

REF.: APRUEBA CONVENIOS PROGRAMA DE LABORATORIO COMPLEMENTO GES CON MUNICIPALIDADES DE TUCAPEL y SAN ROSENDO.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 002158 /

LOS ANGELES, 26 MAYO 2011

PLA/Dra. Bmm/Dra. MCA/JRM
[Signature]

VISTOS : estos antecedentes, los Convenios (3) del Programa de Laboratorio Complemento GES, suscritos con fecha 9 de Mayo del 2011 entre este Servicio de Salud y las Municipalidades de TUCAPEL y SAN ROSENDO; la Resolución N° 1600 del 2008 de la Contraloría General de la República; los arts. 20, 21, 22 y 23 del D.L. N° 2763 de 1979 cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el D.F.L. N° 1 del 2005 del Ministerio de Salud; los artículos 8 y 9 del D.S. N° 140 del 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y el DS. N° 3 del 04 de Febrero del 2010, del Ministerio de Salud que determinó el orden de subrogancia en el cargo de Director de este Servicio de Salud, dicto la siguiente:

R E S O L U C I O N

1.-
APRUÉBANSE los Convenios del Programa de Laboratorio Complemento GES, suscritos con fecha 9 de Mayo del 2011 entre este Servicio de Salud y las Municipalidades de TUCAPEL y SAN ROSENDO, por los cuales se asignan recursos por las sumas de \$ 6.478.466 y \$ 3.555.945, respectivamente, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en los mismos.

2.- Impútese el gasto al Item 24-03-298-002 "Reforzamiento Municipal" , del Presupuesto del Servicio de Salud Bio Bio.

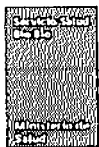
ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



[Signature]
PILAR DEL C. LÓPEZ ALARCÓN
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD BIO BIO

Distribución :

- Min. Salud Div. At. Primaria
- Depto. Administración y Gestión de la Información, Min. de Salud
- Srs. Alcaldes de TUCAPEL y SAN ROSENDO
- Depto. Atención Primaria
- Depto. Finanzas SS BB
- Depto. Asesoría Jurídica SS BB
- Depto. Auditoría SS BB
- Of. Contabilidad SS BB
- Encargada de Proyectos SS BB
- Oficina de Partes



CONVENIO

PROGRAMA DE LABORATORIO COMPLEMENTO GES

En Los Angeles, a nueve de Mayo del 2011, entre el Servicio de Salud Biobio, persona jurídica de derecho público domiciliado en Avda. Ricardo Vicuña Nº 371, Los Angeles, representado por su Director Dr. FERNANDO JORGE VERGARA URRUTIA, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **TUCAPEL**, Rut nº 69.141.802-2, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Diego Portales Nº 258, Huépil, representada por su Alcalde don JAIME VELOSO JARA, Rut nº 69.141.802-2, Ingeniero Civil, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley Nº 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6º del Decreto Supremo Nº 132 del 2010, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Laboratorio Complemento GES.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta Nº 88 de 2 MARZO del 2011**, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

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

1)- Componente Nº Laboratorio complementario GES: hipertensión arterial, diabetes mellitus 2, insuficiencia renal y epilepsia no refractaria a los beneficiarios acceden en este nivel de atención y además a aquellos que se realizan el Examen de Medicina Preventiva (EMP)



CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ **6.478.466** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

La Municipalidad se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

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

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO (\$)
1	COMPONENTE Nº 1.1	EPILEPSIA (Perfil hepático, niveles plasmáticos)	71	381101
1	COMPONENTE Nº 1.2	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL (Electrolitos plasmáticos, micro albuminuria cuantitativa, creatinina cuantitativa, perfil lipídico)	294	666717
1	COMPONENTE Nº 1.3	PROGRAMA SCV (electrolitos plasmáticos, micro albuminuria cuantitativa, hemoglobina glicosilada)	324	712305
1	COMPONENTE Nº 1.4	EMP (urocultivo, glicemia, colesterol)	5216	4718343
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)				6478466
TOTAL PROGRAMA (\$)				\$ 6.478.466

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

Evaluación:

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

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



Porcentaje cumplimiento de Metas del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

En relación con esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

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

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

• Cumplimiento del Objetivo Específico:

