



Servicio de Salud
Viña del Mar-Quillota
Int. N° 431 DE 31-05-2018
(Resolutividad)

4189

RESOLUCIÓN EXENTA N°

VIÑA DEL MAR,

- 4 JUN. 2018

VISTOS:

Lo dispuesto en la Ley N° 18.575 sobre Bases Generales de la Administración del estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N° 1/19.653, publicado con fecha 17 de noviembre del 2001. Lo establecido en la Ley N° 18.880, que Establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de la Administración del Estado. Lo dispuesto en la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N° 29, publicado con fecha 16 marzo de 2005. Resolución Exenta N° 1232 de fecha 31 de diciembre de 2015 del Ministerio de Salud, que aprueba el programa “Resolutividad en Atención Primaria” cuyo objetivo es mejorar la capacidad resolutive de la Atención Primaria de salud. Resolución exenta N° 83 del 19 de enero de 2018, que aprueba la distribución de recursos del programa “Resolutividad en Atención Primaria” en la Red Asistencial. Las facultades que al suscrito otorgan el decreto con Fuerza Ley N°1/2005 del Ministerio de Salud, Publicado con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, Coordinado y Sistematizado del decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N° 18.983 y N°18.469, conjuntamente con el Decreto Supremos N° 140/2004 y N° 08/2018, ambos del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

- Que el Ministerio de Salud, ha establecido el programa, “Resolutividad en Atención Primaria” cuyo objetivo es mejorar la capacidad resolutive de la Atención Primaria

de Salud. El cual ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1353 de fecha 29 de noviembre de 2017 y su distribución de recursos en la Resolución Exenta N° 83 de fecha 19 de enero de 2018 en la del Ministerio de Salud.

- Que el objeto de dicho Programa es mejorar la capacidad resolutive de la Atención Primaria de Salud, potenciando la accesibilidad, oportunidad, pertinencia diagnóstica en la derivación, y calidad técnica en atenciones de especialidad, considerando los aspectos promocionales, preventivos, asistenciales, curativos y de control epidemiológico con un enfoque de salud familiar e integral.
- El Ministerio de Salud, a través “del Servicio”, conviene en asignar recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa de Resolutividad:

Componente 1: Especialidades Ambulatorias:

- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Gastroenterología
- Dermatología

Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad

- Que el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, en cumplimiento de lo anterior, ha dispuesto ejecutar el referido programa en la Red de Establecimientos Hospitalarios de su dependencia.
- La necesidad de establecer administrativamente los términos y condiciones técnicas, para la ejecución y cumplimiento del programa “Resolutividad en Atención Primaria”, en los establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.
- La necesidad de establecer los montos asignados al programa, así como su distribución financiera y la asignación a cada uno de los Hospitales, de modo de asegurar la debida implementación, distribución y control del Programa “Resolutividad en Atención Primaria”, se dicta la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1. **APRUÉBASE**, la ejecución del Programa “Resolutividad en Atención Primaria” Año 2018, en los establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, conforme a los términos que se fijan a continuación.
2. **DISPÓNGASE**, que el objeto del Programa cuya ejecución se establece mediante el presente acto administrativo es mejorar la capacidad resolutiva de la Atención Primaria de Salud, potenciando la accesibilidad, oportunidad, pertinencia diagnóstica en la derivación, y calidad técnica en atenciones de especialidad, considerando los aspectos promocionales, preventivos, asistenciales, curativos y de control epidemiológico con un enfoque de salud familiar e integral.
3. **ESTABLECESE**, que para cumplir las metas establecidas para los siguientes establecimientos: Hospital Adriana Cousiño de Quintero, Hospital Santo Tomás de Limache, Hospital , Hospital Mario Sánchez de La Calera, Hospital San Agustín de La Ligua, durante el año 2018, del Programa “Resolutividad en Atención Primaria”.
4. **ASIGNESE**, con cargo al presupuesto Subtítulo 22 de los respectivos establecimientos, un monto total de \$ **120.913.374** (ciento veinte millones novecientos trece mil trescientos setenta y cuatro pesos), para los fines especificados en el Programa Resolutividad en Atención Primaria”, el cual se entenderá como valor máximo por establecimiento según la siguiente distribución:

Tabla N° 1: Distribución según estrategia:

	Valor referencial Unitario	N° Prestaciones Programadas	Monto total
Oftalmología			\$ 36.275.342
Otorrinolaringología	\$ 127.135	187	\$ 23.774.245
Tele dermatología	\$ 16.201	695	\$ 10.109.424
Gastroenterología	\$ 96.881	411	\$ 39.818.070
Cirugías menores	\$ 24.357	449	\$ 10.936.293
		TOTAL	\$ 120.913.374

Tabla N° 2: Distribución según establecimiento:

ESTABLECIMIENTO	MONTO ASIGNADO\$
DIRECCION	70.159.011
H. QUINTERO	2.411.343
H. LIMACHE	2.435.700
H. CALERA	14.407.335
H. LIGUA	31.499.985
TOTAL	120.913.374

OTORRINOLARINGOLOGÍA

ESTABLECIMIENTO	Nº CONSULTA OTORRINO	TOTAL
DIRECCIÓN	187	23.774.245
TOTALES	187	23.774.245

OFTALMOLOGIA

ESTABLECIMIENTO	TOTAL \$
DIRECCIÓN	\$ 36.275.800
TOTALES	\$ 36.275.800

TELEDERMATOLOGIA

Compra Centralizada de fármacos	TOTAL \$
DIRECCIÓN	10.109.424
TOTALES	10.109.424

GASTROENTEROLOGÍA

ESTABLECIMIENTO	Nº CONSULTA GASTROENTEROLOGÍA	TOTAL \$
H LA LIGUA	300	\$ 29.064.285
H. LA CALERA	111	\$ 10.753.785
TOTALES	411	\$ 39.818.070

PROCEDIMIENTOS CUTÁNEOS DE BAJA COMPLEJIDAD

ESTABLECIMIENTO	Nº PROCEDIMIENTOS	TOTAL \$
H LA LIGUA	100	2.435.700
H. LA CALERA	150	3.653.550
H. QUINTERO	99	2.411.343
H. LIMACHE	100	2.435.700
TOTALES	449	10.936.293

5. ESTABLÉCESE que se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- La primera evaluación, se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

COMPONENTE	INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	META ANUAL	PESO RELATIVO ESTRATEGIA	PESO RELATIVO COMPONENTE
ESPECIALIDADES AMBULATORIAS	Cumplimiento de la actividad proyectada en consulta Oftalmológica, Otorrinolaringológica y procedimiento Gastroenterología	Numerador: N° de Consultas y procedimientos realizadas por el Programa Denominador: N° de Consultas y procedimientos comprometidas en el Programa	100%	20%	
	Cumplimiento de la actividad de Tele Oftalmología y Tele Dermatología	Numerador: N° de Informes y consultas comprometidos Denominador: N° de Informes y consultas Programados	100%	10%	
	% de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE Oftalmológica, otorrinolaringológica y causal 17 de la LE Dermatológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio. Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud, en relación a diagnósticos que aborda el programa	Numerador: N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE Oftalmológica, otorrinolaringológica y causal 17 de LE Dermatológica 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 y Dermatología según convenio vigente con el Servicio de Salud	100%	50%	90%

COMPONENTE	INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	META ANUAL	PESO RELATIVO ESTRATEGIA	PESO RELATIVO COMPONENTE
ESPECIALIDADES AMBULATORIAS	Cumplimiento de la actividad proyectada en consulta Oftalmológica, Otorrinolaringológica y procedimiento Gastroenterología	Numerador: N° de Consultas y procedimientos realizadas por el Programa Denominador: N° de Consultas y procedimientos comprometidas en el Programa	100%	20%	
	Cumplimiento de la actividad de Tele Oftalmología y Tele Dermatología	Numerador: N° de Informes y consultas comprometidos Denominador: N° de Informes y consultas Programados	100%	10%	
	% de cumplimiento de la programación del año 2017 del egreso por causal 16 de la LE Oftalmológica, otorrinolaringológica y causal 17 de la LE Dermatológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio. Nota: considera LE comunal y establecimiento de APS dependientes del Servicio de Salud, en relación a diagnósticos que aborda el programa	Numerador: N° de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE Oftalmológica, otorrinolaringológica y causal 17 de LE Dermatológica 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 y Dermatología según convenio vigente con el Servicio de Salud	100%	50%	90%

