

RESOLUCIÓN EXENTA N° 527

LA SERENA 19 FEB. 2016

SAO/lcb

Int: N° 172

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2.763/79, D.S. N° 140/04 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N° 1600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República y D.S. N° 22/2015 del Ministerio de Salud y,

CONSIDERANDO:

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria de Salud que la incorpora como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el "**Programa de Salud Cardiovascular**"; dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el Protocolo de fecha 16.02.16, suscrito entre el **HOSPITAL DE LOS VILOS**, representado por su Director **D. PABLO BAÑADOS FERNANDEZ** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, relativo al Programa de Salud Cardiovascular Atención Primaria 2016, texto del siguiente tenor:

**PROTOCOLO DE ACUERDO
APOYO A LA GESTIÓN EN EL NIVEL PRIMARIO EN ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DEL
SERVICIO DE SALUD**

(Programa De Salud Cardiovascular Atención Primaria)
HOSPITAL DE LOS VILOS - 2016

En La Serena a...16.02.16..., entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, ambos domiciliados en Avda. Francisco de Aguirre N°795, La Serena, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE LOS VILOS**, representado por su Director **D. PABLO BAÑADOS FERNANDEZ**, ambos domiciliados en Arauco S/N, Los Vilos, en adelante el "Hospital" o el "Establecimiento", indistintamente, se ha acordado celebrar un Protocolo de Acuerdo, que consta de las siguientes cláusulas.

PRIMERA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria de Salud que la incorpora como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el "**Programa de Salud Cardiovascular**", con el objeto de propender al aumento de la capacidad resolutoria en el nivel primario e incrementar la satisfacción de las personas beneficiarias de la ley N° 18.469, mediante el mejoramiento de la accesibilidad, cobertura y calidad de las prestaciones incorporadas en el Programa y contribuir al cumplimiento de las garantías.

SERVICIO DE SALUD COQUIMBO / DEPARTAMENTO ASESORIA JURIDICA
sergio.ansieta@redsalud.gov.cl - alejandro.villegas@redsalud.gov.cl
Teléfonos: +56 (51) 333741 - Red Minsal 513741- www.sccoquimbo.cl
Avda. Francisco de Aguirre N° 795, La Serena - Chile

SEGUNDA: El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 1221 del 02 de Diciembre 2014**, del Ministerio de Salud. Se distribuyen los recursos del Programa según la **Resolución exenta N° 05 del 05 de enero del 2016**.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Hospital recursos destinados a financiar el componente del Programa: Salud Cardiovascular, en las siguientes estrategias:

- Incorporar el Programa de Prevención de la Diabetes entre las actividades regulares de los establecimientos de Atención Primaria.
- Aumentar las coberturas de:
 - Examen de Medicina Preventiva¹ en la población de 20-64 años inscrita o beneficiaria asignada en los establecimientos de la AP, focalizando la búsqueda activa en el grupo de hombres de 20 a 44 años, mujeres de 20 a 44 años y de 45 a 64 años, de modo de permitir el diagnóstico oportuno de aquellos individuos con factores de riesgo en la etapa asintomática de ENTs.
 - Personas bajo control con Hipertensión, Diabetes y Dislipidemias.
- Diseño de flujogramas claros de ingreso a control y seguimiento y de estrategias de rescate de inasistentes.
- Capacitar al equipo de salud y/o de cabecera, de manera continua, tanto en la promoción de salud en la comunidad, como en el manejo de los usuarios con riesgo cardiovascular de acuerdo a orientaciones y normas técnicas del Programa.
- Aumentar la efectividad del manejo de factores de riesgo en personas expuestas detectadas mejorando la calidad de la consejería, especialmente en los componentes psicosociales, la educación para la salud, la relación equipo de cabecera de sector - paciente y la inserción de estas personas en redes sociales de apoyo (incluye diagnóstico y abordaje de aspectos psicosociales asociados a ENTs).
- Implementar estrategias orientadas a disminuir factores de riesgo modificables asociados a estilos de vida, con el objetivo de:
 - Si son obesos disminuyan su peso inicial y mantengan esta baja.
 - Si fuman, dejen de fumar totalmente y se mantengan abstinentes.
 - Si son sedentarios, aumenten el ejercicio físico a 30 minutos diarios, hasta completar un mínimo de 150 minutos semanales (caminar o actividad física equivalente).
- Evaluar a las personas con riesgo cardiovascular con exámenes de laboratorio recomendados en guías clínicas y protocolos, elaborados por el Ministerio de Salud.
- Incorporar el Programa de Prevención de la Diabetes (PPD) entre sus actividades regulares.
- Realizar tratamiento farmacológico adecuado a personas con riesgo cardiovascular, según protocolos.
- Promover la creación de grupos de autoayuda y la participación de las redes familiares de personas con ENTs y asesorarlos técnicamente.
- Consolidar un sistema de vigilancia integral de ENTs que incluya mortalidad, prevalencia, incidencia y nivel de exposición a los principales factores de riesgo en todo el espectro del ciclo de vida de la población. Implementar información que permita asegurar que los EMP que se realizarán durante el 2016, sean efectuados a personas diferentes a aquellas que se les hizo en 2015. **Según norma el EMP tiene vigencia trienal en personas entre 15 y 64 y anual en mayores de 64.**
- Aplicar el Qualidiab al 100% de los pacientes diabéticos al ingreso al Programa y actualizar el ingreso del 100% de los pacientes bajo control ya sea en la página web ministerial o en un Excel creado para ello. Este es un instrumento de evaluación, que mide la calidad de la atención de pacientes diabéticos y cuyo análisis permite mejorar la prestación otorgada. Se realiza al menos una vez al año por el médico, reemplazando uno de los controles habituales del paciente y debe ser constantemente actualizado en cada control ya sea hecho por médico nutricionista o enfermera. Contemplar la utilización de digitadores