1. Indicador: Exámenes realizados por el programa para patologías GES y EMP

- Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de exámenes realizados} / \text{N}^\circ \text{ de exámenes comprometidos}) * 100$
- Medio de verificación: (Planilla Web / REM)

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

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa técnicos y financieros, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo; conforme se ha establecido en Resolución N° 759 del año 2003 de la Contraloría General de la República. Lo anterior lo faculta para enviar instrucciones y realizar auditorias que estime conveniente a través del Departamento de Auditoria y Control de Gestión, en conjunto con el Departamento Gestión Asistencial quien además podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

La forma en que se requerirá la información solicitada por el Servicio se adjunta como anexo en Protocolo Transferencia de Fondos Atención Primaria de Salud que forma parte integrante del presente convenio.

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



DECIMA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, por lo tanto deberá quedar cerrado desde el punto de vista técnico y financiero durante el año presupuestario. Si por acuerdo de las partes se le da continuidad al convenio en referencia, deberá formalizarse a través de un ADDENDUM Modificatorio el que formará parte del Convenio inicial y será el documento base para dar continuidad a dicho convenio. El ADDENDUM deberá ser justificado y canalizado a través del asesor territorial con a lo menos treinta días de anticipación a la fecha de expiración del Convenio inicial, de modo que dicho documento esté formalmente tramitado y firmado por las partes antes del vencimiento del convenio original. De no realizar el ADDENDUM; el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, pudiendo reasignarla a la misma comuna u otras de la Red.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio y hasta el 31 de diciembre del año en curso.

DECIMA SEGUNDA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio, previa autorización del Ministerio de Salud descontará de la transferencia de la segunda cuota del "Programa" del año siguiente, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados y/o de los saldos financieros no rendidos

DÉCIMA TERCERA: 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 Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.



ALCALDE I. MUNICIPALIDAD



DIRECTOR SERVICIO DE SALUD





CONVENIO PROGRAMA DE LABORATORIO COMPLEMENTO GES

En Los Angeles, a nueve de Mayo del 2011, entre el Servicio de Salud Biobío, persona jurídica de derecho público domiciliado en Avda. Ricardo Vicuña Nº 371, Los Angeles, representado por su Director Dr. FERNANDO JORGE VERGARA URRUTIA, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **SAN ROSENDO** persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Ibieta Nº 225, San Rosendo, representada por su Alcalde don DUVERLIS VALENZUELA MARTINEZ, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley Nº 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6º del Decreto Supremo Nº 132 del 2010, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, enamadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Laboratorio Complemento GES.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta Nº 88 de 2 MARZO del 2011**, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

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

1)- Componente Nº Laboratorio complementario GES: hipertensión arterial, diabetes mellitus 2, insuficiencia renal y epilepsia no refractaria a los beneficiarios acceden en este nivel de atención y además a aquellos que se realizan el Examen de Medicina Preventiva (EMP)

MUNICIPALIDAD DE
SAN ROSENDO
CONVENIO
ALCALDIA



CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ **3.555.945** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

La Municipalidad se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

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

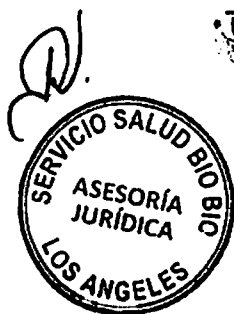
Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO (\$)
1	COMPONENTE Nº 1.1	EPILEPSIA (Perfil hepático, niveles plasmáticos)	39	206747
1	COMPONENTE Nº 1.2	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL (Electrolitos plasmáticos, micro albuminuria cuantitativa, creatinina cuantitativa, perfil lipídico)	158	361692
1	COMPONENTE Nº 1.3	PROGRAMA SCV (electrolitos plasmáticos, micro albuminuria cuantitativa, hemoglobina glicosilada)	175	386424
1	COMPONENTE Nº 1.4	EMP (urocultivo, glicemia, colesterol)	2823	2601082
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)				3555945
TOTAL PROGRAMA (\$)				\$ 3.555.945

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

Evaluación:

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

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



MUNICIPALIDAD DE
SAN ROSENDO
CONVENIO
ALCALDIA

Porcentaje cumplimiento de Metas del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