- En caso que no aplique una o varias metas los pesos relativos deben ponderarse proporcionalmente de acuerdo a la estrategia o componente correspondiente.
- En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección "del Servicio", acompañando un Plan de Trabajo que contenga el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez "el Servicio", una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa, finalmente el Minsal determinará si procede o no a aceptar solicitudes de no reliquidación.
- No obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, "el Servicio" debe realizar la evaluación final del Programa al 31 de diciembre y los hospitales mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

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

6. Los Indicadores y Medios de Verificación

- **Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:**

1.- Indicador: Cumplimiento de la actividad proyectada en consulta de Oftalmología, Otorrinolaringología y procedimiento Gastroenterología

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de Consultas realizadas por el Programa} / N^{\circ} \text{ de Consultas comprometidas en el Programa}) * 100$

Medio de verificación: REM / Programa

2.- Indicador: Cumplimiento de la actividad Tele Oftalmología y Tele Dermatología

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de consultas e informes comprometidos} / N^{\circ} \text{ de consultas e informes programados}) * 100$

Medio de verificación:

Plataforma web MINSAL y/o plataforma local servicio de salud / Programa

3.- Indicador: % de cumplimiento de la programación anual del egreso por causal 16 de la LE Oftalmológica, Otorrinolaringológica y causal 17 de la LE Dermatológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio.

Fórmula de cálculo:

$(\text{Número de pacientes egresados por causal 16 correspondiente a LE Oftalmológica, Otorrinolaringológica y causal 17 de LE Dermatológica de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente} / \text{Número de consultas programadas como oferta de especialidad de Oftalmología, Otorrinolaringológica y dermatológica según convenio vigente con el Servicio de Salud}) * 100$

Medio de verificación: RNLE

4.- Indicador: % de cumplimiento de la programación anual del egreso por causal 16 de la LE por procedimiento de Fondo de Ojo y Endoscopia Digestiva Alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en el RNLE y acordada en el convenio:

Fórmula de cálculo:

(Número de pacientes egresados por causal 16 y 17 correspondiente a LE procedimiento Fondo de Ojo y Endoscopia Digestiva Alta de mayor antigüedad publicada por el Servicio de Salud en RNLE y acordada en convenio vigente / Número de procedimientos de Fondo de Ojo y Endoscopia Digestiva Alta programados como oferta de especialidad de Oftalmología y Gastroenterología 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: (Número Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados / 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 el RNLE y acordada en el convenio:

Fórmula de cálculo:

(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 / Número de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados como oferta según convenio vigente con el Servicio de Salud) *100

Medio de verificación: RNLE

7. El cumplimiento expreso de las metas establecidas en la presente resolución como una obligación en el ejercicio del cargo del Director de Establecimiento. Lo anterior, sin perjuicio de la facultad del Servicio de requerir la restitución de los recursos no ejecutados.
8. **ESTABLÉCESE** que los recursos serán transferidos “al Servicio”, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación de la resolución Toma de Razón que apruebe este convenio y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento especificado en la cláusula Sexta.

9. **ESTABLÉCESE** de la obligación de la Subdirección de Recursos Físicos y Financieros del Servicio de Salud Viña del Mar -Quillota de mantener debidamente actualizados y requerir los datos e informes relativos a la ejecución de los recursos financieros de que da cuenta la presente resolución, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, en los términos dispuestos y conforme a lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República.

10. **DESIGNESE**, encargado de la supervisión y control y como referente técnico para el Programa la enfermera Constanza Harbin, para velar por el cumplimiento de las metas y actividades a cumplir por cada uno de los establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.

11. **FISCALÍCESE**, la correcta utilización de los fondos traspasados, por el Departamento de Auditoría del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.

12. **IMPÚTESE**, el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al subtítulo N° 22 del Programa “Resolutividad en Atención Primaria”, de cada establecimiento.

13. **INSTRÚYASE**, el cumplimiento de la presente resolución a los establecimientos hospitalarios de la Red Asistencial dependientes del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, disponiéndose la notificación formal a los respectivos Directores.

ANÓTESE, REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y NOTIFIQUESE,



DR. LEONARDO REYES VILLAGRA
DIRECTOR (S)
S. S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA

ENF. CHB/GFT/

DISTRIBUCION:

- Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
- Directores de Hospitales: La Ligua, La Calera, Limache, Quintero,
- Subdirección de Gestión Asistencial S.S.V.Q.
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros S.S.V.Q.
- Dirección de Atención Primaria SSVQ
- Of. de Partes S.S.V.Q.

TRANSCRITO FIELMENTE

MINISTRO DE FÉ
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA