



**ORIGINAL**  
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

CBE / VHP / RAM / ACN / afc.

-- 1795

RESOLUCIÓN EXENTA N° \_\_\_\_\_/

LA SERENA,

11 ABR. 2019

Int. N°239

**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 30/15 ambas de la Contraloría General de la República y Decreto Afecto N°15 de fecha 08 de Marzo de 2019 del Ministerio de Salud; y

**CONSIDERANDO:**

En este marco, se constituye una prioridad fortalecer las condiciones para mejorar la gestión y las acciones de accesibilidad en las prestaciones, avanzando hacia una atención de mayor resolutive, para lo cual el Ministerio ha decidido impulsar el Programa de Apoyo a la Gestión en el Nivel Primario de Salud en establecimientos dependientes de los Servicios de Salud; dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

1°.- **APRUEBASE** el Protocolo de fecha 28.02.2019 suscrito entre el **HOSPITAL DE SALAMANCA**, representada por su Director **D. GENARO PARRA ARANEDA** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**, relativo al Programa de Apoyo a la Gestión en el Nivel Primario de Salud en Establecimientos Dependientes de los Servicios de Salud, según se detalla en el presente instrumento.

**PROTOCOLO DE ACUERDO  
PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL NIVEL PRIMARIO DE SALUD EN ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS  
SERVICIOS DE SALUD  
(Hospital Salamanca)**

En La Serena a.....28.02.2019..... 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 (s) **CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG** del mismo domicilio, personería según D.S. N°102 del 6 de JUNIO de 2018 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE SALAMANCA**, representado por su Director **D.GENARO PARRA ARANEDA**, ambos domiciliados en José Manuel Infante N°891, Salamanca, en adelante el "Hospital" o el "Establecimiento", indistintamente, se ha acordado celebrar un Protocolo de Acuerdo, que consta de las siguientes cláusulas.

**PRIMERA:** El MINSAL ha definido como meta relevante a la Atención Primaria, procurando con ello garantizar el derecho a la salud, con un acceso equitativo a las prestaciones de prevención y a la atención o tratamiento según necesidad. En este marco, se constituye una prioridad fortalecer las condiciones para mejorar la gestión y las acciones de accesibilidad en las prestaciones, avanzando hacia una atención de mayor resolutive, para lo cual el Ministerio ha decidido impulsar el Programa de Apoyo a la Gestión en el Nivel Primario de Salud en establecimientos dependientes de los Servicios de Salud.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 1326 del 31 de diciembre 2018**, del Ministerio de Salud y que se entiende forma parte integrante del presente protocolo, el que el Hospital se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos para su ejecución, han sido asignados mediante **ORD. C73 N° 762 del 18 de febrero 2019**.

**SEGUNDA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Hospital recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa de apoyo a la gestión en el nivel primario de salud:

1. Accesibilidad a la atención médica, odontológica y otros profesionales:
  - b. Mantener la estrategia de atención hasta las 20 horas en los centros de salud primario adosado al Hospital Comunitario.
  - c. Mantener la Estrategia de Extensión Horaria Médica y odontológica del día sábado en los centros de salud primario adosado al Hospital Comunitario.
  - d. 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.
  - e. 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.
  - f. 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:



- 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, incorporación de técnicos paramédicos selectores de demanda, mantención de un registro mensual de resultados de la gestión de las Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS).
- Mantener un sistema de dación de horas por teléfono y utilizar agenda de citación diferida y escalonada, tanto para la citación presencial, como telefónica a través de la línea 800.
- Apoyará el mejoramiento de la gestión administrativa de los establecimientos de Atención Primaria dependientes.

**TERCERA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al **Hospital de Salamanca**, los fondos presupuestarios correspondientes a la suma total y única de \$150.289.975- (ciento cincuenta millones doscientos ochenta y nueve mil novecientos setenta y cinco pesos.-), los que se desglosan en \$ 33.557.052- por **subtítulo 21** y \$116.732.923- 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 de Salamanca – Año 2019							
Mejoramiento	SUBT 21 - CARGOS LEY N° 18.834 Y 19.664				Subtítulo 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
<b>HOSPITAL SALAMANCA</b>	7.269.296	3.248.398	3.534.196	14.051.890	59.771.374	\$1.516.297	<b>61.287.671</b>

Distribución Componente N° 2. Cardiovascular– Programa apoyo a la Gestión en el Nivel Primario de salud- Hospital de SALAMANCA– Año 2019			
SUBT 21 - CARGOS LEY N° 18.834 Y 19.664			
HOSPITAL SALAMANCA	Administrativo PSCV	TENS PSCV 44 horas	TOTAL
	4.846.054	5.268.310	10.114.364

Distribución Componente N° 2. Cardiovascular– Subtítulo 22				
Nº	NOMBRE	ACTIVIDAD	ESPECIFICACIÓN	MONTO TOTAL SUBTITULO 22(\$)
		Fondos de ojo (1x año x paciente diabético bajo control dic.2018)	Pacientes Diabéticos Ingresos y Bajo Control	3.010.500
<b>SUB TOTAL :</b>				<b>3.010.500</b>
2	Medicamentos e Insumos	Medicamentos no Incluidos en el FOFAR	Fármacos PSCV y GES (Ej.: Carvedilol y 12.5 mg; Hidroclorotiazida + Triamterene 25/50 mg.)	3.500.000
			Insulina Glarguina 3,64 mg/ml equivalente a 100 UI/ml de insulina humana. Aplicadores inyectables prellenados o lápiz de 3 ml (Pacientes adultos mayores con dificultades para la autoadministración de insulina subcutánea)	1.000.000
		Equipamientos e Insumos correspondientes a un valor menor a 3 UTM	(Equipos de P/A adulto y Pediátricos, Microfilamentos, etc.)	2.000.000
		Insumos Pie Diabético NO Infectado e Infectado	Apósito Primario (Bacteriostáticos)	10.400.000
Apósito Primario (Absorbentes)				
Apósito Primario (Hidratantes)				
Apósito Primario (Regenerativos)				
<b>SUB TOTAL :</b>				<b>16.900.000</b>
3	Compra de Servicios Clínicos	Kinesiólogo o Profesor de Educación Física	Kinesiólogo o Profesor de Ed. Física (Programa de Actividad Física PSCV, pacientes prediabéticos, pre hipertensos y mal nutrición por exceso)	6.475.104
		Atención Podológica	Atención Podológica (Al menos 1 x año x paciente diabético bajo control diciembre 2018)	2.676.000
		Horas para Nutricionista	Horas para apoyo de Nutricionista para controles del Programa, aplicación de EMP y actividades de Promoción del Programa.	6.475.104
		Horas profesionales de Enfermera	Horas profesionales de Enfermera para realización de EMP, actividades de Promoción y pesquisa EMP y cumplimiento de Metas a través de controles Cardiovasculares y Evaluación del Pie en personas con diabetes.	13.950.208
		Horas para apoyo de TENS	Horas para apoyo de TENS en actividades de Promoción y pesquisa EMP, Orden de tarjetero, citación a Inasistentes, visitas de rescate	2.958.336
<b>SUB TOTAL</b>				<b>32.534.752</b>
<b>HOSPITAL SALAMANCA TOTAL SUBTITULO 22:</b>				<b>52.445.252</b>



Distribución Componente N° 3. Laboratorio Complementario GES – Programa apoyo a la Gestión en el Nivel Primario de salud- Hospital de Salamanca – Año 2019		
HOSPITAL SALAMANCA	Subt 21 - cargos ley N° 18.834 y 19.664	Subtítulo 22
	Laboratorio	financiar Examen Hemoglobina glicosilada
	\$ 9.390.798	\$ 3.000.000

**CUARTA:** El Hospital se compromete a utilizar los recursos entregados para implementar las estrategias mencionadas en la cláusula segunda con la finalidad mejorar la accesibilidad a la atención profesional del equipo de salud, médico y odontólogo entre otros, fortalecer las condiciones de trato digno a las personas; ofrecer mayor oportunidad en las prestaciones, avanzando hacia una atención de mayor resolutivez y accesibilidad.

**QUINTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio al Hospital, en representación del Ministerio de Salud, en 2 cuotas, de la siguiente forma:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este protocolo.
- b) La segunda, corresponderá a un máximo del 30% restante y se transferirá 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.

**SEXTA:** Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa:

**COMPONENTE N°1**

Estrategia	Producto Esperado	Enunciado indicador	Formula Indicador	Medio de Verificación	Peso relativo indicadores	Peso relativo componente	Peso relativo componente
Accesibilidad a la atención	100% establecimientos funcionando de 8:00 am a 20:00 horas de lunes a viernes y sábados de 9 a 13 horas	Nº de establecimientos funcionando de 8:00 am a 20:00 horas de lunes a viernes y sábados de 9 a 13 horas	$N^{\circ} \text{ establecimientos funcionando de } 8:00 \text{ am a } 20:00 \text{ horas de lunes a viernes y sábados de } 9 \text{ a } 13 \text{ horas} / N^{\circ} \text{ total de establecimientos visitados} * 100$	Revisión de vista a establecimientos dependientes	50%	50%	20%
Gestión de la Demanda	Cuenta con sistema de selección de demanda en funcionamiento para atención de horas en forma presencial	Horas asignadas a técnico paramédico TRS o profesional para selección de demanda	Existencia de horas asignadas a técnico paramédico TRS o profesional para selección de demanda	Revisión de vista a establecimientos dependientes	20%		
	Cuenta con sistema de priorización de pacientes, verables en atención de horas telefónicas, para modalidades a distancia	Nº de casos asignados a menores de 5 años y mayores de 65 años en sistema de atención de horas a distancia	Existencia de horas asignadas a menores de 5 años y mayores de 65 años en sistema de atención de horas a distancia	Revisión de vista a establecimientos dependientes	20%		
	El 20% de las horas médicas son cubiertas por el sistema de atención de horas por teléfono en funcionamiento en establecimientos dependientes de Servicio de Salud	Al menos 20% de atención de horas por teléfono	Nº de horas de consulta médica de modalidad atendida telefónica / Nº total de horas de consulta médica de modalidad atendida telefónica * 100	Revisión de vista a establecimientos dependientes	20%		
	Cuenta con agencia escalonada	Establecimiento con gestión de agencia escalonada	Existencia de agencia escalonada	Revisión de vista a establecimientos dependientes	20%		
	Cuenta con sistema de agencia diferida	Establecimiento con gestión de agencia diferida	Existencia de agencia diferida y habilitada con 30 días hábiles de anticipación para controles de salud	Revisión de vista a establecimientos dependientes	20%		

**COMPONENTE N°2**

Estrategia	Producto Esperado	Enunciado Indicador	Formula Indicador	Medio Verificación	Peso Relativo Indicador	Peso Relativo componer
Aumentar cobertura de Examen de Medicina preventiva en población con factores de riesgo	25% de la Población masculina entre 20 – 64 años con EMPA realizado	Cobertura de examen de medicina preventiva en hombres de 20 a 64 años.	$N^{\circ} \text{ de examen de Medicina Preventiva realizado a población masculina de } 20 \text{ a } 64 \text{ años} / \text{población masculina de } 20 \text{ a } 64 \text{ años, población bajo control en } 100$	REM A02/ Población beneficiaria	30%	20%



	25% de la Población femenina entre 45 – 64 años con EMPA realizado	Cobertura de examen de medicina preventiva en Mujeres de 45 a 64 años	Nº de examen de Medicina Preventiva realizado a población masculina de 45 a 64 años/ población femenina de 20 a 64 años, población bajo control en 100	REM A02/ Población beneficiaria	30%	
<b>Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus</b>	54% de Cobertura efectiva de HTA en personas de 15 años y mas	Cobertura efectiva de HTA en personas de 15 y mas años	Nº de personas hipertensas de 15 a 79 años con P/A 140/90 mmhg + Nº de personas hipertensas de 80 y más con P/A 150/90 mmhg ultimo control vigente/Total de personas años y más hipertensas esperadas según prevalencia * 100	REM PO4/Población beneficiaria prevalencia	25%	<b>30%</b>
	30% de Cobertura efectiva de personas con HbA1c igual o menor a 7%	Cobertura efectiva de DMII en personas de 15 y mas años	Nº de personas Diabéticas de 15 a 79 años con HbA1c menor o igual a 7% + Nº de personas Diabéticas de 80 y más con HbA1c igual o menor a 8% según ultimo control vigente/Total de personas años y más Diabéticas esperadas según prevalencia * 100	REM PO4/, sección A REM PO4/, A	25%	
	Alcanzar al menos un 90% de Evaluación anual de Pie en Pacientes diabéticos bajo control	Evaluación anual del pie, en personas con DMII bajo Control de 15 Y más años.	Nº de personas de 15 y más años con DM2 bajo control clasificado según el riesgo de ulceración de los pies en los últimos 12 meses/ Nº total de personas con diabetes de 15 y mas años bajo control * 100	REM PO4, sección C/ REM PO4/ Sección A	25%	
	100% de las personas con DMII bajo control con ulcers activas que lo requieran reciben manejo avanzado de heridas	Tratamiento de activas de Pie diabético en personas con DMII bajo control	Nº de personas con DMII bajo control con ulcers activas de pie tratadas con manejo avanzado realizadas en APS/ Nº total personas con DMII bajo control con curación de pie realizadas en APS	REM P 04 Sección C	25%	

**COMPONENTE N° 3**

Estrategia	Producto esperado	Enunciado Indicador	Fórmula Indicador	Medio verificación	Peso Relativo Indicadores	Peso relativo componente
Laboratorio GES	100% de las personas con patología GES que lo requieran con exámenes de laboratorio realizados	100% con problemas de salud GES con exámenes realizados	Nº de personas con exámenes de laboratorio realizados/Nº exámenes comprometidos*100	Pauta de visitas de establecimientos dependientes	50%	5%
Fármacos	Fármacos comprados por el programa para patología GES	100% cumplimiento de Fármacos comprados por el programa para	Recursos comprometidos con órdenes de compra de medicamentos /	Pauta de visitas de establecimientos	50%	5%



		patología GES	Recursos asignados para compra de medicamentos*100	dependientes		
--	--	---------------	--	--------------	--	--

**SÉPTIMA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Componente N°1: Mejoramiento de la Atención en el Nivel Primario de Salud de acuerdo al siguiente detalle:

- a) 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 su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

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

En relación a esto último, los establecimientos 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 aquellos establecimientos que no cumplan con las prestaciones programadas.

- b) La segunda evaluación del Programa se efectuará con corte al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que este deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

**OCTAVA:** El establecimiento se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente protocolo, que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar al Hospital, datos e 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.

**NOVENA:** El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada Hospital deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado 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.

**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, asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente protocolo tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2019.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes que dada la naturaleza del programa y en virtud de la necesidad de otorgar continuidad en la atención y prestación de salud, sólo para fines de la contratación del recurso humano, se dio inicio al presente programa a partir del 1 enero del 2019, atendido lo señalado en los dictámenes N°16.037/08 y N° 11.189/08, ambos de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N° 19.880.

Por otro lado, y mediante protocolos complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir al Hospital, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

**DÉCIMA SEGUNDA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio tendrá la facultad de deducir de la transferencia mensual de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente protocolo se firma en 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.

Firmas Ilegibles.

**D. GENARO PARRA ARANEDA**  
DIRECTOR  
HOSPITAL SALAMANCA

**D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**



**D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

**DISTRIBUCIÓN:**

- Archivo

Servicio De Salud Coquimbo, Subdirección Atención Primaria De Salud  
Av. Francisco de Aguirre # 795 La Serena  
Teléfono : (51) 2 685091 -515091 (Red Salud)





**PROTOCOLO DE ACUERDO**  
**PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL NIVEL PRIMARIO DE SALUD EN ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS**  
**SERVICIOS DE SALUD**  
**(Hospital Salamanca)**

**28 FEB 2019**

En La Serena a..... 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 (s) **CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG** del mismo domicilio, personería según D.S. N°102 del 6 de JUNIO de 2018 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE SALAMANCA**, representado por su Director **D.GENARO PARRA ARANEDA**, ambos domiciliados en José Manuel Infante N°891, Salamanca, en adelante el "Hospital" o el "Establecimiento", indistintamente, se ha acordado celebrar un Protocolo de Acuerdo, que consta de las siguientes cláusulas.

**PRIMERA:** El MINSAL ha definido como meta relevante a la Atención Primaria, procurando con ello garantizar el derecho a la salud, con un acceso equitativo a las prestaciones de prevención y a la atención o tratamiento según necesidad. En este marco, se constituye una prioridad fortalecer las condiciones para mejorar la gestión y las acciones de accesibilidad en las prestaciones, avanzando hacia una atención de mayor resolutiveidad, para lo cual el Ministerio ha decidido impulsar el Programa de Apoyo a la Gestión en el Nivel Primario de Salud en establecimientos dependientes de los Servicios de Salud.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1326 del 31 de diciembre 2018, del Ministerio de Salud y que se entiende forma parte integrante del presente protocolo, el que el Hospital se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos para su ejecución, han sido asignados mediante ORD. C73 N° 762 del 18 de febrero 2019.

**SEGUNDA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Hospital recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa de apoyo a la gestión en el nivel primario de salud:

1. Accesibilidad a la atención médica, odontológica y otros profesionales:
- b. Mantener la estrategia de atención hasta las 20 horas en los centros de salud primario adosado al Hospital Comunitario.
- c. Mantener la Estrategia de Extensión Horaria Médica y odontológica del día sábado en los centros de salud primario adosado al Hospital Comunitario.
- d. 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.
- e. 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.



- f. 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:
- 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, incorporación de técnicos paramédicos selectores de demanda, mantención de un registro mensual de resultados de la gestión de las Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS).
  - Mantener un sistema de dación de horas por teléfono y utilizar agenda de citación diferida y escalonada, tanto para la citación presencial, como telefónica a través de la línea 800.
  - Apoyará el mejoramiento de la gestión administrativa de los establecimientos de Atención Primaria dependientes.

**TERCERA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Hospital de Salamanca, los fondos presupuestarios correspondientes a la suma total y única de \$150.289.975- (ciento cincuenta millones doscientos ochenta y nueve mil novecientos setenta y cinco pesos.-), los que se desglosan en \$ 33.557.052- por subtítulo 21 y \$116.732.923- 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 de Salamanca – Año 2019							
Mejoramiento	SUBT 21 - CARGOS LEY N° 18.834 Y 19.664				Subtítulo 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
HOSPITAL SALAMANCA	7.269.296	3.248.398	3.534.196	14.051.890	59.771.374	\$1.516.297	61.287.671

Distribución Componente N° 2. Cardiovascular – Programa apoyo a la Gestión en el Nivel Primario de salud- Hospital de SALAMANCA – Año 2019			
SUBT 21 - CARGOS LEY N° 18.834 Y 19.664			
HOSPITAL SALAMANCA	Administrativo PSCV	TENS PSCV 44 horas	TOTAL
	4.846.054	5.268.310	10.114.364

Distribución Componente N° 2. Cardiovascular – Subtítulo 22				
Nº	NOMBRE	ACTIVIDAD	ESPECIFICACIÓN	MONTO TOTAL SUBTITULO 22(\$)



		Fondos de ojo (1x año x paciente diabético bajo control dic.2018)	Pacientes Diabéticos Ingresos y Bajo Control	3.010.500
			SUB TOTAL :	3.010.500
2	Medicamentos e Insumos	Medicamentos no incluidos en el FOFAR	Fármacos PSCV y GES (Ej.: Carvedilol y 12.5 mg; Hidroclorotiazida + Triamterene 25/50 mg.)	3.500.000
			Insulina Glarguina 3,64 mg/ml equivalente a 100 UI/ml de insulina humana. Aplicadores inyectables prellenados o lápiz de 3 ml (Pacientes adultos mayores con dificultades para la autoadministración de insulina subcutánea)	1.000.000
		Equipamientos e Insumos correspondientes a un valor menor a 3 UTM	(Equipos de P/A adulto y Pediátricos, Microfilamentos, etc.)	2.000.000
		Insumos Pie Diabético NO Infectado e Infectado	Apósito Primario (Bacteriostáticos)	10.400.000
			Apósito Primario (Absorbentes)	
Apósito Primario (Hidratantes)				
Apósito Primario (Regenerativos)				
		Otros Insumos		
			SUB TOTAL :	16.900.000
3	Compra de Servicios Clínicos	Kinesiólogo o Profesor de Educación Física	Kinesiólogo o Profesor de Ed. Física (Programa de Actividad Física PSCV, pacientes prediabéticos, pre hipertensos y mal nutrición por exceso)	6.475.104
		Atención Podológica	Atención Podológica (Al menos 1 x año x paciente diabético bajo control diciembre 2018)	2.676.000
		Horas para Nutricionista	Horas para apoyo de Nutricionista para controles del Programa, aplicación de EMP y actividades de Promoción del Programa.	6.475.104
		Horas profesionales de Enfermera	Horas profesionales de Enfermera para realización de EMP, actividades de Promoción y pesquisa EMP y cumplimiento de Metas a través de controles Cardiovasculares y Evaluación del Pie en personas con diabetes.	13.950.208
		Horas para apoyo de TENS	Horas para apoyo de TENS en actividades de Promoción y pesquisa EMP, Orden de tarjetero, citación a Inasistentes, visitas de rescate	2.958.336
			SUB TOTAL	32.534.752
HOSPITAL SALAMANCA TOTAL SUBTITULO 22:				52.445.252

<b>Distribución Componente N° 3. Laboratorio Complementario GES – Programa apoyo a la Gestión en el Nivel Primario de salud- Hospital de Salamanca – Año 2019</b>		
HOSPITAL SALAMANCA	Subt 21 - cargos ley N° 18.834 y 19.664	Subtítulo 22
	Laboratorio	financiar Examen Hemoglobina glicosilada
	\$ 9.390.798	\$ 3.000.000





**CUARTA:** El Hospital se compromete a utilizar los recursos entregados para implementar las estrategias mencionadas en la cláusula segunda con la finalidad mejorar la accesibilidad a la atención profesional del equipo de salud, médico y odontólogo entre otros, fortalecer las condiciones de trato digno a las personas; ofrecer mayor oportunidad en las prestaciones, avanzando hacia una atención de mayor resolutivez y accesibilidad.

**QUINTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio al Hospital, en representación del Ministerio de Salud, en 2 cuotas, de la siguiente forma:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este protocolo.
- b) La segunda, corresponderá a un máximo del 30% restante y se transferirá 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.

**SEXTA:** Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa:

**COMPONENTE N°1**

Estrategia	Producto Esperado	Exigencia del Indicador	Formula Indicador	Método de Verificación	Peso relativo indicadores	Peso relativo componente	Peso relativo componente
Accesibilidad a atención	100% establecimientos funcionando de 8:00 am a 10:00 horas de Lunes a viernes y sábados de 9 a 13 horas	% de establecimientos funcionando de 8:00 am a 10:00 horas de Lunes a viernes y sábados de 9 a 13 horas	(N° establecimientos funcionando de 8:00 am a 10:00 horas de Lunes a viernes y sábados de 9 a 13 horas / N° total de establecimientos visitados) * 100	Revisión de vista a establecimientos dependientes	50%	50%	20%
Gestión de la Demanda	Cuenta con sistema de selección de demanda en funcionamiento para atención de horas en forma presencial	horas asignadas a técnicos paramédicos / TBIS o profesionales para selección de demanda	Existencia de horas asignadas a técnico paramédico / TBIS o profesionales selección de demanda	Revisión de vista a establecimientos dependientes	20%	50%	20%
	Cuenta con sistema de priorización de grupos vulnerables atención de horas telefónicas (o a distancia) o a distancia	% de grupos destinados a menores de 5 años y mayores de 65 años en sistema de atención de horas a distancia	N° de horas de consulta médica de morbilidad otorgada a personas menores de 5 años y mayores de 65 años morbilidad telefónica (o a distancia) / N° total de horas de consulta médica de morbilidad otorgada por morbilidad telefónica (o a distancia) * 100	Revisión de vista a establecimientos dependientes	20%		
	El 20% de las horas médicas son cubiertas por el sistema de atención de horas por teléfono en funcionamiento en establecimientos dependientes de Servicio de Salud	Al menos 20% de atención de horas por teléfono	N° de horas de consulta médica de morbilidad otorgadas telefónicamente / N° total de horas de consulta médica de morbilidad otorgadas * 100	Revisión de vista a establecimientos dependientes	20%		
	Cuenta con agencia estacional	Establecimiento con gestión de agencia estacional	Existencia de agencia estacional	Revisión de vista a establecimientos dependientes	20%		
	Cuenta con sistema de agencia diferida	Establecimiento con gestión de agencia diferida	Existencia de agencia diferida y habilitada con 3 o más meses de acreditación para controles de salud	Revisión de vista a establecimientos dependientes	20%		