En relación con esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

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

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

- **Cumplimiento del Objetivo Específico:**

1. Indicador: Exámenes realizados por el programa para patologías GES y EMP

- Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de exámenes realizados} / \text{N}^\circ \text{ de exámenes comprometidos}) * 100$
- Medio de verificación: (Planilla Web / REM)

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

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa técnicos y financieros, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo; conforme se ha establecido en Resolución N° 759 del año 2003 de la Contraloría General de la República. Lo anterior lo faculta para enviar instrucciones y realizar auditorias que estime conveniente a través del Departamento de Auditoria y Control de Gestión, en conjunto con el Departamento Gestión Asistencial quien además podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

La forma en que se requerirá la información solicitada por el Servicio se adjunta como anexo en Protocolo Transferencia de Fondos Atención Primaria de Salud que forma parte integrante del presente convenio.

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

MUNICIPALIDAD DE
SAN ROSENDO
CONVENIO
ALCALDIA

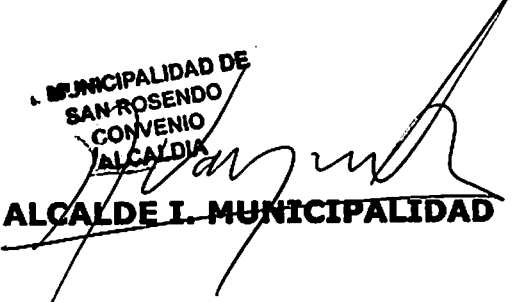


DECIMA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, por lo tanto deberá quedar cerrado desde el punto de vista técnico y financiero durante el año presupuestario. Si por acuerdo de las partes se le da continuidad al convenio en referencia, deberá formalizarse a través de un ADDENDUM Modificatorio el que formará parte del Convenio inicial y será el documento base para dar continuidad a dicho convenio. El ADDENDUM deberá ser justificado y canalizado a través del asesor territorial con a lo menos treinta días de anticipación a la fecha de expiración del Convenio inicial, de modo que dicho documento esté formalmente tramitado y firmado por las partes antes del vencimiento del convenio original. De no realizar el ADDENDUM; el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, pudiendo reasignarla a la misma comuna u otras de la Red.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio y hasta el 31 de diciembre del año en curso.

DECIMA SEGUNDA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio, previa autorización del Ministerio de Salud descontará de la transferencia de la segunda cuota del "Programa" del año siguiente, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados y/o de los saldos financieros no rendidos

DÉCIMA TERCERA: 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 Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

MUNICIPALIDAD DE
SAN ROSENDO
CONVENIO
ALCALDIA

ALCALDE I. MUNICIPALIDAD


DIRECTOR
DIRECCIÓN
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD




Antecedentes

La necesidad de complementar las disposiciones establecidas en los convenios de transferencias de fondos a la Atención Primaria de Salud; así como en todas aquellas materias de custodia o administración de fondos públicos, conforme se ha establecido en Resolución N° 759 del año 2003 de la Contraloría General de la República; el Servicio de Salud Bío Bío define en el siguiente protocolo el manejo y control de transferencias de fondos a la Atención Primaria de Salud (APS).

El presente protocolo de rendición de cuentas formará parte integrante de todos los convenios de transferencia de fondos suscritos a partir del lunes 21 de febrero del 2011:

PRIMERA: La Institución (**Municipalidad**) deberá traspasar a las respectivas cuentas del Departamento de Salud Municipal; en un plazo no superior a un mes contado desde su recepción, todos los recursos recibidos para la ejecución de Acciones de Salud de la Atención Primaria de Salud (APS); principalmente los recursos asociados a Programas de Salud, de modo de asegurar que dichos departamentos cuenten con los recursos necesarios para el cumplimiento de las metas acordadas en dicho convenio. Este factor será considerado para la evaluación de la aprobación de transferencias futuras.

SEGUNDA: La Institución (**Municipalidad u Hospital**) deberá rendir cuenta mensualmente por oficio de la siguiente información:

1.- Resúmen de Fondos traspasados, gastados y saldos de este Convenio por subtítulos, a saber 21, 22, 29 (**Hospital**) o 24 (**Municipalidad**), a través del sistema de rendición entregado por el Servicio de Salud Bío Bío (**Planilla excel o sistema de rendición web**).

2.-Deberá notificar y respaldar formalmente la fecha y comprobante de certificado de recepción conforme de transferencia.

3.- Informar la ubicación del lugar donde se encuentran los respaldos físicos de las rendiciones, que deberán tenerlos correctamente ordenados (legajados) y además informar quién es el responsable de su custodia.

4.-Las correcciones a las rendiciones deben hacerse en el mes que se está informando, de modo de evitar modificaciones en los Saldos Finales de cada mes.

TERCERA: En el caso de que la institución que rinda cuenta sea un Establecimiento Hospitalario dependiente del Servicio de Salud Bío Bío, y determine necesario realizar modificaciones a los ítems de gasto, realizando reasignaciones entre subtítulos; dichas modificaciones deben ser analizadas con el asesor territorial asignado, y solicitadas a la Dirección del Servicio de Salud Bío Bío, a fin de que este la canalice al Ministerio de Salud, área de Atención Primaria. Los cambios o reasignaciones solicitadas pasarán a ser oficiales una vez autorizadas por el Ministerio de Salud.

Antecedentes

La necesidad de complementar las disposiciones establecidas en los convenios de transferencias de fondos a la Atención Primaria de Salud; así como en todas aquellas materias de custodia o administración de fondos públicos, conforme se ha establecido en Resolución N° 759 del año 2003 de la Contraloría General de la República; el Servicio de Salud Bío Bío define en el siguiente protocolo el manejo y control de transferencias de fondos a la Atención Primaria de Salud (APS).

El presente protocolo de rendición de cuentas formará parte integrante de todos los convenios de transferencia de fondos suscritos a partir del lunes 21 de febrero del 2011:

PRIMERA: La Institución (**Municipalidad**) deberá traspasar a las respectivas cuentas del Departamento de Salud Municipal; en un plazo no superior a un mes contado desde su recepción, todos los recursos recibidos para la ejecución de Acciones de Salud de la Atención Primaria de Salud (APS); principalmente los recursos asociados a Programas de Salud, de modo de asegurar que dichos departamentos cuenten con los recursos necesarios para el cumplimiento de las metas acordadas en dicho convenio. Este factor será considerado para la evaluación de la aprobación de transferencias futuras.

SEGUNDA: La Institución (**Municipalidad u Hospital**) deberá rendir cuenta mensualmente por oficio de la siguiente información:

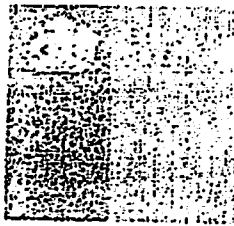
1.- Resúmen de Fondos traspasados, gastados y saldos de este Convenio por subtítulos, a saber 21, 22, 29 (**Hospital**) o 24 (**Municipalidad**), a través del sistema de rendición entregado por el Servicio de Salud Bío Bío (**Planilla excel o sistema de rendición web**).

2.-Deberá notificar y respaldar formalmente la fecha y comprobante de certificado de recepción conforme de transferencia.

3.- Informar la ubicación del lugar donde se encuentran los respaldos físicos de las rendiciones, que deberán tenerlos correctamente ordenados (legajados) y además informar quién es el responsable de su custodia.

4.-Las correcciones a las rendiciones deben hacerse en el mes que se está informando, de modo de evitar modificaciones en los Saldos Finales de cada mes.

TERCERA: En el caso de que la institución que rinda cuenta sea un Establecimiento Hospitalario dependiente del Servicio de Salud Bío Bío, y determine necesario realizar modificaciones a los ítems de gasto, realizando reasignaciones entre subtítulos; dichas modificaciones deben ser analizadas con el asesor territorial asignado, y solicitadas a la Dirección del Servicio de Salud Bío Bío, a fin de que este la canalice al Ministerio de Salud, área de Atención Primaria. Los cambios o reasignaciones solicitadas pasarán a ser oficiales una vez autorizadas por el Ministerio de Salud.



SUBSECRETARÍA REDES ASISTENCIALES
DEPTO. ASESORIA JURÍDICA



OFICINA DE ASISTENCIA JURÍDICA
D. AMSCHELS
+.

APRUEBA PROGRAMA DE LABORATORIO
COMPLEMENTARIO GES.

EXENTA N° 88

SANTIAGO, 02 MAR 2011

VISTO: lo solicitado por memorando N° 53 de 2011, de la División de Atención Primaria; lo dispuesto en los artículos 4° y 7° del DFL N°1 de 2005, del Ministerio de Salud; en los artículos 6° y 25 del decreto N° 136 de 2004, del Ministerio de Salud; en la ley N° 19.378 y en la resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

- La necesidad de fortalecer el soporte para mejorar la oportunidad del diagnóstico de problemas de salud de alta demanda, dicto la siguiente:

RESOLUCION:

1°.- APRUEBASE, a contar de la fecha de la presente resolución, el texto del Programa de Laboratorio Complementario GES.

2°.- El programa que se aprueba en virtud de este acto administrativo, se expresa en un documento de 8 páginas y dos anexos, cuyo original, visado por el Subsecretario de Redes Asistenciales, se mantendrá en poder de la jefa de la División de Atención Primaria.

Todas las copias del programa en referencia deberán guardar estricta concordancia con el texto original.

3°.- REMÍTASE un ejemplar del Programa de Laboratorio Complementario GES, a los Servicios de Salud del país.

4°.- DERÓGASE la resolución exenta N° 636 de 2010, del Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.



ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

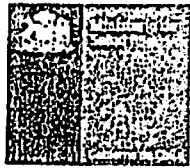
Jaime Mañalich Muxi
DR. JAIME MAÑALICH MUXI
MINISTRO DE SALUD

DISTRIBUCIÓN:

- Gabinete del Ministro
 - Depto. Asesoría Jurídica
 - División AP
 - Oficina de Partes
- 17/2/11

T

Dirección Servicio de Salud Bio-Bío		
Oficina de Partes e Informaciones		
Fecha Recop.	07 MAR. 2011	
Destino	Folio	Firma



Subsecretaría de Redes Asistenciales
DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA

LCF

PROGRAMA DE LABORATORIO COMPLEMENTARIO GES

**(Complemento para exámenes prestación en
patologías GES-APS y en el Ex. de Medicina
Preventiva)**

INDICE

1.	ANTECEDENTES:.....	3
2.	FUNDAMENTACIÓN:.....	
3.	PROPÓSITO:.....	
4.	DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA:.....	
5.	COMPONENTES:.....	4
6.	PRODUCTOS ESPERADOS:.....	5
7.	MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	5
8.	INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:.....	6
9.	FINANCIAMIENTO.....	6
10.	ANEXO N°1.....	8

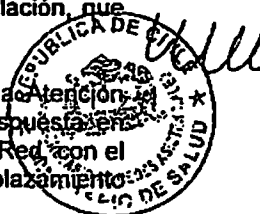


I. ANTECEDENTES:

El Régimen de Garantías en Salud aprobado por ley N° 19.966 de 2004 contiene las Garantías Explicitas en Salud relativas a acceso, calidad, protección financiera y oportunidad con que deben ser otorgadas las prestaciones asociadas a un conjunto priorizado de problemas, o condiciones de salud definidas en el decreto respectivo. Estas garantías constituyen un derecho para los beneficiarios y una obligación para el prestador de salud.

En este marco la Atención Primaria de Salud debe contar con la capacidad de resolver la demanda que le compete a su nivel, sin necesidad de derivar a los pacientes a otros componentes de la Red y, por lo tanto, en un lugar más cercano a la población, que verá satisfecha en un alto porcentaje sus necesidades de salud.

Para el logro de lo anterior, debe existir la voluntad política de dotar a la Atención Primaria de Salud de los elementos que fortalezcan su capacidad de respuesta en forma oportuna y de calidad evitando la derivación a otros dispositivos de la Red con el consiguiente aumento de los costos, de los tiempos de espera y mayor desplazamiento para los usuarios.



II. FUNDAMENTACIÓN:

La Reforma de la Salud establece como uno de sus objetivos el fortalecimiento de la Atención Primaria, a través de capacitación de sus equipos de salud y de mejorar la infraestructura e implementación.

Por lo anterior es necesario disponer de un programa centrado en problemas de salud con garantía explícita con alta demanda en Atención Primaria y que fortalezca los procesos de soporte para mejorar la oportunidad de un proceso diagnóstico. Toda confirmación diagnóstica de una determinada patología requerirá complementarse con exámenes y procedimientos que forman parte de los procesos de soporte.

El Programa de Complemento para Laboratorio Clínico Básico es una de las estrategias, que pretende aportar junto a otras estrategias en la resolución de los problemas de salud de la población.

III. PROPÓSITO:

La estrategia del Programa Laboratorios Complementario Garantías Explicitas de Salud contribuye a asegurar la oportunidad en el acceso a las acciones garantizadas para lo cual es un factor crítico la disminución de tiempo de espera de los resultados de exámenes diagnósticos o de control de salud.

IV. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA:

• Objetivo General:

Contribuir a garantizar en la Atención Primaria de Salud, el diagnóstico clínico y el seguimiento en problemas de salud: hipertensión arterial, diabetes mellitus 2, insuficiencia renal y epilepsia no refractaria a los beneficiarios acceden en este nivel de atención y además a aquellos que se realizan el Examen de Medicina Preventiva (EMP).

• **Objetivos Específicos:**

Otorgar cobertura y oportunidad a la realización de exámenes de laboratorio clínico básico, como apoyo a la atención y diagnóstico clínico para los problemas de salud: hipertensión arterial, diabetes mellitus 2, insuficiencia renal y epilepsia no refractaria a los beneficiarios acceden en este nivel de atención y además a aquellos que se realizan el Examen de Medicina Preventiva (EMP)

V. COMPONENTES

Componente N°1: Laboratorio complementario GES, el cual permitirá mejorar la resolutivez y la calidad de la atención en salud de los establecimientos de Atención Primaria, otorgando un complemento al financiamiento para exámenes de laboratorio básico que permitan respaldar, con base de evidencia científica, la aplicación de prescripciones y control de los tratamientos que se entregan, con esto, asegura oportunidad de acceso a exámenes de laboratorio por la población constantemente afectada por patologías con garantía explícita, disminuyendo los tiempos de espera y con contención de los costos en la atención. La tabla N°1 enumera los exámenes que incluyen dicho complemento:

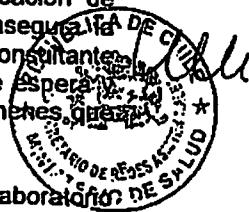


TABLA 1: Exámenes clínicos incluido en el Programa de Complemento de Laboratorio Clínico Básico:

CONCEPTO	NOMBRE EXAMEN
EPILEPSIA	Perfil Hepático (incluye: toma de muestra, tiempo de protrombina, bilirrubina total y conjugada, fosfatasa alcalina total, GGT, Transaminasas GOT y GPT) Niveles plasmáticos fármacos y/o drogas, niveles plasmáticos de (alcohol, anorexígenos, antitumorales, antibióticos, antidiabéticos, antiepilépticos, antihistamínicos, antiinflamatorios y analgésicos, estimulantes respiratorios, tranquilizantes mayores y menores, etc.) cu
PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	Electrolitos plasmáticos (cada, potasio, cloro) cu Microalbuminuria cuantitativa Creatinina cuantitativa
PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR	Perfil Lipídico (incluye: colesterol total, HDL, LDL, VLDL y triglicéridos) Microalbuminuria cuantitativa Hemoglobina glicosada
EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA	Urocultivo en Embarazadas con menos de 14 semanas de gestación en el primer embarazo Glicemia en Ayunas Colesterol Total en la población de 40 y más años

Estrategias:

- 1) Selección de los exámenes que integran el Programa de Complemento del Laboratorio Clínico Básico, de acuerdo a las prestaciones que apoyen el proceso diagnóstico de patologías con garantía explícita: hipertensión arterial, diabetes mellitus 2, sospecha insuficiencia renal crónica terminal y epilepsia no refractaria a los beneficiarios acceden en este nivel de atención. Además se incluyen los exámenes que se realizan en el Examen de Medicina Preventiva (EMP)

VI. PRODUCTOS ESPERADOS

▪ Objetivo Específico :

Otorgar cobertura a la ejecución de exámenes de laboratorio básico como apoyo a la atención y diagnóstico clínico de patologías con garantía explícita

Productos:

Realización de exámenes de laboratorio requeridos en las prestaciones de las patologías con garantía explícita en las atenciones médicas entregadas en Atención Primaria, de acuerdo a las Guías Clínicas y protocolos en vigencia en lo relativo a tasas de uso previstas en el Nivel Primario para lograr:

- Cumplimiento en el acceso a la ejecución de los exámenes seleccionados, según estándares establecidos, por paciente bajo control de los problemas de salud correspondientes y por control de salud preventivo.

