



DSD / CVA / MGS / sec

ORIGINAL
DIRECCION S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1675 /

LA SERENA,

- 3 MAYO 2017

Int. N°325

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la resolución N°1.600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República y D.S. N°22/15 del Ministerio de Salud; y

CONSIDERANDO:

Considerando la necesidad de fortalecer las condiciones de gestión en los establecimientos del nivel primario de los Servicios de Salud por medio de Estrategias al mejoramiento al acceso a la atención con una mayor resolutiveidad, se aprueba el Programa de Apoyo a la Gestión en el Nivel Primario de Salud en Establecimientos Dependientes de los Servicios de Salud. Con el objetivo de aumentar la eficacia en la gestión y administración de los establecimientos que dependen administrativamente de Servicio de Salud Coquimbo y que realizan acciones de salud en el nivel primario de atención, tendiente a proporcionar a las personas beneficiarias de la Ley N° 18.469 a través de una mejoría en la oportunidad, acceso y resolutiveidad de las atenciones de salud, mediante el Componente N°1: Mejoramiento de la Atención en el Nivel Primario de Salud.; dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el Protocolo de fecha 18.04.2017 suscrito entre el **HOSPITAL DE VICUÑA**, representada por su Director **DR. MORITZ REIMBERG FUENTES** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, relativo al Programa Apoyo a la Gestión en el Nivel Primaria de Salud, Componente N°1: Mejoramiento de la Atención en el Nivel Primario de Salud, según se detalla en el presente instrumento.

**PROTOCOLO DE ACUERDO
PROGRAMA APOYO A LA GESTIÓN EN EL NIVEL PRIMARIO DE SALUD
COMPONENTE N° 1: MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN EL NIVEL PRIMARIO DE SALUD
HOSPITAL VICUÑA - 2017**

En La Serena a...18.04.2017.... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°22 del 23 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE VICUÑA**, representado por su Director **DR. MORITZ REIMBERG FUENTES**, ambos domiciliados en Arturo Prat N°591, Vicuña, en adelante el "Hospital" o el "Establecimiento", indistintamente, se ha acordado celebrar un Protocolo de Acuerdo, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Considerando la necesidad de fortalecer las condiciones de gestión en los establecimientos del nivel primario de los Servicios de Salud por medio de Estrategias al mejoramiento al acceso a la atención con una mayor resolutiveidad, se aprueba el Programa de Apoyo a la Gestión en el Nivel Primario de Salud en Establecimientos Dependientes de los Servicios de Salud. Con el objetivo de aumentar la eficacia en la gestión y administración de los establecimientos que dependen administrativamente de Servicio de Salud Coquimbo y que realizan acciones de salud en el nivel primario de atención, tendiente a proporcionar a las personas beneficiarias de la Ley N° 18.469 a través de una mejoría en la oportunidad, acceso y resolutiveidad de las atenciones de salud, mediante el Componente N°1: Mejoramiento de la Atención en el Nivel Primario de Salud.

SEGUNDA: El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1240 del 19 de Diciembre 2013, del Ministerio de Salud y la distribución de recursos de este Programa a través del Ordinario C 73: N° 123 del 13 de enero 2017.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Hospital de Vicuña recursos destinados a financiar el Componente N° 1: Mejoramiento de la Atención en el Nivel Primario de salud, en las siguientes estrategias:

1. Accesibilidad a la atención médica, odontológica y otros profesionales:
 - a. Mantener la estrategia de atención hasta las 20 horas en los centros de salud primario adosado al Hospital Comunitario.
 - b. Mantener la Estrategia de Extensión Horaria Médica y odontológica del día sábado en los centros de salud primario adosado al Hospital Comunitario.
 - c. Mejorar el acceso a la atención profesional (Matrona, Enfermera, Nutricionista, Kinesiólogo, Psicólogo, Técnico Paramédico) en continuidad de atención hasta las 20 horas en los centros de salud primario adosado al hospital Comunitario.

- d. Realizar las prestaciones de morbilidad, controles crónicos y de salud, examen de salud preventivo, procedimientos, exámenes, odontología, salud mental en continuidad de Atención hasta las 20 horas en los centros de salud primario adosados al hospital Comunitario.
- e. Farmacia en funcionamiento en el horario de la realización de estas prestaciones (dispensando medicamentos tanto para pacientes crónicos como morbilidad).
2. Gestión de la Demanda:
- a) Mejorar la gestión del SOME en establecimientos de Atención Primaria dependientes, implementando estrategias de apertura temprana del establecimiento, perfeccionamiento de protocolos de priorización de la demanda en caso de ser necesarios.
- b) Mantener un sistema de dación de horas por teléfono y utilizar agenda de citación diferida y escalonada, tanto la citación presencial, como telefónica a través de la línea 800.

CUARTA: El Hospital se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos específicos y metas, las cuales deben ser debidamente registrados y enviados a la referente del Servicio de Salud en las fechas estipuladas para evaluación, mediante el REM.

Las metas comprometidas y actualizadas al 2017, son las siguientes:

Cuadro 1: Metas generales del Componente Mejoramiento:

META		INDICADOR	VALOR META
Accesibilidad a la atención médica, odontológica y otros profesionales	Cumplimiento de Consultas Médicas realizadas en horario continuado en establecimientos dependientes.	(N° de Consultas médicas (morbilidad y controles) realizadas en horario continuado / N° de consultas médicas realizadas en horario continuado el año anterior.)*100	30%
	Cumplimiento de Consultas Médicas realizadas en horario continuado en establecimientos dependientes.	(N° de Consultas profesionales realizadas en horario continuado / N° de consultas profesionales realizadas en horario continuado el año anterior.)*100	10%
	Cumplimiento de Consultas Odontológicas realizadas en horario continuado en establecimientos dependientes.	(N° de Consultas odontológicas realizadas en horario continuado / N° de consultas odontológicas realizadas en horario continuado el año anterior.)*100* * (Incluidas en Secciones A y B. Excluye extensiones horarias de Sección G)	30%
Gestión de la Demanda	Sistema de Dación de horas por teléfono en funcionamiento en establecimientos dependientes: 20% de dación de horas por teléfono funcionando.	(N° de horas de consulta medicas morbilidad otorgadas telefónicamente / N° total de horas de morbilidad otorgadas)*100 Informe mensual por director de hospital.	15%
	Cumplimiento de Gestión de Agenda diferida y Escalonada.	Dicotómico: Cumple / No Cumple	15%

QUINTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Hospital de Vicuña, los fondos presupuestarios correspondientes a la suma total y única de **\$56.450.121.- (cincuenta y seis millones cuatrocientos cincuenta mil, ciento veintidós pesos.-)**, los que se desglosan en **\$9.665.994.-** por subtítulo 21 y **\$46.784.127.-** por subtítulo 22, con el fin de lograr el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior. De acuerdo al siguiente detalle:

DISTRIBUCION COMPONENTE N° 1: MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN EL NIVEL PRIMARIO DE SALUD - PROGRAMA APOYO A LA GESTIÓN EN EL NIVEL PRIMARIO DE SALUD- HOSPITAL VICUÑA - AÑO 2017

Hospital	Recurso Humano -Subtítulo 21				Subtítulo 22			Total 21+22
	Línea 800 Subt 21	Ext Horaria (TENS Farmacia) Subt 21	Ext Horaria (THrs. Extras Profesional u otro TENS y/o Administrativo) Subt 21	Total Subt. 21	Mejoramiento Extensión Horaria Subt 22	Conectividad Subt 22	Total subt 22	
VICUÑA	4.723.156	2.688.904	2.253.934	9.665.994	45.421.041	1.363.086	46.784.127	56.450.121

SEXTA: Los recursos del subtítulo 22 serán transferidos en dos cuotas:

- La primera cuota, equivalente al 70% de los fondos, se traspasará una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el presente convenio.
- La segunda cuota, correspondiente al 30% restante se traspasará en el mes de octubre.

Los Recursos del subtítulo 21 serán transferidos mensualmente de acuerdo a nómina de funcionarios que realicen la labor del programa y las horas extraordinarias informadas.

SÉPTIMA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Componente N°1: Mejoramiento de la Atención en el Nivel Primario de Salud con corte al 31 de diciembre del 2017, fecha en que este deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas conforme a lo establecido en el Cuadro 1: Metas Generales del Componente Mejoramiento, mencionado en la cláusula cuarta.

OCTAVA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

Para tal efecto, el Establecimiento estará obligado de enviar al Servicio un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual y final de su inversión. Este informe deberá incluir, al menos: la individualización del personal contratado para su ejecución, con indicación del establecimiento en donde se desempeñan, profesión u oficio y número de horas contratadas y/o destinadas para los fines señalados.

El referido informe mensual deberá remitirse dentro de los quince (15) primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, y deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión y el saldo disponible para el mes siguiente.

NOVENA: Finalizado el período de vigencia del presente protocolo, el Servicio descontará de la transferencia regular del Establecimiento, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DÉCIMA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este protocolo se señala. Por ello, en el caso que el establecimiento se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, él asumirá el mayor gasto resultante. El Servicio podrá solicitar al Establecimiento, datos o informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente protocolo, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

DÉCIMO PRIMERA: El presente protocolo tendrá vigencia desde el 01 de enero 2017 hasta el 31 de diciembre del año 2017.

DÉCIMO SEGUNDA: El presente protocolo se firma 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud

Firmas ilegibles

DR. MORITZ REIMBERG FUENTES
DIRECTOR
HOSPITAL VICUÑA

D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo



PROTOCOLO DE ACUERDO
PROGRAMA APOYO A LA GESTIÓN EN EL NIVEL PRIMARIO DE SALUD
COMPONENTE N° 1: MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN EL NIVEL PRIMARIO DE SALUD
HOSPITAL VICUÑA - 2017

En La Serena a...**18 ABR. 2017**..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°22 del 23 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE VICUÑA**, representado por su Director **DR. MORITZ REIMBERG FUENTES**, ambos domiciliados en Arturo Prat N°591, Vicuña, en adelante el "Hospital" o el "Establecimiento", indistintamente, se ha acordado celebrar un Protocolo de Acuerdo, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Considerando la necesidad de fortalecer las condiciones de gestión en los establecimientos del nivel primario de los Servicios de Salud por medio de Estrategias al mejoramiento al acceso a la atención con una mayor resolutivez, se aprueba el Programa de Apoyo a la Gestión en el Nivel Primario de Salud en Establecimientos Dependientes de los Servicios de Salud. Con el objetivo de aumentar la eficacia en la gestión y administración de los establecimientos que dependen administrativamente de Servicio de Salud Coquimbo y que realizan acciones de salud en el nivel primario de atención, tendiente a proporcionar a las personas beneficiarias de la Ley N° 18.469 a través de una mejoría en la oportunidad, acceso y resolutivez de las atenciones de salud, mediante el Componente N°1: Mejoramiento de la Atención en el Nivel Primario de Salud.

SEGUNDA: El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1240 del 19 de Diciembre 2013, del Ministerio de Salud y la distribución de recursos de este Programa a través del Ordinario **C 73: N° 123** del 13 de enero 2017.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Hospital de Vicuña recursos destinados a financiar el Componente N° 1: Mejoramiento de la Atención en el Nivel Primario de salud, en las siguientes estrategias:

1. Accesibilidad a la atención médica, odontológica y otros profesionales:
 - a. Mantener la estrategia de atención hasta las 20 horas en los centros de salud primario adosado al Hospital Comunitario.
 - b. Mantener la Estrategia de Extensión Horaria Médica y odontológica del día sábado en los centros de salud primario adosado al Hospital Comunitario.
 - c. Mejorar el acceso a la atención profesional (Matrona, Enfermera, Nutricionista, Kinesiólogo, Psicólogo, Técnico Paramédico) en continuidad de atención hasta las 20 horas en los centros de salud primario adosado al hospital Comunitario.
 - d. Realizar las prestaciones de morbilidad, controles crónicos y de salud, examen de salud preventivo, procedimientos, exámenes, odontología, salud mental en continuidad de Atención hasta las 20 horas en los centros de salud primario adosados al hospital Comunitario.
 - e. Farmacia en funcionamiento en el horario de la realización de estas prestaciones (dispensando medicamentos tanto para pacientes crónicos como morbilidad).
2. Gestión de la Demanda:
 - a) Mejorar la gestión del SOME en establecimientos de Atención Primaria dependientes, implementando estrategias de apertura temprana del establecimiento, perfeccionamiento de protocolos de priorización de la demanda en caso de ser necesarios.
 - b) Mantener un sistema de dación de horas por teléfono y utilizar agenda de citación diferida y escalonada, tanto la citación presencial, como telefónica a través de la línea 800.

CUARTA: El Hospital se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos específicos y metas, las cuales deben ser debidamente registrados y enviados a la referente del Servicio de Salud en las fechas estipuladas para evaluación, mediante el REM.

Las metas comprometidas y actualizadas al 2017, son las siguientes:

Cuadro 1: Metas generales del Componente Mejoramiento:

META		INDICADOR	VALOR META
Accesibilidad a la atención médica, odontológica y otros profesionales	Cumplimiento de Consultas Médicas realizadas en horario continuado en establecimientos dependientes.	(Nº de Consultas médicas (morbilidad y controles) realizadas en horario continuado / Nº de consultas médicas realizadas en horario continuado el año anterior.)*100	30%
	Cumplimiento de Consultas Médicas realizadas en horario continuado en establecimientos dependientes.	(Nº de Consultas profesionales realizadas en horario continuado / Nº de consultas profesionales realizadas en horario continuado el año anterior.)*100	10%
	Cumplimiento de Consultas Odontológicas realizadas en horario continuado en establecimientos dependientes.	(Nº de Consultas odontológicas realizadas en horario continuado / Nº de consultas odontológicas realizadas en horario continuado el año anterior.)*100* * (Incluidas en Secciones A y B. Excluye extensiones horarias de Sección G)	30%
Gestión de la Demanda	Sistema de Dación de horas por teléfono en funcionamiento en establecimientos dependientes: 20% de dación de horas por teléfono funcionando.	(Nº de horas de consulta medicas morbilidad otorgadas telefónicamente / Nº total de horas de morbilidad otorgadas) *100 Informe mensual por director de hospital.	15%
	Cumplimiento de Gestión de Agenda diferida y Escalonada.	Dicotómico: Cumple / No Cumple	15%

QUINTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al **Hospital de Vicuña**, los fondos presupuestarios correspondientes a la suma total y única de **\$56.450.121.-(cincuenta y seis millones cuatrocientos cincuenta mil, ciento veintiún pesos.-)**, los que se desglosan en **\$9.665.994.-** por subtítulo 21 y **\$46.784.127.-** por subtítulo 22, con el fin de lograr el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior. De acuerdo al siguiente detalle:

DISTRIBUCIÓN COMPONENTE N° 1: MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN EL NIVEL PRIMARIO DE SALUD - PROGRAMA APOYO A LA GESTIÓN EN EL NIVEL PRIMARIO DE SALUD- HOSPITAL VICUÑA - AÑO 2017

Hospital	Recurso Humano -Subtítulo 21				Subtítulo 22			Total 21+22
	Línea 800 Subt 21	Ext Horaria (TENS Farmacia) Subt 21	Ext Horaria (THrs. Extras Profesional u otro TENS y/o Administrativo) Subt 21	Total Subt. 21	Mejoramiento Extensión Horaria Subt 22	Conectividad Subt 22	Total subt 22	
VICUÑA	4.723.156	2.688.904	2.253.934	9.665.994	45.421.041	1.363.086	46.784.127	56.450.121

SEXTA: Los recursos del subtítulo 22 serán transferidos en dos cuotas:

- La primera cuota, equivalente al 70% de los fondos, se traspasará una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el presente convenio.
- La segunda cuota, correspondiente al 30% restante se traspasará en el mes de octubre.

Los Recursos del subtítulo 21 serán transferidos mensualmente de acuerdo a nómina de funcionarios que realicen la labor del programa y las horas extraordinarias informadas.

SÉPTIMA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Componente N°1: Mejoramiento de la Atención en el Nivel Primario de Salud con corte al 31 de diciembre del 2017, fecha en que este deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas conforme a lo establecido en el Cuadro 1: Metas Generales del Componente Mejoramiento, mencionado en la cláusula cuarta.

OCTAVA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

Para tal efecto, el Establecimiento estará obligado de enviar al Servicio un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual y final de su inversión. Este informe deberá incluir, al menos: la individualización del personal contratado para su ejecución, con indicación del establecimiento en donde se desempeñan, profesión u oficio y número de horas contratadas y/o destinadas para los fines señalados.

El referido informe mensual deberá remitirse dentro de los quince (15) primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, y deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión y el saldo disponible para el mes siguiente.

NOVENA: Finalizado el período de vigencia del presente protocolo, el Servicio descontará de la transferencia regular del Establecimiento, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DÉCIMA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este protocolo se señala. Por ello, en el caso que el establecimiento se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, él asumirá el mayor gasto resultante.

El Servicio podrá solicitar al Establecimiento, datos o informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente protocolo, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

DÉCIMO PRIMERA: El presente protocolo tendrá vigencia desde el 01 de enero 2017 hasta el 31 de diciembre del año 2017.

DÉCIMO SEGUNDA: El presente protocolo se firma 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud



DR. MORITZ REIMBERG FUENTES
DIRECTOR
HOSPITAL VICUÑA




DR. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO


DSD/CAA/CVA/JVO/MG