



CONVENIO PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN ATENCION PRIMARIA

En Talca, a 28 de Febrero del 2009, entre el **Servicio de Salud del Maule**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Uno Oriente N° 936, representado por su Director **DR. Rodrigo Iragüen Fuenzalida**, médico cirujano, Rut. N° 6.298.498-8, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **TENO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Arturo Prat 298, representada por su Alcaldesa **SANDRA VALENZUELA PEREZ**, Rut. 10.379.045-k, de ese mismo domicilio, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: 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".

Asimismo, el decreto anual 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".

SEGUNDO: 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 Atención Primaria. Su propósito es optimizar la calidad técnica y capacidad resolutiva de los establecimientos de Atención Primaria de Salud en sus aspectos preventivos, asistenciales, curativos, y de control epidemiológico, con un Enfoque de salud familiar e integral de forma ambulatoria, como una forma efectiva de contribuir a la mejoría de la atención de salud en este nivel y a lo largo de la red asistencial.

El referido Programa ha sido aprobado por resolución exenta N° 350, del Ministerio de Salud, de 07 de febrero de 2008 y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERO: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes estrategias del "Programa de Resolutividad en Atención Primaria":

1. Resolución de Especialidades en APS
2. Laboratorio Básico
3. Cirugía Menor en Atención primaria
4. Atención Domiciliaría en su componente **Estipendios a Cuidadores**
5. Atención Odontológica Integral para mujeres y hombres de escasos recursos

CUARTO: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 54.384.007**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

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.

QUINTO : El Municipio se compromete a utilizar los recursos obtenidos en los siguientes objetivos específicos y metas:

- a) Realización de exámenes de laboratorio básico, como apoyo a la atención médica:
- Otorgar el 100 % de los exámenes de la canasta básica para laboratorios de baja complejidad de acuerdo a normas y programas vigentes.
 - Lograr una tasa entre 0.7 y 1.0 de exámenes por consulta al año.
 - Lo que corresponde a 12.191 personas inscritas validadas por FONASA para el año en curso.

b) Otorgar atención integral a pacientes que presenten patologías quirúrgicas de baja complejidad susceptibles de ser resueltas en forma ambulatoria:

- Contar con diagnóstico de demanda de cirugía menor del centro de salud.
- Avanzar en la disminución de la lista y tiempo de espera de cirugía menor con relación al año previo.
- Capacitar el recurso humano en técnicas básicas de cirugía menor.

c) Otorgar en el domicilio del paciente una atención integral, en sus aspectos físico, emocional y social, que permita mejorar su calidad de vida y potenciar su autonomía, cuando ello sea posible.

- Brindar atención domiciliaria al 100 % de los pacientes que la requieran y que cumplan con los criterios de selección. Los recursos del "Componente de Atención Domiciliaria" de este programa, fueron incorporados al per cápita,
- Entregar a los cuidadores de estas personas el estipendio mensual correspondiente.

d) Contribuir al aumento de la resolutivez en el nivel primario de atención, mediante prestaciones de especialidad de carácter ambulatorio, aplicando criterios de efectividad y eficiencia, tendientes a mejorar la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios. Las metas corresponden a las siguientes prestaciones integrales:

Consultas Oftalmología: Vicio Refracción	Lentes		total \$
256	282		6.501.130
Consultas Otorrinología: Hipoacusia	Audiometrías	Audífonos	total \$
18	18	4	1.212.946
Prótesis Dentales	Tratamientos de endodoncia		\$ especialidad
39	12		2.580.633
Eco tomografías Abdominales			\$ especialidad
73			1.175.446
Mamografías PPM 15 años y +	Mamografías mujeres 50 años	Eco mamaria	\$ especialidad
81	43	4	1.738.012
TOTAL			13.208.167

e) Otorgar **Atención Odontológica Integral** a 135 mujeres y hombres de escasos recursos, de las cuales 34 altas integrales deben dirigirse a **Mujeres Jefas de Hogar** coordinado con SERNAM y además realizar 13 altas de mantención o seguimiento.

Se deberán instalar las prótesis dentales **requeridas** para recuperar su salud y mejorar su calidad de vida (**mínimo 108 prótesis**)

SEXTO: Los recursos a que se refiere la cláusula cuarta, serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, para cada estrategia definida en el programa, de la siguiente manera y condiciones:

1. Laboratorios Básicos para establecimientos de atención primaria municipalizada.

El Servicio de Salud se obliga a transferir a la Municipalidad para el financiamiento de las prestaciones de laboratorio básico que otorgará a los beneficiarios legales, mensualmente por doce meses, la suma de **\$1.000** por cada beneficiario legal inscrito validado, en los establecimientos asistenciales bajo la administración municipal. En consecuencia, el monto mensual a transferir para esta estrategia, en virtud de este convenio es de **\$1.015.916.667**

Las prestaciones están definidas en la canasta de exámenes básicos y son parte integrante del programa a realizar ya sea directamente por la Municipalidad o por compra a prestadores técnicamente calificados en convenio con el Servicio de Salud.

2. Resolución de Especialidades en APS

El Servicio conviene con la Municipalidad la entrega de \$ 13.208.167, destinados a financiar prestaciones ambulatorias en las especialidades médicas, de carácter resolutivo y ambulatorio, referidas en la cláusula quinta letra d).

Los valores *referenciales* a pagar definidos en la presente cláusula corresponden a la resolución médica integral de la especialidad.

3. Cirugía Menor en Atención primaria

El Servicio de Salud, se compromete a traspasar la cantidad de \$ 5.536.844 para que la Municipalidad mantenga la Sala de Cirugía Menor en CES Comalle de su dependencia, aumentando la capacidad resolutive del establecimiento frente a aquellos procedimientos quirúrgicos de baja complejidad susceptibles de ser resueltos en forma ambulatoria en la atención primaria.

Será responsabilidad del municipio la mantención del instrumental, asegurar los insumos para su funcionamiento y costear los gastos de operación que sean necesarios para lograr un óptimo uso de los mismos.

4. Atención Domiciliaria de personas con discapacidad severa.

Para el desarrollo del Programa Atención Domiciliaria a Pacientes con Discapacidad Severa, el municipio se compromete a poner a disposición del programa el número de horas médicas, de enfermera y de técnico paramédico que sean necesarias para su funcionamiento y de los insumos requeridos para ello.

Además, el Servicio se compromete a traspasar la cantidad de \$6.720.000 para que la Municipalidad proceda al pago de los estipendios a cuidadores domiciliarios, para la atención de 28 postrados severos estimados en la comuna. Esta transferencia se efectuará de acuerdo a informe del registro mensual de cuidadores.

5. Programa Nacional de Atención Odontológica Integral para mujeres y hombres de escasos recursos.

El Servicio de Salud se compromete a traspasar a la Municipalidad el monto total de fondos de \$ 16.727.996 para que la Municipalidad implemente la estrategia señalada en los establecimientos de su dependencia a pacientes que lo requieran, coordinando con las instancias municipales, DIDECO y SERNAM las derivaciones al programa.

Las prestaciones que se entregarán a través del presente convenio denominadas Altas integrales corresponden al conjunto de las siguientes prestaciones: **Educación y examen de salud bucal, enseñanzas de cepillado, pulido coronario y radicular, destartraje supra y sub gingival, exodoncias, obturaciones, confección de prótesis y reparación de las mismas en el caso de altas de seguimiento.**

SÉPTIMO: Las prestaciones definidas en este convenio podrán ser realizadas ya sea directamente por la Municipalidad o mediante compra de servicios a prestadores institucionales o privados, que hayan sido calificados técnicamente por el Servicio de Salud o que tengan convenio con el Servicio de Salud. Si se utilizan las dependencias del consultorio deberán realizarse fuera del horario habitual de atención.

OCTAVO: Los recursos serán transferidos en dos cuotas:

La primera cuota, correspondiente al 60% de los fondos, una vez que entre en vigencia la resolución exenta que aprueba el presente convenio y los Servicios de Salud hayan entregados al Ministerio, los convenios firmados con los municipios.

La segunda cuota (el 40% restante) se traspasará en el mes de Octubre dependiendo de los resultados de la evaluación (con corte al 31 de agosto) que se efectuará en Septiembre, conforme a los indicadores definidos en el programa. En el caso del componente de resolución de especialidades se aplicarán además los siguientes criterios:

(%) de cumplimiento de prestaciones proyectadas	Determinación de Brecha de atención	Porcentaje segunda cuota
Mayor o igual a 50	Si	100
	No	90
49 - 40	Si	90
	No	80
39 - 30	Si	80
	No	70
Bajo 30	Si	Proporcional al cumplimiento
	No	Sin transferencia

NOVENO : En caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud para los efectos de este convenio, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

DÉCIMO: La Municipalidad en su rol gestor, deberá efectuar todas las acciones necesarias para alcanzar la eficacia de este Programa, de acuerdo a las normas y reglas correspondientes. Así como a las Orientaciones técnicas de las estrategias referidas del presente Programa.

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

Los indicadores de desempeño establecidos en Programa de Resolutividad en Atención Primaria formarán parte integrante del presente convenio.

DECIMO SEGUNDO: Si durante la ejecución del Programa, y cumplidas las metas comprometidas, se genera un excedente de recursos financieros, el Municipio podrá solicitar mediante oficio al Director de Servicio la redestinación de estos fondos dentro de las mismas líneas estratégicas del Programa, quien también por oficio dará la autorización cuando corresponda.

DECIMO TERCERO: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

DECIMO CUARTO: El presente convenio tiene vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso. 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.

DECIMO QUINTO: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud División de Atención Primaria de Salud y Departamento de Gestión de Recursos de Atención Primaria.

DECIMO SEXTO: La representación de Dr. Rodrigo Iragüen Fuenzalida, para representar al Servicio de Salud de Decreto de Nombramiento N° 36 del 16/04/08 del Ministerio de Salud. La personería jurídica de Doña SANDRA VALENZUELA PEREZ consta en Decreto Alcaldicio N° 505 del 06 de Diciembre de 2008.

SANDRA VALENZUELA PEREZ
ALCALDESA
I. MUNICIPALIDAD TENO

Rodrigo Iragüen Fuenzalida
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD DEL MAULE