VII. MONITOREO Y EVALUACIÓN:

En el proceso de monitoreo y evaluación es importante considerar la responsabilidad que le compete al Gestor de Red en la coordinación de la Red Asistencial. Al respecto se recomienda:

- Trabajar en el *Consejo Integrador de la Red Asistencial*, la continuidad de la atención de los usuarios en la Red, incorporando a este Consejo a los equipos técnicos de los Servicios de Salud encargados de los temas para definir claramente los criterios de referencia.
- Incorporar las actividades del Programa a la planificación del establecimiento, identificando claramente la brecha de atención existente para cada una de las prestaciones, conforme demanda y oferta.
- Propiciar la compra de exámenes aplicando economía de escala, logrando bajar precios por volúmenes de prestaciones y otorgando la posibilidad de reinvertir en otras prestaciones dentro del mismo programa.



Evaluación:

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

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

Porcentaje cumplimiento de Metas del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

En relación con esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

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

VIII. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

▪ Cumplimiento del Objetivo Específico:

1. Indicador: Exámenes realizados por el programa para patologías GES y EMP
 - Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de exámenes realizados} / \text{N}^\circ \text{ de exámenes comprometidos}) * 100$
 - Medio de verificación: (Planilla Web / REM)

IX. FINANCIAMIENTO

▪ Establecimientos de dependencia del Servicio de Salud:

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 01 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud y establecimientos dependientes).

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas, en representación del Ministerio de Salud.

El Ministerio de Salud, a través de los respectivos Servicios de Salud, asignará a los establecimientos dependientes del Servicio de Salud mediante un convenio, los recursos correspondientes destinados a financiar las actividades específicas de este Programa.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 21 y/o 22, según corresponda.

Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas: 60% contra convenio y el 40% restante contra evaluación en octubre, la tabla de rebaja es la siguiente:



Porcentaje cumplimiento del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 40%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

▪ **Establecimientos de dependencia municipal:**

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, asociada al Subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, glosa 02 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimientos).

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas, en representación del Ministerio de Salud.

El Ministerio de Salud, a través de los respectivos Servicios de Salud, asignará a los Municipios mediante un convenio, los recursos correspondientes destinados a financiar las actividades específicas de este Programa.

El gasto que irroge el Programa deberá ser imputado al ítem 24 03 298 01.



Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas, 60% contra convenio y el 40% restante contra evaluación en octubre, la tabla de rebaja es la siguiente:

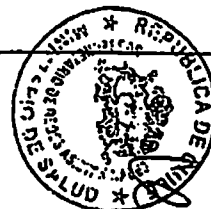
Porcentaje cumplimiento del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 40%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

ANEXO 1: PROGRAMA DE LABORATORIO COMPLEMENTARIO GES

METAS E INDICADORES

COMPONENTE	PRODUCTO ESPERADO	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
<p>Componente 1:</p> <p>Laboratorio complementario GES, el cual permitirá mejorar la resolutiveidad y la calidad de la atención en salud de los establecimientos de Atención Primaria, otorgando un complemento al financiamiento para exámenes de laboratorio básico que permitan respaldar, con base de evidencia científica, la aplicación de prescripciones y control de los tratamientos que se entregan, con esto, asegura la oportunidad de acceso a exámenes de laboratorio por la población consultante afectada por patologías con garantía explícita, disminuyendo los tiempos de espera y con contención de los costos en la atención, estos son: hipertensión arterial, diabetes mellitus 2, insuficiencia renal y epilepsia no refractaria a los beneficiarios acceden en este nivel de atención y además a aquellos que se realizan el Examen de Medicina Preventiva (EMP)</p>	<p>Cumplimiento en el acceso a la ejecución de los exámenes seleccionados, según estándares establecidos, por paciente bajo control de los problemas de salud correspondientes y por control de salud preventivo.</p>	<p>Cumplimiento del Objetivo Específico:</p> <p>1- Indicador: Exámenes realizados por el programa para patologías GES y EMP</p> <p>Fórmula de cálculo: (N° de exámenes realizados / N° de exámenes comprometidos)*100</p>	<p>(Planilla Web / REM)</p>

Nota: el o los anexos, son parte integrante del convenio.



[Handwritten signature]