



Servicio de Salud
Viña del Mar-Quillota
INT. N°241 de 21/02/2022

RESOLUCIÓN EXENTA N° (E)

VIÑA DEL MAR, 21 de febrero de 2022

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 resolutiva 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 resolutiva de la Atención Primaria. El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 942 de fecha 14 de diciembre de 2021 y los recursos financieros aprobados por Resolución Exenta N° 26 del 07 de enero de 2022, ambas del Ministerio de Salud.
- Que el objeto de dicho programa 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.

- El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa de Resolutividad:

1) COMPONENTE 1: RESOLUCIÓN DE ESPECIALIDADES AMBULATORIAS

- **Oftalmología**
- **Gastroenterología**
- **Otorrinolaringología**
- **Dermatología**
- **Médico Gestor de la Demanda**

Este componente considera la compra o entrega de prestaciones integrales en la APS, a través del financiamiento destinado para tal efecto.

Las actividades que contempla esta estrategia, de acuerdo con el concepto de prestación integral, se consolidan en una “*canasta integral*” para cada una de las especialidades y están dirigidas a la resolución de patologías específicas que pueden ser abordadas de manera ambulatoria.

El universo de personas que accedan a las prestaciones del programa de Resolutividad deberán ser aquellas que se encuentren en lista de espera para atención (registradas en Sistema de Gestión de Tiempos de Espera SIGTE), priorizando a aquellas que tengan la data más prolongada, en base a los criterios COMGES. No obstante, se debe considerar el criterio de prioridad clínica cuando corresponda.

El paciente será egresado de lista de espera utilizando la causal que se indique en la Norma Técnica Administrativa de la División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA), de acuerdo con lo descrito en el documento de orientaciones técnicas vigentes del Programa de Salud.

2) COMPONENTE 2: PROCEDIMIENTOS CUTÁNEOS QUIRÚRGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD

La incorporación de procedimientos mínimamente invasivos a realizar en APS ha significado una reducción en la lista de espera de patologías, especialmente dermatológicas, que por su nivel de baja complejidad estaban siendo postergadas en su resolución.

Las patologías por resolver, mediante este componente deberán ser registradas en SIGTE con los códigos indicados en las orientaciones técnicas vigentes, concordantes con lo señalado por la División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA).

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

3) COMPONENTE 3: ATENCIÓN DE MUJERES EN ETAPA DE CLIMATERIO

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

- 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 2022, 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 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.
3. **ESTABLÉCESE**, las metas establecidas durante el año 2022 del Programa “**Resolutividad en Atención Primaria**” para los siguientes establecimientos:
 - Hospital Adriana Cousiño de Quintero.
 - Hospital Santo Tomás de Limache.
 - Hospital Dr. Víctor Moll de Cabildo.
 - Hospital de Petorca.
4. **ASÍGNESE**, con cargo al presupuesto Subtítulo 22 de los respectivos establecimientos, un monto total de \$ **145.787.950** (ciento cuarenta y cinco millones setecientos ochenta y siete mil novecientos cincuenta pesos), para la resolución de la Lista de Espera SIGTE en los componentes 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:

ESPECIALIDAD	MONTO TOTAL
OFTALMOLOGÍA	\$ 57.975.200
OTORRINOLARINGOLOGÍA	\$ 35.855.750
DERMATOLOGÍA	\$ 19.894.200
GASTROENTEROLOGÍA	\$ 19.672.380
CIRUGÍA MENOR	\$ 12.390.420
TOTAL	\$ 145.787.950

TABLA N°2: Distribución Presupuestaria por Establecimiento:

ESTABLECIMIENTO	OFTALMOLOGÍA	OTORRINO	GASTROENTEROLOGÍA	CIRUGÍA MENOR	TELEDERMATOLOGÍA	TOTAL
DIRECCIÓN SSVQ	\$ 30.864.314	\$ 35.855.750			\$ 19.894.200	\$ 86.614.264
H. LIMACHE	\$ 12.732.000		\$ 6.557.460	\$ 4.945.860		\$ 24.235.320
H. QUINTERO	\$ 6.366.000		\$ 6.557.460	\$ 3.048.240		\$ 15.971.700
H. CABILDO	\$ 4.006.443		\$ 3.278.730	\$ 2.198.160		\$ 9.483.333
H. PETORCA	\$ 4.006.443		\$ 3.278.730	\$ 2.198.160		\$ 9.483.333
TOTAL	\$ 57.975.200	\$ 35.855.750	\$ 19.672.380	\$ 12.390.420	\$ 19.894.200	\$ 145.787.950

TABLA N°3: Programación de Actividades por Establecimiento en Oftalmología:

HOSPITALES DE BAJA COMPLEJIDAD	OFTALMOLOGÍA			TOTAL
	N° consultas Vicios de Refracción No GES	N° consultas Fondos de Ojo	PRESUPUESTO ST 22	
HOSPITAL LIMACHE	Según Lista de Espera local SIGTE	Según Lista de Espera local PSCV	Para compra de insumos no inventariables y pago de lentes asociados a las atenciones de Vicios de Refracción	\$ 12.732.000
HOSPITAL CABILDO	Según Lista de Espera local SIGTE	Según Lista de Espera local PSCV	Para pago de lentes asociados a las atenciones de Vicios de Refracción	\$ 4.006.443
HOSPITAL PETORCA	Según Lista de Espera local SIGTE	Según Lista de Espera local PSCV	Para pago de lentes asociados a las atenciones de Vicios de Refracción	\$ 4.006.443
HOSPITAL QUINTERO	Según Lista de Espera local SIGTE	Según Lista de Espera local PSCV	Para pago de lentes asociados a las atenciones de Vicios de Refracción	\$ 6.366.000

Las prestaciones oftalmológicas señaladas serán realizadas por la Clínica Móvil Oftalmológica del SSVQ, incluyendo apoyo al Hospital Santo Tomás de Limache, que funciona como centro de referencia para las comunas de Limache y Olmué.

TABLA N°4: Programación de Actividades por Establecimiento en Gastroenterología y Procedimientos Cutáneos:

HOSPITALES DE BAJA COMPLEJIDAD	GASTROENTEROLOGÍA		PROC. CUTÁNEOS		TOTAL
	N° consultas	Presupuesto	N° consultas	Presupuesto	
HOSPITAL LIMACHE	60	\$ 6.557.460	180	\$ 4.945.860	\$ 11.503.320
HOSPITAL CABILDO	30	\$ 3.278.730	80	\$ 2.198.160	\$ 5.476.890
HOSPITAL PETORCA	30	\$ 3.278.730	80	\$ 2.198.160	\$ 5.476.890
HOSPITAL QUINTERO	60	\$ 6.557.460	110	\$ 3.048.240	\$ 9.605.700

5. **ESTABLÉCESE** que se realizarán tres 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 día 30 de abril, y envío de informe a encargado programa de nivel central al 15 de mayo. En esta evaluación se requerirá el envío de un informe detallando las comunas en convenio, horas profesionales contratadas según estrategia, compras de servicio adjudicadas, además de la verificación del convenio firmado.
- **La segunda 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 60%.

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, el Establecimiento podrá 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, habiendo analizado y avalado la correspondiente solicitud, podría solicitar al MINSAL la no reliquidación del programa, finalmente desde el nivel central se determinará si procede o no 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 Julio), el Servicio podrá reasignar los recursos de la segunda cuota y podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

- **La tercera evaluación y final** se efectuará al 31 de diciembre, fecha en que el programa debe estar ejecutado en un 100%.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

COMPONENTE	INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	PESO FINAL ESTRATEGIA
1. Resolución Especialidades Ambulatorias: Peso relativo componente 60%	1. Cumplimiento de la actividad proyectada en consultas oftalmología, otorrinolaringología y procedimientos gastroenterología. Meta anual 100% cumplimiento.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Numerador:</i> N° consultas y procedimientos oftalmología, otorrinolaringología y gastroenterología realizadas por el Programa de Salud ▪ <i>Denominador:</i> N° de consultas y procedimientos oftalmología, otorrinolaringología y gastroenterología comprometidos en el Programa de Salud. 	20%
	2. Cumplimiento de la actividad de tele oftalmología y tele dermatología. Meta anual 100% cumplimiento.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Numerador:</i> N° informes de consultas realizadas e informadas de tele oftalmología y tele dermatología. ▪ <i>Denominador:</i> N° de informes y consultas de tele oftalmología y tele dermatología programadas. 	10%
	3. Porcentaje de cumplimiento de la programación del año en curso del egreso por causal 16* de la LE oftalmológica y otorrinolaringológica; y causal 17* y 19* de la LE dermatológica de mayor antigüedad publicada por el SS en el SIGTE y acordada en este Programa de Salud. Meta anual 100% cumplimiento.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Numerador:</i> N° de pacientes egresados por causal 16* correspondiente a LE oftalmológica y otorrinolaringológica; y causales 17* y 19* de LE dermatológica; todas de mayor antigüedad publicada por el SS en SIGTE. ▪ <i>Denominador:</i> N° de consultas programadas como oferta de especialidad de oftalmología, otorrinolaringología y dermatología. 	15%
	4. Porcentaje de cumplimiento de la	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Numerador:</i> N° de pacientes egresados 	15%

	<p>programación del año en curso del egreso por causal 16* de la LE por procedimientos de fondo de ojo y endoscopia digestiva alta (EDA), ambas de mayor antigüedad publicada por el SS en SIGTE y acordada en este Programa de Salud.</p> <p>Meta anual: 100% cumplimiento</p> <p><i>Nota: considera LE comunal y establecimientos de APS dependientes del SS.</i></p>	<p>por causal 16* y 19* correspondiente a LE procedimiento fondo de ojo y por causal 16* correspondiente a LE procedimientos EDA; ambos de mayor antigüedad publicada por el SS en SIGTE.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Denominador:</i> N° de procedimientos de fondo de ojo y EDA programados como oferta de especialidad de oftalmología y gastroenterología. 	
	5. Cumplimiento de la actividad programada.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Numerador:</i> N° procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados. ▪ <i>Denominador:</i> N° de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados. 	20%
2. Procedimientos quirúrgicos de baja complejidad. Peso relativo componente 40%	6. Porcentaje de cumplimiento de la programación del año en curso del egreso por causal 16* de la LE por procedimientos de cirugía menor ambulatoria, de mayor antigüedad publicada por el SS en SIGTE y acordada en este Programa de Salud. Meta anual: 100% cumplimiento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Numerador:</i> N° de pacientes egresados por causal 16* correspondiente a LE procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad, de mayor antigüedad publicada por SS en SIGTE. ▪ <i>Denominador:</i> N° procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados como oferta. 	20%

6. 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.

7. **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.

8. FINANCIAMIENTO:

- 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.
- Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades vinculadas a sus objetivos y metas, prestaciones en establecimientos de atención primaria adosado a hospitales de baja complejidad.
- Establécese que los recursos serán transferidos a los Establecimientos en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación de la resolución y toma de razón que apruebe este convenio y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento especificado en la cláusula Quinta.

La tabla de descuento es la siguiente:

Porcentaje cumplimiento Programa (Universo SIGTE)	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del (30%),
60,00% y más	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%
0%	Rescindir convenio

9. **DESÍGNESE** encargado de la supervisión, control y como referente técnico para el Programa al **Klgo. Víctor Burgos Peñailillo**, correo electrónico victor.burgosp@redsalud.gov.cl 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. **El Hospital informara al Servicio de Salud de la persona que actuara como referente técnico de su establecimiento dentro del plazo de cinco días** contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

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

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

12. 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 Y COMUNÍQUESE

**D. ALFREDO MOLINA NAVES
DIRECTOR
S. S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**

DISTRIBUCIÓN:

- Directores (as) de Hospitales: Petorca, Cabildo, Limache, Quintero.
- Subdirección de Gestión Asistencial SSVQ.
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros SSVQ.
- Departamento de Finanzas, SSVQ
- Auditoría SSVQ.
- Asesoría Jurídica SSVQ.
- Dirección de Atención Primaria SSVQ
- Programa de Resolutividad SSVQ.
- Of. de Partes SSVQ.

INT. 241 HOSPITALES

Correlativo: 1091 / 24-02-2022

Documento firmado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Alfredo Andrés Molina Naves	DIRECCIÓN SSVQ	Director Servicio Salud

Documento visado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Maria Constanza Harbin Barahona	DIRECCIÓN SSVQ	Enfermera
Graciela Del Carmen Fuentes Torres	DIRECCIÓN SSVQ	Profesional Y Técnico Universitario



Verificar: <https://verificar.ssvq.cl/>

Folio: 1FS-MD5-2CL

Código de verificación: JEW-D4C-TBN