¹ A contar del 1° de Julio 2005 fue reemplazado por el Examen de Medicina Preventiva contenido en el Decreto Supremo RGGG N° 1079, del 24 de Noviembre 2004 y se mantiene en el nuevo decreto para el 2006.

en el ingreso de los pacientes a un sistema de registros como Excel según la disponibilidad de administrativos en el establecimiento.

- Contratar recurso humano profesional y técnico de acuerdo a incremento de coberturas y nuevas actividades a realizar (podólogo, para atención de pacientes diabéticos, profesor de educación física, kinesiólogo, terapeuta ocupacional u otro, para incrementar la actividad física).
- Capacitar y promover el autoaprendizaje de los equipos de salud y/o equipos de cabecera de cada sector, responsables del control de las ENTs con énfasis en el Programa de Salud Cardiovascular para planificar, implementar y evaluar el enfoque integrado.
- Incorporar tecnología apropiada acorde al nivel de desarrollo del país (Manejo Avanzado de Heridas del Pie Diabético - ECG - Fondo de Ojo - Atención Podológica).

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al **Hospital de Los Vilos**, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria de este convenio, los fondos presupuestarios correspondientes a la suma total y única de **\$49.714.063.- (cuarenta y nueve millones, setecientos catorce mil, sesenta y tres pesos.-)**, los que se desglosan en **\$43.009.015.-** por subtítulo 22 y **\$6.705.048.-** por subtítulo 21, con el fin de lograr el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior. Los recursos subtítulo 21 deben ser destinados a la contratación de recursos humanos según se detalla en la tabla N° 1 de la cláusula sexta.

QUINTA: 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 2016, son las siguientes:

Cuadro 1: Metas generales del P.S.C.V.

| META | | VALOR META | Nº DE PACIENTES* |
|---|---------------------|------------|--------------------|
| META EMP (pacientes diferente a los del año anterior) | EMP HOMBRES 20 - 44 | 25% | 397 |
| | EMP MUJERES 45 - 64 | 25% | 264 |
| COBERTURA SEGÚN PREVALENCIA* | HTA | 65% | 1360 |
| | DM | 50% | 559 |
| | DLP | 35% | 1123 |
| COMPENSACIÓN LEY 18.834 | DM | 42% | SEGÚN BAJO CONTROL |
| | HTA | 70% | SEGÚN BAJO CONTROL |
| COBERTURA EFECTIVA (COMPENSACIÓN) | DM | 24% | 268 |
| | HTA | 50% | 1047 |

*1: Prevalencias:

| EDADES | HTA | DM | DLP |
|---------|-------|-----|-----|
| 15 - 64 | 15.7% | 10% | 20% |
| 65 Y + | 64.3% | 25% | 20% |

Cuadro 2: Metas específicas

| | | |
|--------------------------------|--|---|
| OTRAS METAS DE PORGRAMA | EKG | 30% pacientes bajo control PSCV. |
| | QUALIDIAB | 100% de los pacientes bajo control |
| | EV. PIE DIABETICO | 100% de los pacientes bajo control |
| | CURACIÓN AVANZADA | 100% de los pacientes con pie diabético |
| | PACIENTES CON RIESGO ASOCIADO A ESTILOS DE VIDA (tabaquismo, obesidad y sedentarismo) | 100% con plan de intervención que modifique conductas de riesgo |
| | ATENCIÓN PODOLOGICA | 100% de los pacientes con indicación según su riesgo |
| | FONDO DE OJO | 100% de los pacientes diabéticos bajo control |

SEXTA: Las medidas que el Hospital deberá adoptar para alcanzar el cumplimiento de los objetivos y metas indicados en la cláusula anterior será asegurar las siguientes prestaciones contenidas en los cuadros N° 1 y N° 2 correspondientes a los subtítulos 21 y 22 respectivamente:

Cuadro N° 1: Subtitulo 21

| Personal | Monto | TOTAL |
|--|--------------|---------------------|
| 1 Administrativo 44 hrs. | \$ 262.221 | \$ 3.146.652 |
| Aguinaldos administrativo (Septiembre - Diciembre) | \$ 27.000 | \$ 54.000 |
| 1 TENS 44 hrs. | \$ 287.533 | \$ 3.450.396 |
| Aguinaldos TENS (Septiembre - Diciembre) | \$ 27.000 | \$ 54.000 |
| TOTAL | | \$ 6.705.048 |

Cuadro N° 2: Subtitulo 22

| N° | NOMBRE | ACTIVIDAD | ESPECIFICACIÓN | MONTO | MONTO TOTAL SUBTITULO 22(\$) |
|----------------------------------|------------------------------|--|--|---|------------------------------|
| 1 | Canasta de Exámenes* | Hemoglobina Glicosilada (3 x año x paciente diabético bajo control dic. 2015) | 654 pacientes diabéticos X 3 exámenes | \$ 3.500 | 6.867.000 |
| | | Microalbuminuria (1 x año x paciente bajo control dic. 2015) | 1931 pacientes bajo control | \$ 2.300 | 4.441.300 |
| | | Fondos de ojo (1x año x paciente diabético bajo control dic. 2015) | 654 pacientes diabéticos | \$ 6.500 | 4.251.000 |
| | Exámenes Complementarios | Exámenes específicos requeridos por los médicos locales para fines diagnósticos | (Ej: Electrocardiogramas, Holter de Presión Arterial, Holter de Arritmia, etc.) | Segun Indicación | 3.621.475 |
| TOTAL COMPONENTE N° 1: | | | | | 19.180.775 |
| 2 | Medicamentos e Insumos | Medicamentos no incluidos en el FOFAR | (Ej: Carvedilol 6.25 mg y 12.5 mg; asociación de Glibenclamida + Metformina 5 mg/500 mg; Genfibrocilo 600mg y 900 mg; Asociación de Hidroclorotiazida + Triamterene 25/50 mg.) | 100% disponibilidad en los casos que sean indicados | 4.000.000 |
| | | | 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 subcutanea) | 100 unidades (\$15.000 aporx. por lápiz) | 1.500.000 |
| | | Equipamientos e Insumos correspondientes a un valor menor a 3 UTM | (Ej: Glucometros, Equipos de P/A, Microfilamentos, Cintas Reactivas, papelería y artículos de oficina, folletería y material educativo; Sistemas de organización y almacenamiento como Cardex, Cajas, Archivadores, etc.) | Valor Maximo por equipo 3 UTM | 4.000.000 |
| | | Curación avanzada de heridas de pie en personas con Diabetes Mellitus tipo II | Hidrogel gel | 12 canastas anuales (\$330.000 por canasta) | 3.960.000 |
| | | | Carboximetilcelulosa con plata en láminas | | |
| | | | Carbón activado con plata en láminas | | |
| | | | Epuma hidrofílica no adhesiva | | |
| | | | Hidrogel laminas | | |
| | | | Alginato en láminas | | |
| | | | Hidrocoloide en láminas | | |
| Apósito tradicional en láminas | | | | | |
| Glicerina Líquida | | | | | |
| Venda gasa semielástica en rollo | | | | | |
| TOTAL COPONENTE N° 2: | | | | | 13.460.000 |
| 3 | Compra de Servicios de RR.HH | Kinesiólogo o Profesor de Ed. Física (Programa de Actividad Física PSCV, pacientes prediabéticos, prehipertensos y mal nutrición por exceso) | 22 horas semanales por 12 meses | 460.520 | 5.526.240 |
| | | Atención Podológica (Al menos 1 x año x paciente diabético bajo control diciembre 2015) | 654 pacientes (2 pacientes por hora) | \$6.000 la hora | 1.962.000 |
| | | Horas para profesionales de apoyo (Enfermera y/o Nutricionista) para realización de EMP y atención de pacientes prediabéticos, prehipertensos y con mal nutrición por exceso o actividades de Promoción y pesquisa EMP | 24 horas mensuales, por 12 meses. Rendimiento 2 pacientes por hora | \$8.000 la hora | 2.304.000 |
| | | Horas para apoyo de TENS en actividades de Promoción y pesquisa EMP. | 12 horas mensuales, por 12 meses) Rendimiento abierto según actividad. | \$4.000 la hora | 576.000 |
| TOTAL COMPONENTE N° 3: | | | | | 10.368.240 |
| TOTAL SUBTITULO 22: | | | | | 43.009.015 |

* El Hospital debe cancelar directamente al establecimiento ejecutor del examen, mediante facturación por las actividades realizadas.

SERVICIO DE SALUD COQUIMBO / DEPARTAMENTO ASESORIA JURIDICA
sergio.ansieta@redsalud.gov.cl - alejandro.villegas@redsalud.gov.cl
 Teléfonos: +56 (51) 333741 - Red Minsal 513741- www.sscocoquimbo.cl
 Avda. Francisco de Aguirre N° 795, La Serena - Chile

SEPTIMA: Los recursos 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, dependiendo de los resultados de la evaluación con corte al 31 de julio del presente que se efectuará en el mes de agosto.

OCTAVA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa de Salud Cardiovascular en Atención Primaria, de acuerdo a los indicadores definidos.

La transferencia de la segunda cuota estará sujeta al grado de cumplimiento del programa, reflejado en los indicadores mencionados en él, con **fecha de corte al 31 de julio del año 2016.**

Los criterios de evaluación al corte del 31 de julio de 2016 serán los siguientes:

| Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa | Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30% |
|---|--|
| 60,00% de la fracción correspondiente a enero - julio | 0% |
| Entre 50,00% y 59,99% de la misma fracción | 50% |
| Entre 40,00% y 49,99% de la misma fracción | 75% |
| Menos del 40% de la misma fracción | 100% |

La segunda evaluación y final se realizará con **fecha de corte al 31 de diciembre** del año en curso. La evaluación final tendrá incidencia en la asignación de recursos del año siguiente.

NOVENA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular del hospital, el valor correspondiente a la parte no ejecutada del Programa, objeto de este instrumento.

DECIMA: En el caso de que el Hospital se exceda de los fondos destinados por el Servicio para los efectos de este protocolo, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

DECIMA PRIMERA: Los fondos transferidos al Hospital sólo podrán ser destinados a los objetivos que determina la cláusula tercera de este instrumento.

DECIMA SEGUNDA: El Hospital se obliga a enviar al Servicio, **mensualmente**, a partir de esta fecha, un informe de las etapas de ejecución del presente Programa. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución del programa y de sus estrategias, la continuidad 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; y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

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

DECIMA TERCERA: El presente convenio tiene vigencia desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del 2016.

DECIMA CUARTA: El presente protocolo se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el Establecimiento y los dos restantes en el Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

Firmas ilegibles

D. PABLO BAÑADOS FERNANDEZ
DIRECTOR
HOSPITAL LOS VILOS


D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

ANOTESE Y COMUNIQUESE.


ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:

- Hospital de LOS VILOS
- División de Atención Primaria MINSAL.
- Subdepto. Gestión Financiera DSSC.
- Subdepto. APS DSSC.
- Depto. Asesoría Jurídica DSSC.
- Archivo


TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE SALUD
DIRECCIÓN
SERVICIO
DE SALUD

Gloria Sepúlveda Opazo

SERVICIO DE SALUD COQUIMBO / DEPARTAMENTO ASESORIA JURIDICA
sergio.ansieta@redsalud.gov.cl - alejandro.villegas@redsalud.gov.cl
Teléfonos: +56 (51) 333741 - Red Minsal 513741- www.sccoquimbo.cl
Avda. Francisco de Aguirre N° 795, La Serena - Chile