

MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

APRUEBA RESOL. EXENTA. N° 3183, QUE
APRUEBA ANEXO MODIFICATORIO Y
COMPLEMENTARIO DE CONVENIO
PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS, DE
ARICA 2018.-

EXENTO

DECRETO N° 130 /2019.-

ARICA, 04 de enero del 2019.-

VISTOS:

Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones; la Resolución N° 1600, del 30.10.2008, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada;

CONSIDERANDO:

- a) Que, se hace necesario proceder a la aprobación de la Resolución Exenta N° 3183, de fecha 28 de diciembre del 2018, que Aprueba "Anexo Modificadorio y Complementario de Convenio Programa de Resolutividad en APS, de Arica Año 2018", suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, con fecha 14 de noviembre del 2018;

DECRETO:

1. APRUEBASE Res. Exenta N° 3183, de fecha 28 de diciembre del 2018, que Aprueba "Anexo Modificadorio y Complementario de Convenio Programa de Resolutividad en APS, de Arica Año 2018" Suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica.
2. Tendrán presente este Decreto Alcaldicio la Dirección de Salud Municipal, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



SR. CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL



SR. GERARDO ESPINDOLA ROJAS
ALCALDE DE ARICA

GER/COG/CDR/RTS/NSUA/GPA/mav.



SERVICIO DE SALUD ARICA
ASESORÍA JURÍDICA
N° 920
LAF/MRT

130
APRUEBA ANEXO MODIFICATORIO Y
COMPLEMENTARIO DE CONVENIO PROGRAMA DE
RESOLUTIVIDAD EN APS, DE ARICA, AÑO 2018.

RESOLUCIÓN N° 3183

Exenta

ARICA, 28 DIC 2018

COPIA

VISTOS: lo dispuesto en la ley N° 19.378; el Decreto Supremo N° 59 de 2011 del Ministerio de Salud; las facultades del Director subrogante contenidas en Decreto Exento N° 61 de 27 de marzo de 2018, del Ministerio de Salud, que establece el orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Arica, en caso de ausencia o impedimento del titular, de acuerdo a Resolución TRA 424/51/2017 de fecha 30 de mayo de 2017, del Servicio de Salud Arica, Región de Arica y Parícuta, en el cual consta el nombramiento de don Renato Beyzaga Muñoz como Subdirector Administrativo del Hospital Regional "Dr. Juan Noé Crevani"; el Decreto Supremo N° 140 de 2004, del Ministerio de Salud; la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República y, teniendo presente las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005 del MINSAL.

CONSIDERANDO:

1. El "ANEXO MODIFICATORIO Y COMPLEMENTARIO DE CONVENIO PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS, DE ARICA, AÑO 2018", de fecha 14 de noviembre de 2018, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7 persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000 Edificio N 2do Piso, representado por su Director(s), Sr. Renato Beyzaga Muñoz, Ingeniero en Administración de Empresas, RUN N° 10.580.390-7 del mismo domicilio, y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9 persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° 13.452.061-2, periodista, de ese mismo domicilio;
2. La Resolución Exenta N° 1108 de 18 de abril de 2018, del Servicio de Salud Arica, que aprobó el CONVENIO PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS, DE ARICA AÑO 2018", de 14 de marzo de 2018;
3. Que el Anexo de Convenio debidamente firmado fue recepcionado con fecha 28 de diciembre de 2018, por el Departamento de Asesoría Jurídica del Servicio;
4. Que conforme a los antecedentes señalados es necesario dictar la siguiente

RESOLUCIÓN

1°.- SE APRUEBA el "ANEXO MODIFICATORIO Y COMPLEMENTARIO DE CONVENIO PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS, DE ARICA, AÑO 2018", de fecha 14 de noviembre de 2018, entre el Servicio de Salud Arica, representado por su Director(s), Sr. Renato Beyzaga Muñoz, y la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde D. Gerardo Espíndola Rojas, todos individualizados, instrumento que se entiende formar parte de la presente resolución para todos los efectos que deriven de su aplicación y que se reproduce íntegramente a continuación:

ANEXO MODIFICATORIO Y COMPLEMENTARIO DE CONVENIO PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS, DE ARICA, AÑO 2018

En Arica, a 14 de noviembre de 2018, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7 persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000 Edificio N 2do Piso, representado por su Director (S), Sr. Renato Beyzaga Muñoz, RUN N° 10.580.390-7, Ingeniero en Administración de Empresas, de ese mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y

la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69 010.100-9 persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde D. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° 13.452 061-2, periodista, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un Anexo Modificatorio y Complementario de Convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: El Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, con fecha 14 de Marzo de 2018, suscribieron "Convenio Programa de Resolutividad en APS, de Arica, Año 2018" aprobado por Resolución Exenta N° 1108 del 18 de Abril de 2018 del Servicio de Salud Arica.

SEGUNDA: Por el presente acto y por solicitud de la Ilustre Municipalidad de Arica, a través del Ord. N° 2389 de fecha 17 de octubre de 2018, mediante el cual exponen que el componente de Gastroenterología no podrá ser cumplido de acuerdo a lo comprometido en el convenio debido a que se realizaron dos licitaciones públicas, las cuales fueron declaradas desiertas por falta de oferente, se solicita autorizar la utilización del monto asignado a la canasta integral de Gastroenterología para los componentes de Oftalmología y Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad, además de la modificación de la fecha de término de vigencia del presente convenio. Por otra parte, a través de correo electrónico de la Encargada Técnica del Programa Resolutividad de la DISAM de fecha 13 de noviembre de 2018, solicita incluir la canasta integral de Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad.

TERCERA: En consecuencia, ambas partes acuerdan modificar y complementar el convenio original, de la siguiente manera:

- La cláusula TERCERA, sustitúyase por la siguiente:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha asignado a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa de Resolutividad en APS:

1) Componente 1: Especialidades Ambulatorias:

- Oftalmología
- Otorrinolaringología

2) Componente 2: Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad:

- Procedimientos cutáneos

- La cláusula SEXTA, sustitúyase por la siguiente.

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

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº DE ACTIVIDADES O META (canastas integrales)	MONTO (\$)
	ESPECIALIDAD AMBULATORIA	OFTALMOLOGIA	992	\$ 38.278.425.-
	ESPECIALIDAD AMBULATORIA	OTORRINOLARINGOLOGIA	50	\$ 6.361.825.-
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)				\$44.640.250.-
2	PROCEDIMIENTOS CUTANEOS DE BAJA COMPLEJIDAD	P. CUTANEOS	274	\$ 6.689.250.-
TOTAL COMPONENTE Nº 2 (\$)				\$ 6.689.250.-
TOTAL PROGRAMA (\$)				\$ 51.329.500

En caso de que la Municipalidad lograse el 100% una de las metas, con una ejecución menor de recursos, la comuna podrá utilizar los recursos excedentes en la realización de más de las mismas prestaciones e incluso de los otros subcomponentes, dentro de los lineamientos del convenio, previa autorización del Servicio de Salud mediante un ordinario.

Las Patologías por componentes asociadas a este convenio corresponden a la siguiente nomina:

Oftalmología: Atención oftalmológica integral según requerimiento local que lo amerite.

Otorrinolaringología: Hipoacusia hasta los 64 años, Síndrome vertiginoso, Epistaxis, Otitis aguda y crónica (persona de 15 y más años). Se podrá incluir a personas de otras edades si existe el requerimiento local que lo amerite.

Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad: aquellas intervenciones quirúrgicas realizadas en forma ambulatoria, electivas y bajo anestesia local, especialmente de lesiones tumorales benignas de la piel, superficiales, de un tamaño menor o igual a 3 cms. y que no constituyen una urgencia. Se excluyen las extirpaciones o la realización de biopsias de lesiones sospechosas de malignidad en cuyos casos se deberá derivar al especialista. El listado de patologías a considerar contempla: Papilomas, Fibromas Blandos o Acrocordon, Nevus Benignos, Verrugas, Granuloma Piógeno, Angiomas puntiformes, Onicocriptosis.

Cada canasta integral incluye las siguientes prestaciones:

La canasta integral de oftalmología incluye: consulta médica, consulta de tecnólogo médico y evaluación integral, entrega de medicamentos y la entrega de 1,2 pares de lentes (como referencia de cualquier dioptría)

La canasta integral de Otorrinolaringología incluye: Consulta médica, audiometría y entrega de audifono cuando corresponda y a lo menos 1 control de seguimiento a los pacientes beneficiarios de audifono, dentro de los tres meses posteriores a la entrega del audifono. En el caso de Síndrome Vertiginoso y Otitis se entregaran fármacos específicos orales y tópicos respectivamente.

La canasta integral de Procedimientos Quirúrgicos de Baja Complejidad incluye: Procedimiento quirúrgico realizado por un Médico de APS que cuente con la capacitación pertinente de dos semanas como mínimo o Médico especialista, insumos y copago de las muestras de biopsia tramo C y D FONASA. A su vez se debe considerar las siguientes responsabilidades:

Nivel Primario	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico de la lesión. • Uso adecuado de criterios de derivación. • Procedimiento técnico, según estándares establecidos. • Envío de muestras de biopsias, para cuando esté indicado. • Manejo adecuado de las complicaciones. • Derivación de pacientes complicados cuando corresponda. • Recepción de resultado de biopsias y acción acorde a ellos.
Anatomía Patológica, según gestión de la DISAM	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico anatomopatológico de las muestras enviadas desde el Nivel Primario. • Envío de resultados con plazos o mecanismos establecidos para determinar el alta de los pacientes.

- La cláusula SÉPTIMA, sustitúyase por la siguiente:

Una vez firmado el presente convenio, será la APS quien enviará al SSA, el primer lunes de cada mes, planilla electrónica (Anexo N°1), que dé cuenta de la lista de espera la especialidad de Oftalmología y Procedimientos Cutáneos de baja complejidad, la cual cumplirá la finalidad de evidenciar en Sistema Informático de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE), la existencia de su Lista de Espera. Finalmente, el último día hábil de cada mes serán enviados, en el mismo formato de planilla, los egresos correspondientes (atenciones realizadas por el convenio).

En la especialidad de Otorrinolaringología, será el Servicio de Salud quien enviará a APS, el primer lunes de cada mes, una planilla con los pacientes que serán resueltos por el convenio de Resolutividad en APS, siendo remitida, el último día hábil de mes, por Atención Primaria con la completitud de datos de las atenciones realizadas

- La cláusula DÉCIMA PRIMERA, sustitúyase por la siguiente:

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

En el proceso de monitoreo y evaluación la Municipalidad se obliga a incorporar las actividades del Programa a la planificación de sus establecimientos, identificando claramente la brecha de atención existente para cada una de las prestaciones, conforme demanda y oferta.

En relación al Sistema de registro de este Programa, la Municipalidad se obliga a:

- Enviar el registro de planillas de atenciones en las fechas correspondientes y con completitud de datos. (Según cláusula séptima)
- Disponer de los comprobantes contables de la compra de servicios, ya sea facturas o boletas de honorarios, que avalen la ejecución presupuestaria.
- Mejorar los registros de demanda de exámenes y procedimientos.
- Todas las actividades que se realizan en el marco del Programa deberán ser registradas en los registros estadísticos mensuales REM oficiales correspondientes al año 2018.

Evaluación:

Se realizarán tres evaluaciones durante la ejecución del Programa, esta se realizara en forma independiente para cada actividad de acuerdo al indicador señalado en el programa.

- La primera evaluación, se efectuará con corte al día 30 de Abril de 2018, donde deberá enviar la información solicitada en el Anexo N° 2
- La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de Agosto de 2018. De acuerdo a los siguiente pesos relativos.

Componente	Indicador	Formula de Calculo	Meta Anual	Peso relativo estrategia	Peso relativo Programa
Especialidades ambulatorias	Cumplimiento de la actividad proyectada en consulta Oftalmológica y otorrinolaringológica	Numerador :Nº de consultas y procedimientos realizadas por el programa Denominador: Nº de consultas y procedimientos comprometidas en el Programa.	100%	30%	90%
	% de cumplimiento de la programación del año 2018 del egreso por causal 16 de la LE oftalmológica, otorrinolaringológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio Nota: considera LE comunal y establecimientos de APS dependiente del Servicio de Salud en relación a diagnósticos que aborda el programa.	Numerador: Nº de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE oftalmológica, otorrinolaringológica de mayor antigüedad publicada por el servicio de salud en RNLE y acordada en convenio vigente. Denominador. Nº de consultas programadas como oferta de especialidad de oftalmología, otorrinolaringología según con convenio vigente con el servicio de salud.	100%	70%	

Procedimientos quirúrgicos de baja complejidad	Cumplimiento de actividad programada	Numerador: Numero de Procedimientos cutáneos Quirúrgicos de baja complejidad realizados. Denominador: Numero de Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad comprometidos	100%	50%	10%
	% de cumplimiento de la programación del año 2018 del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento de cirugía menor ambulatoria de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio	Numerador: N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad de mayor antigüedad publicada por el servicio de salud en RNLE y acordada en convenio vigente.	100%	50%	
	Nota: considera LE comunal y establecimientos de APS dependiente del Servicio de Salud	Denominador: N° de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programadas como oferta de especialidad de oftalmología, otorrinolaringología según con convenio vigente con el servicio de salud.			

- El medio verificador de las atenciones realizadas corresponde a los informes de atención de los pacientes registrado en su ficha clínica, de lo cual si el 50 % de la muestra no se encuentra con registro en ficha se consideraran como no atendidas.
- De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación del 31 de agosto de 2018, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, de acuerdo a:

I. Si es que su cumplimiento es inferior al 50%, se aplicará la siguiente tabla:

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

- La tercera evaluación y final, se efectuará al 31 de Enero de 2019, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas. El grado de incumplimiento anual, será considerado en la asignación de recursos del año siguiente.

Informe de Cumplimiento y Reliquidación:

El Servicio deberá informar a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, acerca del cumplimiento del Programa y de cada uno de sus Componentes mediante la información de prestaciones realizadas que la Municipalidad se Obliga a ingresar mensualmente en el REM.
Indicadores:

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

1. Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en Oftalmología y 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)

2. Indicador: % de cumplimiento de la programación anual del egreso por causal 16 de la LE oftalmológica y otorrinolaringológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio.

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de pacientes egresados por causal 16 correspondientes a LE oftalmología y otorrinolaringológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en convenio vigente}/ \text{Número de consultas programadas como oferta de especialidad de oftalmología, otorrinolaringología según convenio vigente con el Servicio de Salud}) * 100$

Medio de verificación: (RNLE)

▪ **Cumplimiento del objetivo específico N°2**

1. Indicador : Cumplimiento de actividad programada

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de procedimientos cutáneos de baja complejidad realizados}/ \text{Número de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad comprometidos}) * 100$

Medio de verificación: (REM / Programa)

2. Indicador: % de cumplimiento de la programación anual del egreso por causal 16 de la LE, por procedimiento de cirugía menor ambulatoria de mayor antigüedad, publicada por el Servicio de Salud en RNLE, y acordada en convenio vigente:

Fórmula de cálculo: $(\text{Número de pacientes egresados por causal 16, correspondiente a LE procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad, de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE, y acordada en convenio vigente}/ \text{Número de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad, programados como oferta según convenio vigente con el Servicio de Salud}) * 100$

La lista de espera de mayor antigüedad deberá resolverse por el programa, la que se establecerá de acuerdo a la existente en Lista de Espera en cada comuna y establecimiento de APS dependiente del Servicio de Salud. Solo en caso de no tener Lista de Espera antigua podrá abordar lista más reciente. La validación de los egresos requerirá el cumplir con el envío de la nómina de usuarios atendidos en el formato solicitado, con la completitud de los campos (cláusula séptima), el que será publicado por el Servicio de Salud en el RNLE, los medios de verificación asociados podrán ser auditados

- La cláusula DÉCIMA CUARTA, sustitúyase por la siguiente:

El presente convenio tendrá vigencia desde la notificación de la Resolución aprobatoria del mismo hasta el 31 de enero de 2019.

La vigencia así establecida se mantendrá salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término anticipado por motivos fundados.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad deberá restituir los fondos conforme al artículo 7° la ley de Presupuesto del año 2018 de aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, previo informe del Departamento de Auditoría del Servicio enviado a la Municipalidad, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la notificación de dicho informe.

CUARTA: Dejase establecido que el texto restante del convenio individualizado continúa inalterable, entendido que el presente Anexo Modificatorio y Complementario del Convenio forma parte integrante del mismo.

QUINTA: La personería de D Renato Beyzaga Muñoz para representar al Servicio de Salud Arica, emana de Decreto Exento N° 61 de 27 de marzo de 2018, del Ministerio de Salud, que establece el orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Arica, en caso de ausencia o impedimento del titular, de acuerdo a Resolución TRA 424/51/2017 de fecha 30 de mayo 2017, del Servicio de Salud Arica, Región de Arica y Parinacota, tomado razón con fecha 12 de junio de 2017, en el cual consta el nombramiento como Subdirector Administrativo del Hospital Regional de Arica "Dr. Juan Noé Crevani".

La personería de D. Gerardo Espindola Rojas para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana de Decreto Alcaldicio N° 19 790 de 06 de Diciembre de 2016.


SEXTA: Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencia para ante sus Tribunales de Justicia.

SÉPTIMA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando dos (2) en poder de la Municipalidad, uno (1) en poder del Servicio (Oficina de Partes) y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS del Ministerio de Salud.

2°.- SE MANTIENE LA IMPUTACION del gasto que origine la ejecución del presente Anexo Convenio que por este acto se aprueba, al Ítem Presupuestario N°541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2018.

3°.- NOTIFÍQUESE la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representado por su Alcalde Gerardo Espíndola Rojas o a quien lo represente, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial, del Servicio de Salud Arica.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE


SR. RENATO BEYZAGA MUÑOZ
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ARICA

Lo que comunico a Ud para su conocimiento y fines pertinentes.

Depto. De Gestión de Recursos Financieros en APS – MINSAL
I. Municipalidad de Arica (2)
Subdirección de Gestión Asistencial SSA,
Dirección de Atención Primaria SSA
Encargado de Programa SSA
Subdepartamento de Recursos Financieros SSA
Departamento Auditoría SSA
Asesoría Jurídica SSA
Oficina de Partes


MINISTRO
DE FE


ERIKA OJEDA LINFORD
MINISTRO DE FE

**ANEXO MODIFICATORIO Y COMPLEMENTARIO DE CONVENIO
PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS, DE ARICA, AÑO 2018**

El día 14 de noviembre de 2018 entre el Servicio de Salud Arica (RUT N° 15 452 067 2) persona jurídica de derecho público domiciliado en calle 16 de Agosto N° 1000 Edificio N° 21o Piso, representado por su Director Sr. Sr. Renato Mayuga Maza (RUT N° 15 05 1 131) Ingeniero en Administración de Empresas de su mismo domicilio en adelante el Servicio y la Ilustre Municipalidad de Arica (RUT N° 15 010 100) persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Raza Independencia N° 415 representada por su Alcalde D. Gerardo Espinoza Rojas (RUT N° 15 452 067 2) periodista de ese mismo domicilio en adelante la Municipalidad se ha acordado celebrar un Anexo Modificador y Complementario de Convenio que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA. El Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica el día 14 de Marzo de 2018 suscribieron Convenio Programa de Resolutividad en APS de Arica Año 2018 aprobado por Resolución Exenta N° 1108 del 18 de Abril de 2018 del Servicio de Salud Arica.

SEGUNDA. Por el presente acto y por solicitud de la Ilustre Municipalidad de Arica a través del Of. N° 2350 de fecha 17 de octubre de 2018 mediante el cual exponen que el componente de Gastroenterología no podrá ser cumplido de acuerdo a lo comprometido en el convenio debido a que se realizaron licitaciones por las cuales fueron declaradas desiertas por falta de oferente se solicita autorizar la utilización del monto asignado a la canasta integral de Gastroenterología para los componentes de Oftalmología y Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad además de la modificación de la fecha de término de vigencia del presente convenio. Por otra parte a través de correo electrónico de la Entregada Técnica del Programa Resolutividad de la DISAM de fecha 13 de noviembre de 2018 solicita incluir la canasta integral de Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad.

TERCERA. En consecuencia ambas partes acuerdan modificar y complementar el convenio original de la siguiente manera:

- * La cláusula TERCERA sustituyase por la siguiente:

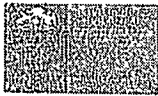
El Ministerio de Salud a través del Servicio ha asignado a la Municipalidad los recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa de Resolutividad en APS:

1) Componente 1: Especialidades Ambulatorias

- * Oftalmología
- * Otorrinolaringología

2) Componente 2: Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad

- * Procedimientos cutáneos



SUBDEPARTAMENTO DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD
DEPTO. ASESORIA JURÍDICA
IAF/PPSM/CMM



ANEXO MODIFICATORIO Y COMPLEMENTARIO DE CONVENIO
PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS, DE ARICA, AÑO 2018

En Arica, a 14 de noviembre de 2018, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7 persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000 Edificio N 2do Piso, representado por su Director (S), Sr. Renato Beyzaga Muñoz, RUN N° 10.580.390-7, Ingeniero en Administración de Empresas, de ese mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9 persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde D. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° 13.452.061-2, periodista, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un Anexo Modificatorio y Complementario de Convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: El Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, con fecha 14 de Marzo de 2018, suscribieron "Convenio Programa de Resolutividad en APS, de Arica, Año 2018" aprobado por Resolución Exenta N° 1108 del 18 de Abril de 2018 del Servicio de Salud Arica.

SEGUNDA: Por el presente acto y por solicitud de la Ilustre Municipalidad de Arica, a través del Ord. N° 2389 de fecha 17 de octubre de 2018, mediante el cual exponen que el componente de Gastroenterología no podrá ser cumplido de acuerdo a lo comprometido en el convenio debido a que se realizaron dos licitaciones públicas, las cuales fueron declaradas desiertas por falta de oferente, se solicita autorizar la utilización del monto asignado a la canasta integral de Gastroenterología para los componentes de Oftalmología y Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad, además de la modificación de la fecha de término de vigencia del presente convenio. Por otra parte, a través de correo electrónico de la Encargada Técnica del Programa Resolutividad de la DISAM de fecha 13 de noviembre de 2018, solicita incluir la canasta integral de Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad.

TERCERA: En consecuencia, ambas partes acuerdan modificar y complementar el convenio original, de la siguiente manera:

- La cláusula TERCERA, sustitúyase por la siguiente:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha asignado a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa de Resolutividad en APS:

- 1) **Componente 1: Especialidades Ambulatorias:**
 - Oftalmología
 - Otorrinolaringología
- 2) **Componente 2: Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad:**
 - Procedimientos cutáneos

ARMICO



- La cláusula SEXTA, sustitúyase por la siguiente:

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

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Nº DE ACTIVIDADES O META (canastas integrales)	MONTO (\$)
	ESPECIALIDAD AMBULATORIA	OFTALMOLOGIA	992	\$ 38.278.425.-
	ESPECIALIDAD AMBULATORIA	OTORRINDLARINGOLOGIA	50	\$ 6.361.825.-
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)				\$44.640.250.-
2	PROCEDIMIENTOS CUTANEOS DE BAJA COMPLEJIDAD	P. CUTANEOS	274	\$ 6.689.250.-
TOTAL COMPONENTE Nº 2 (\$)				\$ 6.689.250.-
TOTAL PROGRAMA (\$)				\$ 51.329.500

En caso de que la Municipalidad lograra el 100% una de las metas, con una ejecución menor de recursos, la comuna podrá utilizar los recursos excedentes en la realización de más de las mismas prestaciones e incluso de los otros subcomponentes, dentro de los lineamientos del convenio, previa autorización del Servicio de Salud mediante un ordinario.

Las Patologías por componentes asociadas a este convenio corresponden a la siguiente nomina:

Oftalmología: Atención oftalmológica integral según requerimiento local que lo amerite.

Otorrinolaringología: Hipoacusia hasta los 64 años, Síndrome vertiginoso, Epistaxis, Otitis aguda y crónica (persona de 15 y más años). Se podrá incluir a personas de otras edades si existe el requerimiento local que lo amerite.

Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad: aquellas intervenciones quirúrgicas realizadas en forma ambulatoria, electivas y bajo anestesia local, especialmente de lesiones tumorales benignas de la piel, superficiales, de un tamaño menor o igual a 3 cms. y que no constituyen una urgencia. Se excluyen las extirpaciones o la realización de biopsias de lesiones sospechosas de malignidad en cuyos casos se deberá derivar al especialista. El listado de patologías a considerar contempla: Papilomas, Fibromas Blandos o Acrocordon, Nevus Benignos, Verrugas, Granuloma Piógeno, Angiomas puntiformes, Onicocriptosis.

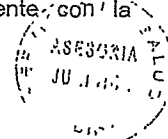
Cada canasta integral incluye las siguientes prestaciones:

La canasta integral de oftalmología incluye: consulta médica, consulta de tecnólogo médico y evaluación integral, entrega de medicamentos y la entrega de 1,2 pares de lentes (como referencia de cualquier dioptría)

La canasta integral de Otorrinolaringología incluye: Consulta médica, audimetría y entrega de audífono cuando corresponda y a lo menos 1 control de seguimiento a los pacientes beneficiarios de audífono, dentro de los tres meses posteriores a la entrega del audífono. En el caso de Síndrome Vertiginoso y Otitis se entregaran fármacos específicos orales y tópicos respectivamente.

La canasta integral de Procedimientos Quirúrgicos de Baja Complejidad incluye: Procedimiento quirúrgico realizado por un Médico de APS que cuente con la

[Firma]



capacitación pertinente de dos semanas como mínimo o Médico especialista, insumos y copago de las muestras de biopsia tramo C y D FONASA. A su vez se debe considerar las siguientes responsabilidades:

Nivel Primario	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico de la lesión. • Uso adecuado de criterios de derivación. • Procedimiento técnico, según estándares establecidos. • Envío de muestras de biopsias, para cuando esté indicado. • Manejo adecuado de las complicaciones. • Derivación de pacientes complicados cuando corresponda. • Recepción de resultado de biopsias y acción acorde a ellos.
Anatomía Patológica, según gestión de la DISAM	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico anatomopatológico de las muestras enviadas desde el Nivel Primario. • Envío de resultados con plazos o mecanismos establecidos para determinar el alta de los pacientes.

- La cláusula SÉPTIMA, sustitúyase por la siguiente:

Una vez firmado el presente convenio, será la APS quien enviará al SSA, el primer lunes de cada mes, planilla electrónica (Anexo N°1), que dé cuenta de la lista de espera la especialidad de Oftalmología y Procedimientos Cutáneos de baja complejidad, la cual cumplirá la finalidad de evidenciar en Sistema Informático de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE), la existencia de su Lista de Espera. Finalmente, el último día hábil de cada mes serán enviados, en el mismo formato de planilla, los egresos correspondientes (atenciones realizadas por el convenio).

En la especialidad de Otorrinolaringología, será el Servicio de Salud quien enviará a APS, el primer lunes de cada mes, una planilla con los pacientes que serán resueltos por el convenio de Resolutividad en APS, siendo remitida, el último día hábil de mes, por Atención Primaria con la completitud de datos de las atenciones realizadas.

- La cláusula DÉCIMA PRIMERA, sustitúyase por la siguiente:

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

En el proceso de monitoreo y evaluación la Municipalidad se obliga a incorporar las actividades del Programa a la planificación de sus establecimientos, identificando claramente la brecha de atención existente para cada una de las prestaciones, conforme demanda y oferta.

En relación al Sistema de registro de este Programa, la Municipalidad se obliga a:

- Enviar el registro de planillas de atenciones en las fechas correspondientes y con completitud de datos. (Según clausula séptima)
- Disponer de los comprobantes contables de la compra de servicios, ya sea facturas o boletas de honorarios, que avalen la ejecución presupuestaria.
- Mejorar los registros de demanda de exámenes y procedimientos.
- Todas las actividades que se realizan en el marco del Programa deberán ser registradas en los registros estadísticos mensuales REM oficiales correspondientes al año 2018.

Evaluación:

Se realizarán tres evaluaciones durante la ejecución del Programa, esta se realizara en forma independiente para cada actividad de acuerdo al indicador señalado en el programa.

- La primera evaluación, se efectuará con corte al día 30 de Abril de 2018, donde deberá enviar la información solicitada en el Anexo N° 2



- La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de Agosto de 2018. De acuerdo a los siguiente pesos relativos.

Componente	Indicador	Formula de Calculo	Meta Anual	Peso relativo estrategi a	Peso relativo Programa
Especialidades ambulatorias	Cumplimiento de la actividad proyectada en consulta Oftalmológica y otorrinolaringológica	Numerador N° de consultas y procedimientos realizados por el programa Denominador. N° de consultas y procedimientos comprometidas en el Programa.	100%	30%	90%
	% de cumplimiento de la programación del año 2018 del egreso por causal 16 de la LE oftalmológica, otorrinolaringológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio Nota: considera LE comunal y establecimientos de APS dependiente del Servicio de Salud en relación a diagnósticos que aborda el programa.	Numerador. N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE oftalmologica, otorrinolaringológica de mayor antigüedad publicada por el servicio de salud en RNLE y acordada en convenio vigente. Denominador: N° de consultas programadas como oferta de especialidad de oftalmología, otorrinolaringología según con convenio vigente con el servicio de salud.	100%	70%	
Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad	Cumplimiento de actividad programada	Numerador: Numero de Procedimientos cutáneos Quirúrgicos de baja complejidad realizados. Denominador; Numero de Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad comprometidos	100%	50%	10%
	% de cumplimiento de la programación del año 2018 del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento de cirugía menor ambulatoria de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio Nota: considera LE comunal y establecimientos de APS dependiente del Servicio de Salud	Numerador: N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad de mayor antigüedad publicada por el servicio de salud en RNLE y acordada en convenio vigente. Denominador: N° de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programadas como oferta de especialidad de oftalmología, otorrinolaringología según con convenio vigente con el servicio de salud.	100%	50%	

- El medio verificador de las atenciones realizadas corresponde a los informes de atención de los pacientes registrado en su ficha clínica, de lo cual si el 50 % de la muestra no se encuentra con registro en ficha se consideraran como no atendidas.
- De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación del 31 de agosto de 2018, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, de acuerdo a:

i. Si es que su cumplimiento es inferior al 50%, se aplicará la siguiente tabla:

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

- La tercera evaluación y final, se efectuará al 31 de Enero de 2019, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

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

Informe de Cumplimiento y Reliquidación:

El Servicio deberá informar a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, acerca del cumplimiento del Programa y de cada uno de sus Componentes mediante la información de prestaciones realizadas que la Municipalidad se Obliga a ingresar mensualmente en el REM.

Indicadores:

▪ Cumplimiento del Objetivo Específico N° 1:

1. Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en **Oftalmología y 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)

2. Indicador: % de cumplimiento de la programación anual del egreso por causal 16 de la LE oftalmológica y otorrinolaringológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio.

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de pacientes egresados por causal 16 correspondientes a LE oftalmología y otorrinolaringológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en convenio vigente} / \text{Número de consultas programadas como oferta de especialidad de oftalmología, otorrinolaringología según convenio vigente con el Servicio de Salud}) * 100$

Medio de verificación: (RNLE)

▪ Cumplimiento del objetivo específico N°2

1. Indicador : Cumplimiento de actividad programada

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de procedimientos cutáneos de baja complejidad realizados} / \text{Numero de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad comprometidos}) * 100$

Medio de verificación: (REM / Programa)

2. Indicador: % de cumplimiento de la programación anual del egreso por causal 16 de la LE, por procedimiento de cirugía menor ambulatoria de mayor antigüedad, publicada por el Servicio de Salud en RNLE, y acordada en convenio vigente:

Fórmula de cálculo: $\text{Número de pacientes egresados por causal 16, correspondiente a LE procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad, de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE, y acordada en convenio vigente} / \text{Numero de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad, programados como oferta según convenio vigente con el Servicio de Salud}) * 100$

La lista de espera de mayor antigüedad deberá resolverse por el programa, la que se establecerá de acuerdo a la existente en Lista de Espera en cada comuna y establecimiento de APS dependiente del Servicio de Salud. Solo en caso de no tener Lista de Espera antigua podrá abordar lista más reciente. La validación de los egresos requerirá el cumplir con el envío de la nómina de usuarios atendidos en el formato solicitado, con la completitud de los campos (clausulá séptima), el que será publicado por el Servicio de Salud en el RNLE, los medios de verificación asociados podrán ser auditados.


URBINO



- La cláusula DÉCIMA CUARTA, sustitúyase por la siguiente:

El presente convenio tendrá vigencia desde la notificación de la Resolución aprobatoria del mismo hasta el 31 de enero de 2019.

La vigencia así establecida se mantendrá salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término anticipado por motivos fundados.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad deberá restituir los fondos conforme al artículo 7° la ley de Presupuesto del año 2018 de aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, previo informe del Departamento de Auditoría del Servicio enviado a la Municipalidad, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la notificación de dicho informe.

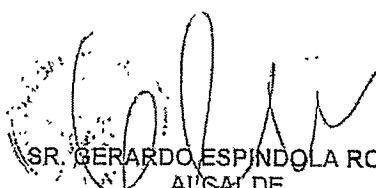
CUARTA: Déjase establecido que el texto restante del convenio individualizado continúa inalterable, entendido que el presente Anexo Modificatorio y Complementario del Convenio forma parte integrante del mismo.

QUINTA: La personería de D. Renato Beyzaga Muñoz para representar al Servicio de Salud Arica, emana de Decreto Exento N° 61 de 27 de marzo de 2018, del Ministerio de Salud, que establece el orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Arica, en caso de ausencia o impedimento del titular, de acuerdo a Resolución TRA 424/51/2017 de fecha 30 de mayo 2017, del Servicio de Salud Arica, Región de Arica y Parinacota, tomado razón con fecha 12 de junio de 2017, en el cual consta el nombramiento como Subdirector Administrativo del Hospital Regional de Arica "Dr. Juan Noé Crevani".

La personería de D. Gerardo Espíndola Rojas para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana de Decreto Alcaldicio N° 19.790 de 06 de Diciembre de 2016.

SEXTA: Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencia para ante sus Tribunales de Justicia.

SÉPTIMA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando dos (2) en poder de la Municipalidad, uno (1) en poder del Servicio (Oficina de Partes) y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS del Ministerio de Salud.


SR. GERARDO ESPÍNDOLA ROJAS
ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA




SR. RENATO BEYZAGA MUÑOZ
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ARICA



