuco.



=====

TOMADO RAZÓN
Por orden del Contralor General de la República
Fecha : 13/05/2020
Rafael Diaz De Valdes Tagle
Contralor Regional

=====

4. Que en cláusula número ocho de la resolución exenta N° 42 del 13 de mayo del 2019, que aprueba continuidad del convenio para el año 2019, singularizada en el visto N° 3 indica:

"El presente convenio tendrá vigencia desde el 1ro de enero hasta el 31 de diciembre de 2019. Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, su vigencia se prorrogará automáticamente hasta el 31 de diciembre del año respectivo. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado."

5. Que la municipalidad a través de oficio N°622 del 03 de marzo del 2020 ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado de acuerdo a lo dispuesto en Resolución Exenta N°42 de fecha 16 de mayo del 2019 que aprueba "Continuidad convenio "Resolutividad en APS" suscritos con Municipalidad de **TEMUCO**, señalado en el visto N° 6.

TENIENDO PRESENTE lo dispuesto en:

- 1.- DFL N° 1/05 que fija texto refundido D.L. 2763/79 que crea los Servicios de Salud;
- 2.- D.S. 140/05 del M. de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;
- 3.- D.F.L. 1/19.414/97 del M. de Salud;
- 4.- Decreto N° 66/2018 del Ministerio de Salud, que nombra al Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 5.- Resolución Exenta N° 98 del 10 de enero del 2020, Del Servicio de Salud Araucanía Sur, que "delega las atribuciones que indica"
- 6.- Resol N° 6,7 y 8/2019, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

RESOLUCION

1. AUTORIZASE LA PRORROGA del plazo de vigencia del convenio del Programa de Reforzamiento Municipal "Resolutividad en APS" suscrito originalmente con la municipalidad de TEMUCO y aprobado por Resolución Exenta N° 42 de fecha 16 de mayo del 2019, hasta el 31 de diciembre de 2020.

2. ESTABLÉZCASE para el año 2020 los siguientes objetivos, componentes y productos esperados del Programa Resolutividad en APS:

OBJETIVO GENERAL.

Mejorar la capacidad resolutive de la APS, potenciando la accesibilidad, oportunidad, pertinencia diagnóstica en la derivación y calidad técnica, en atenciones de especialidad considerando los aspectos promocionales, preventivos, asistenciales, curativos, y de control epidemiológico, con un enfoque de salud familiar e integral.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

N° 1: Otorgar prestaciones de especialidad ambulatoria con calidad, favoreciendo el acceso en forma oportuna a especialidades de gran demanda en la APS y que presentan



=====

TOMADO RAZÓN
Por orden del Contralor General de la República
Fecha : 13/05/2020
Rafael Diaz De Valdes Tagle
Contralor Regional

=====

listas y tiempos de espera significativos, y que por otra parte pueden ser resueltas en este nivel, obteniendo impacto sanitario y satisfacción usuaria.

N° 2: Otorgar atención integral a pacientes que presenten patologías cutáneas de resolución quirúrgica de baja complejidad y susceptibles de ser resueltas en forma ambulatoria.

N° 3: Otorgar atención integral y resolutive por médico especialista en ginecología para diagnóstico y tratamiento de sintomatología climatérica en mujeres derivadas, aliviando sintomatología somática, psicológica, genitourinaria y sexual asociada a esta etapa.

COMPONENTE 1: ESPECIALIDADES AMBULATORIAS:

ESTRATEGIAS:

Médico Gestor de la Demanda (11 horas mensuales): Preferentemente debe ejecutar el cargo un médico de familia, su objetivo está orientado a mejorar la atención integral de los usuarios haciendo efectiva la integración de las Redes Asistenciales, en aspectos de referencia y contra referencia, de solicitud de interconsulta (SIC), exámenes diagnósticos y/o terapéuticos, y toda otra necesidad de atención inter niveles, mediante el uso racional de los recursos de especialidades para resolver integralmente las atenciones.

Oftalmología: La entrega de las prestaciones oftalmológicas se realiza mediante dos modalidades:

- La canasta integral, programada en comunas que no cuentan con la especialidad de oftalmología dentro de su cartera de prestaciones.
- La Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO), que cuenta con un equipo profesional especialista junto con el equipamiento necesario para dar resolución integral a problemas de salud oftalmológicos.

La canasta integral a ejecutar incluye: consulta médica, consulta de tecnólogo médico y evaluación integral (examen de agudeza visual, tonometría ocular, optometría, etc.), entrega de medicamentos y la entrega de 1,2 pares de lentes (como referencia) de cualquier dioptría. La cartera de servicios para la canasta integral está orientada al diagnóstico y tratamiento de los siguientes problemas de salud ocular en todas las edades: Vicios de Refracción, calificación de urgencia oftalmológica, ojo rojo, glaucoma, sospecha de cataratas, procedimientos quirúrgicos menores, atención Integral del paciente con Diabetes y otras patologías agudas según requerimiento local que lo amerite y se encuentren identificadas en el SIGTE.

La Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO), cuenta con orientaciones técnicas específicas que definen sus objetivos, cartera de servicio, infraestructura, recurso humano y flujo de atención.

Otorrinolaringología: La entrega de las prestaciones otorrinolaringológica se realiza mediante dos modalidades:

- La canasta integral, programada en comunas que no cuentan con la especialidad de Otorrinolaringología dentro de su cartera de prestaciones.



=====

TOMADO RAZÓN
Por orden del Contralor General de la República
Fecha : 13/05/2020
Rafael Diaz De Valdes Tagle
Contralor Regional

=====

- La Unidad de Atención Primaria Otorrinolaringológica (**UAPORRINO**), que cuenta con un equipo profesional especialista junto con el equipamiento necesario para dar resolución integral a problemas de salud de la especialidad.

La canasta integral a ejecutar incluye: consulta médica, audiometría y entrega de audífonos cuando corresponda y a lo menos 1 control de seguimiento a los pacientes beneficiarios de audífonos. En el caso de Síndrome Vertiginoso y otitis, se entregaran fármacos específicos orales y tópicos respectivamente. La canasta integral está orientada al diagnóstico y tratamiento de la Hipoacusia en personas hasta los 64 años, Síndrome Vertiginoso y Otitis Aguda y crónica (personas de 15 y más años). Se podrá incluir a personas de otras edades si existe el requerimiento local que lo amerite.

La Unidad de Atención Primaria Otorrinolaringológica (**UAPORRINO**), cuenta con orientaciones técnicas específicas que definen sus objetivos, cartera de servicio, infraestructura, recurso humano y flujo de atención.

Gastroenterología: La canasta integral a ejecutar incluye: examen endoscópico digestivo alto con biopsia y test de ureasa y está orientada a erradicar la infección por *Helicobacter pylori* cuando se asocie a esofagitis, úlcera duodenal, úlcera gástrica, gastritis linfonodular, gastritis atrófica. (Personas de 15 y más años) como método de detección precoz del cáncer gástrico.

En el caso de existir estrategias con respaldo clínico comprobado, que sean aplicadas en algunos centros y/o Servicios de Salud, que contribuyan a mejorar la pesquisa de cáncer gástrico, en la misma línea que la canasta integral, podrán ejecutarse previo cumplimiento de metas y consulta a su respectivo Servicio de Salud y autorización de MINSAL.

Dermatología: las prestaciones de esta especialidad están orientadas a la evaluación y tratamiento de pacientes de toda edad con patología dermatológica, a través de la estrategia de Tele - dermatología. Para ello, los establecimientos de atención primaria u Hospitales de Familia y Comunidad, contarán con una programación de atenciones y una canasta de fármacos establecida por MINSAL, según la orientación técnica vigente, para el tratamiento de los pacientes de acuerdo con la indicación entregada por el especialista. Esta canasta de fármacos debe estar disponible en todos los establecimientos de APS que utilizan la estrategia.

COMPONENTE 2: PROCEDIMIENTOS CUTÁNEOS QUIRÚRGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD.

Estos procedimientos quirúrgicos de baja complejidad y de corta duración, realizados sobre tejidos superficiales o estructuras fácilmente accesibles, bajo anestesia local y tras los que no se espera que existan complicaciones posquirúrgicas importantes.

En general pueden abordarse en Atención Primaria lesiones benignas menores de 3 cm. de diámetro en la piel y tejidos subcutáneos, descartando aquellas que por su urgencia, posible riesgo o complicación, ameriten ser resueltas en un Servicio de Urgencia o en un Policlínico de Especialidades Quirúrgicas. No se recomienda la extirpación de lesiones sospechosas de malignidad, estos pacientes deberán ser derivados al Especialista. La estrategia considera todos los insumos necesarios para realizar la actividad.



=====

TOMADO RAZÓN

Por orden del Contralor General de la República

Fecha : 13/05/2020

Rafael Diaz De Valdes Tagle

Contralor Regional

=====

De resolución ambulatoria y electiva se consideran los siguientes tipos de intervenciones: Papilectomías, Nevus benignos, Verrugas, Angiomas, Granuloma Piógeno, Onicectomía y Fibromas. La realización de biopsias diagnósticas, deberán ser efectuadas por los médicos especialistas. Esta indicación no excluye el hecho de que todas las lesiones extirpadas a Nivel de Atención Primaria sean enviadas a análisis histopatológico

Las intervenciones señaladas, idealmente deben ser realizadas por médicos de Atención Primaria u otros, con entrenamiento adecuado, aumentando de esta manera su resolutivez.

COMPONENTE 3: ATENCIÓN DE MUJERES EN ETAPA DE CLIMATERIO.

Al igual que el primer componente, las actividades se consideran en una "canasta integral" para la especialidad de ginecología, que busca fortalecer los procesos de soporte para optimar la oportunidad del proceso diagnóstico en la atención integral de la mujer en etapa de climaterio, para mejorar la calidad de vida de las mujeres y, complementariamente, colabora en la prevención de patologías crónicas de alta morbimortalidad.

Este componente considera la compra o entrega de la prestación de canasta integral ginecológica, por médico especialista ginecólogo a mujeres entre 45 y 64 años que estén en etapa de climaterio con patologías asociadas a la baja de estrógenos, de acuerdo con criterios de derivación a especialidad según la orientación técnica vigente del Programa de Salud y/o protocolos de referencia y contra referencia locales de los respectivos Servicios de Salud.

La **canasta integral ginecológica** incluye: consulta médica, examen de laboratorio de hormona folículo estimulante (FSH), exámenes de apoyo diagnóstico (ecotomografía transvaginal o transrectal) y prescripción de medicamentos a entregar por la APS por otra vía de financiamiento (Programas Ministeriales).

El Municipio 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. El Municipio utilizará los recursos entregados para financiar las actividades antes descritas en la Tabla N° 1.

Tabla N° 1:

COMPONENTE 1	SUB COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº DE ACTIVIDADES o METAS	MONTO (\$)
Especialidades ambulatorias	Médico Gestor	Nº Médico de 11 Hrs.	8	\$10.398.712
	Oftalmología	Nº consultas	0	\$0
	Otorrinolaringología	Nº consultas	200	\$26.871.000
	Gastroenterología	Nº Procedimientos	800	\$81.905.600
	UAPO	Actividad Oftalmólogo	Nº consulta vicio Nº consultas glaucoma	3000 130



=====

TOMADO RAZÓN
 Por orden del Contralor General de la República
 Fecha : 13/05/2020
 Rafael Diaz De Valdes Tagle
 Contralor Regional

=====

	nuevo		
	Nº glaucoma en control	900	
	Nº otras consultas	1000	
Actividad Tecnólogo médico	Nº consultas de vicio	3000	
	Atenciones y procedimientos	3200	
	Nº fondo de ojo	6000	
Gasto operacional		1	
Nº lentes uapo		5760	
Nº fármacos glaucoma anual		11840	
Nº lubricantes Oculares anual		12072	
Nuevas UAPOS	Implementación	1	
	Nº meses operación	10	
Total UAPOS		2	
subtotal UAPO			\$327.898.841
UAPORRINO	Actividad Otomolaringólogo	Nº nueva consulta de hipoacusia	398
		Nº Otras consultas	265
	Fonoaudiólogo/Tecnólogo médico	Atenciones y procedimientos	1666
		Gasto operacional	1
	Nº audífonos		378
	Nº Canasta fármacos		212
	Nueva UAPORRINO	Implementación	1
		Nº meses operación	8
Total UAPORRINO		1	
subtotal UAPORRINO			\$182.315.716
Total Estrategia			\$629.389.869

COMPONENTE 2	SUB COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº DE ACTIVIDADES O METAS	MONTO (\$)
Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad	Cirugía menor ambulatoria	Nº Procedimientos	1000	\$25.740.000
		Total Estrategia		\$25.740.000

COMPONENTE 3	SUB COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº DE ACTIVIDADES O METAS	MONTO (\$)
Atención de mujeres en etapa de climaterio	Climaterio	Consulta Ginecológica	1200	31.795.200
		Exámen hormona folículo estimulante (FSH)	600	
		Ecografía transvaginal o transrectal	960	
	Total Estrategia			31.795.200



=====

TOMADO RAZÓN

Por orden del Contralor General de la República

Fecha : 13/05/2020

Rafael Diaz De Valdes Tagle

Contralor Regional

=====

TOTAL PROGRAMA

\$686.925.069

El número de actividades a realizar podrá ser modificado, si la Municipalidad al ejecutar los procesos licitatorios de acuerdo a la normativa legal vigente, demuestra que los valores ofertados superan el presupuesto asignado por componente y actividad. Para ello deberá informar vía oficio al Departamento de Atención Primaria las nuevas cantidades de actividades a realizar

3. DEJESE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO, que el presente convenio tendrá vigencia desde el **1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2020**. Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, existiendo la facultad de prorrogar automáticamente la vigencia hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

4. DISPONGASE, que conforme a los dictámenes N° 16.037 y N° 11.189, ambos de 2008 de Contraloría General de la República, por razones de buen servicio, las prestaciones contempladas en este convenio, comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada el 01 de enero de 2020, no obstante, el pago estará condicionados a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba.

5. ESTABLEZCASE, que el Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Atención Primaria y Red Asistencial, sin perjuicio de las revisiones aleatorias a efectuar a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República. Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior, se aceptaran las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la República que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

Dicha rendición debe ser realizada a través del sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web www.ssasur.cl, banner sistemas de convenios.

6. ASIGNESE, al Municipio el monto total de **\$686.925.069** desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, para alcanzar el propósito **y cumplimiento de las estrategias señaladas y sus componentes**, de acuerdo al siguiente detalle:

Componente	Indicador	Fórmula de cálculo	Peso final estrategia
------------	-----------	--------------------	-----------------------



=====

TOMADO RAZÓN

Por orden del Contralor General de la República

Fecha : 13/05/2020

Rafael Diaz De Valdes Tagle

Contralor Regional

=====

1. Resolución Especialidades Ambulatorias: Peso relativo componente 80%	1.1 Cumplimiento de la actividad proyectada en consultas oftalmología, otorrinolaringología y procedimientos gastroenterología. Meta anual 100% cumplimiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Numerador: N° consultas y procedimientos oftalmología, otorrinolaringología y gastroenterología realizadas por el Programa de Salud • Denominador: N° de consultas y procedimientos oftalmología, otorrinolaringología y gastroenterología comprometidos en el Programa de Salud. 	20%
	1.2 Cumplimiento de la actividad de tele oftalmología y tele dermatología. Meta anual 100% cumplimiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Numerador: N° informes de consultas realizadas e informadas de tele oftalmología y tele dermatología. • Denominador: N° de informes y consultas de tele oftalmología y tele dermatología programadas. 	20%
	1.3 Porcentaje de cumplimiento de la programación del año en curso del egreso por causal 16* de la LE oftalmológica y otorrinolaringológica ; y causal 17* y 19* de la LE dermatológica de mayor antigüedad publicada por el SS en el SIGTE y acordada en este Programa de Salud. Meta anual 100% cumplimiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Numerador: N° de pacientes egresados por causal 16* correspondiente LE oftalmológica y otorrinolaringológica; y causales 17* y 19* de LE dermatológica; todas de mayor antigüedad publicada por el SS en SIGTE. • Denominador: N° de consultas programadas como oferta de especialidad de oftalmología, otorrinolaringología y dermatología. 	20%



=====

TOMADO RAZÓN
 Por orden del Contralor General de la República
 Fecha : 13/05/2020
 Rafael Diaz De Valdes Tagle
 Contralor Regional

=====

	<p>1.4 Porcentaje de cumplimiento de la programación del año en curso del egreso por causal 16* de la LE por procedimientos de fondo de ojo y endoscopia digestiva alta (EDA), ambas de mayor antigüedad publicada por el SS en SIGTE y acordada en este Programa de Salud. Meta anual: 100% cumplimiento Nota: considera LE comunal y establecimientos de APS dependientes del SS.</p>	<p>• Numerador: N° de pacientes egresados por causal 16*, 17* y 19* correspondiente a LE procedimiento fondo de ojo y por causal 16* correspondiente a LE procedimientos EDA; ambos de mayor antigüedad publicada por el SS en SIGTE.</p> <p>• Denominador: N° de procedimientos de fondo de ojo y EDA programados como oferta de especialidad de oftalmología y gastroenterología.</p>	20%
2. Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad. Peso relativo componente 10%	2.1 Cumplimiento de la actividad programada.	<p>• Numerador: N° procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados.</p> <p>• Denominador: N° de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados.</p>	5%
	2.2 Porcentaje de cumplimiento de la programación del año en curso del egreso por causal 16* de la LE por procedimientos de cirugía menor ambulatoria, de mayor antigüedad publicada por el SS en SIGTE y acordada en este Programa de Salud.	<p>• Numerador: N° de pacientes egresados por causal 16* correspondiente a LE procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad, de mayor antigüedad publicada por SS en SIGTE.</p> <p>• Denominador: N° procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados como oferta.</p>	5%



=====

TOMADO RAZÓN
 Por orden del Contralor General de la República
 Fecha : 13/05/2020
 Rafael Diaz De Valdes Tagle
 Contralor Regional

=====

	Meta anual: 100% cumplimiento		
3. Climaterio Peso relativo componente: 10%	3.1 Cumplimiento de la actividad proyectada en consultas y procedimientos ginecología. Meta anual: 100% cumplimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Numerador: Nº consultas y procedimientos ginecológicos realizados por el Programa de Salud • Denominador: Nº de consultas y procedimientos ginecológicas programados en el Programa de Salud 	5%
	3.2 Establecer registro LE ginecológica (climaterio) para atención por Programa de Salud. Meta anual: Establecer LE ginecológica susceptible de ser resuelta por Resolutividad (causal 16*) al segundo corte y disminuir en un 10% línea base de LE ginecológica (climaterio) al 31 de diciembre del año en curso.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro en SIGTE. 	5%

*: Considera las causales de egreso LE vigentes al momento de elaboración del Programa de Salud, de haber modificaciones se considerarán parte del presente Programa de Salud previo envío de resolución y/o documento formal por parte de MINSAL que indique causales.



=====

TOMADO RAZÓN
 Por orden del Contralor General de la República
 Fecha : 13/05/2020
 Rafael Diaz De Valdes Tagle
 Contralor Regional

=====

7. **TRANSFERASE**, los recursos asignados a la Municipalidad en **dos cuotas**, la primera una vez tramitada la resolución aprobatoria, la que equivale al 70% del valor total de la cuota y la segunda que equivale al 30% del total del convenio, durante el mes de octubre del presente año, sujeto a la evaluación del cumplimiento de metas y en los términos que se señala en el programa:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al día 30 abril del año en curso y envío de informe a encargado Programa de Salud nivel central al 15 de mayo del año en curso. En esta evaluación se requerirá el envío de un informe detallando las comunas en convenio, horas profesionales contratadas según estrategia, compras de servicio adjudicadas.
- **La segunda evaluación**, se efectuará con corte al 31 de julio 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 septiembre del año en curso, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del (30%), Subt. 24
50,00%	0%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%
0%	Rescindir convenio

En caso de aplicar una o más metas, los pesos relativos se ponderarán proporcionalmente de acuerdo con la estrategia o componente correspondiente. Las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de julio del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas de acuerdo con la evaluación del Programa de Salud efectuada.

- **La tercera evaluación y final**, se efectuará con corte al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que el Programa de Salud deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

Se requiere que los Servicios de Salud realicen el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente Programa de Salud, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.



=====

TOMADO RAZÓN

Por orden del Contralor General de la República

Fecha : 13/05/2020

Rafael Diaz De Valdes Tagle

Contralor Regional

=====

Los recursos para equipamiento y/o implementación no serán sujeto de reliquidación, en el caso que se presente algún grado de ejecución de metas asociadas a estos recursos.

En relación con los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del Programa de Salud, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar a MINSAL la no reliquidación del Programa de Salud, quién determinará en última instancia si procede o no a aceptar solicitudes de no reliquidación.

No obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales (o al corte de julio), podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente Programa de Salud.

8. ESTABLESCASE, que el servicio podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución de este programa, 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.

El Servicio ejecutará el monitoreo y evaluación del grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria; con datos extraídos por Unidad de Estadística del SSAS desde la página www.ssasur.cl. De acuerdo a lo anterior la Municipalidad deberá velar que todas las actividades y prestaciones que se realizan en el marco del Programa, se registren en forma mensual de acuerdo a lo indicado en los medios de verificación de la ejecución de las actividades asociadas al programa en los sistemas informáticos actuales o futuros habilitados por el Servicio de Salud.

9. DETERMINESE, que los fondos transferidos a la municipalidad solo podrán ser destinados a los objetivos del programa, establecidos en el presente instrumento. En el caso de que la municipalidad se exceda de los fondos destinados por el servicio para los efectos de este convenio, este deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitará el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento, lo anterior sin perjuicio de lo establecido en el Resuelvo N° 3.-



=====

TOMADO RAZÓN
Por orden del Contralor General de la República
Fecha : 13/05/2020
Rafael Díaz De Valdes Tagle
Contralor Regional

=====

10. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO que en todo lo no especificado en esta resolución, se mantiene vigente lo estipulado en el convenio original, singularizado en Vistos N°3, aprobado por Resolución N° 86 del 10 de julio del 2018 que "Aprueba convenio Programa de Resolutividad en APS, suscrito entre el SSAS y la municipalidad de Temuco", Resolución N° 42 de fecha 16 de mayo del 2019, que aprueba "Continuidad convenio "Resolutividad en APS" y Resolución exenta N° 70 del 17 de diciembre del 2019 que "Aprueba modificación Resolución de continuidad" y Programa Resolutividad en APS aprobado por Resolución Exenta N° 36 de 17 de enero del 2020 del Ministerio de Salud, prevaleciendo este último para todos los efectos.

11. AUTORIZÉSE, la ejecución del saldo no ejecutado de convenio suscrito durante el año 2019, informado por la Municipalidad en Ordinario de Vistos N° 6, para dar continuidad a las actividades sanitarias asociadas al convenio y existiendo saldo disponible de \$ **348.670.630.-**.

12. IMPÚTESE el gasto que irroge el presente convenio al Ítem 24-03-298 del Presupuesto del Servicio de Salud, según la naturaleza del mismo.

13. NOTIFIQUESE, la presente Resolución a la Municipalidad y al Ministerio de Salud, remitiéndole copia íntegra de la misma.

ANOTÉSE, TÓMASE RAZÓN Y COMUNIQUESE

PDF DR. JOSE LUIS NOVOA RODRIGUEZ
SUBDIRECTOR MEDICO (S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA

N°357/ 06.05.2020

DISTRIBUCIÓN:

Municipalidad
División de Atención Primaria MINSAL
Dpto. APS.
Dpto. Finanzas. (Copia Digital)
Dpto. Jurídico. (Copia Digital)
Of. Partes.



=====

TOMADO RAZÓN
Por orden del Contralor General de la República
Fecha : 13/05/2020
Rafael Diaz De Valdes Tagle
Contralor Regional

=====