COMPONENTE N°2

Estrategia	Producto Esperado	Enunciado Indicador	Formula Indicador	Medio Verificación	Peso Relativo Indicador	Peso Relativo component
Aumentar cobertura de Examen de Medicina preventiva en población con factores de riesgo	25% de la Población masculina entre 20 – 64 años con EMPA realizado	Cobertura de examen de medicina preventiva en hombres de 20 a 64 años.	N° de examen de Medicina Preventiva realizado a población masculina de 20 a 64 años/ población masculina de 20 a 64 años, menos población bajo control en PSCV * 100	REM A02/ Población beneficiaria	30%	20%
	25% de la Población femenina entre 45 – 64 años con EMPA realizado	Cobertura de examen de medicina preventiva en Mujeres de 45 a 64 años	N° de examen de Medicina Preventiva realizado a población masculina de 45 a 64 años/ población femenina de 20 a 64 años, menos población bajo control en PSCV * 100	REM A02/ Población beneficiaria	30%	
Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus	54% de Cobertura efectiva HTA en personas de 15 años y mas	Cobertura efectiva de HTA en personas de 15 y mas años	N° de personas hipertensas de 15 a 79 años con P/A 140/90 mmhg + N° de personas hipertensas de 80 y más con P/A 150/90 mmhg ultimo control vigente/Total de personas años y más hipertensas esperadas según prevalencia * 100	REM PO4/Población beneficiaria prevalencia	25%	30%
	30% de Cobertura efectiva de personas con HbA1c igual o menor a 7%	Cobertura efectiva de DMII en personas de 15 y mas años	N° de personas Diabéticas de 15 a 79 años con HbA1c menor o igual a 7% + N° de personas Diabéticas de 80 y más con HbA1c igual o menor según ultimo control vigente/Total de personas años y más Diabéticas esperadas según prevalencia * 100	REM PO4/, sección REM PO4/, sección	25%	



	Alcanzar al menos un 90% de Evaluación anual de Pie en Pacientes diabéticos bajo control	Evaluación anual del pie, en personas con DMII bajo Control de 15 Y más años.	N° de personas de 15 y más años con DM2 bajo control clasificadas según el riesgo de ulceración de los pies en los últimos 12 meses/ N° total de personas con diabetes de 15 y mas años bajo control * 100	REM PO4, sección C/  REM PO4/ Sección A	25%	
	100% de las personas con DMII bajo control con úlceras activas que lo requieran reciben manejo avanzado de heridas	Tratamiento de activas de Pie diabético en personas con DMII bajo control	N° de personas con DMII bajo control con úlceras activas de pie tratadas con manejo avanzado realizadas en APS/ N° total personas con DMII bajo control con curación de pie realizadas en APS	REM P 04 Sección C	25%	

### COMPONENTE N° 3

Estrategia	Producto esperado	Enunciado Indicador	Fórmula Indicador	Medio verificación	Peso Relativo Indicadores	Peso relativo componente
Laboratorio GES	100% de las personas con patología GES que lo requieran con exámenes de laboratorio realizados	100% con problemas de salud GES con exámenes realizados	N° de personas con exámenes de laboratorio realizados/N° exámenes comprometidos*100	Pauta de visitas de establecimientos dependientes	50%	5%
Fármacos	Fármacos comprados por el programa para patología GES	100% cumplimiento de Fármacos comprados por el programa para patología GES	Recursos comprometidos con órdenes de compra de medicamentos / Recursos asignados para compra de medicamentos*100	Pauta de visitas de establecimientos dependientes	50%	5%

**SÉPTIMA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Componente N°1: Mejoramiento de la Atención en el Nivel Primario de Salud de acuerdo al siguiente detalle:



- a) 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 su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

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

En relación a esto último, los establecimientos 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 aquellos establecimientos que no cumplan con las prestaciones programadas.

- b) La segunda evaluación del Programa se efectuará con corte al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que este deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

**OCTAVA:** El establecimiento se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente protocolo, que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar al Hospital, datos e 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.

**NOVENA:** El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada Hospital deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado 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.

**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, asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente protocolo tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2019.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes que dada la naturaleza del programa y en virtud de la necesidad de otorgar continuidad en la atención y prestación de salud, sólo para fines de la contratación del recurso humano, se dio inicio al presente programa a partir del 1 enero del 2019, atendido lo señalado en los dictámenes N°16.037/08 y N° 11.189/08, ambos de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N° 19.880.

Por otro lado, y mediante protocolos complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir al Hospital, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.



DÉCIMA SEGUNDA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio tendrá la facultad de deducir de la transferencia mensual de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa.

DÉCIMA TERCERA: El presente protocolo se firma en 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.



D. GENARO PARRA ARANEDA  
DIRECTORA  
HOSPITAL SALAMANCA



D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBORG  
DIRECTOR(S)  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO



NAA/MOC/IVO/MCT/RAM/ACN/END/SHC/FGN



OFICINA DE PARTES  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO