

**MAT.: APRUEBA CONVENIO PROGRAMA DE  
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN APS.**

**MONTE PATRIA, 18 de Mayo de 2015.-**

**VISTOS:**

- Constitución Política de la República de Chile;
- La Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
- Decreto Alcaldicio N° 12.120 del 06 de Diciembre del 2012, Acta de Instalación del Concejo Municipal y Asunción Alcalde para el periodo 2012-2016;
- El Decreto Alcaldicio N° 13.082, de fecha 09.12.2014, que aprueba el Presupuesto Municipal Vigente;
- Decreto Alcaldicio N° 13.352 de fecha 15 de Diciembre 2014 que aprueba Presupuesto Salud para el año 2015.-
- **Convenio Programa de Imágenes Diagnósticas en APS.**
- Resolución Exenta N° 1315 de fecha 22 de Abril de 2015.
- Las atribuciones inherentes a mi cargo, establecidas en el Artículo 56° de la Ley 18.695.

**DECRETO ALCALDICIO N° 5.807**

**1.- APRUEBESE, Convenio Programa de Imágenes Diagnósticas en APS, suscrito con fecha 17 de Abril de 2015, entre el Servicio de Salud Coquimbo representado por su Director **Dr. Ernesto Jorquera Flores** y La Ilustre Municipalidad de Monte Patria representada por su Alcalde Don **Juan Carlos Castillo Boilet.****

2.- **ESTABLEZCASE** que el presente convenio tiene como propósito 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 e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención el Ministerio de Salud ha decidió impulsar el **Programa de Imágenes Diagnósticas en APS**.

3.- **ESTABLEZCASE** que el Servicio de Salud conviene en asignar a la Municipalidad desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$24.758.249** (Veinticuatro millones, setecientos cincuenta y ocho mil, doscientos cuarenta y nueve pesos) para alcanzar el propósito señalado.

4.- **ESTABLEZCASE** que los recursos serán transferidos a la Municipalidad en 2 Cuotas (70% - 30%), la 1º Cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

5.- **ESTABLEZCASE** que el presente Convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de Diciembre del año 2015.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE.**



*[Handwritten signature]*  
**SECRETARIO MUNICIPAL (S)**



*[Handwritten signature]*  
**ALCALDE (S)**

**MDG/car.**

**Distribución:**

- Secretaria Municipal
- Archivo Finanzas

De/S001, 190911.

<b>DEPARTAMENTO DE SALUD</b>			
INGRESO N° <u>522</u>			
27 ABR 2015			
FINANZA	RR.HH.	U. TECN.	U. OPER.
CONTAB.	ACRED.	FCIA.	CESFAM.

RESOLUCIÓN EXENTA N° **1315**

LA SERENA, 22 ABR. 2015

SAC/CP  
Int. N° 397

**VISTOS:**  
El D.F.L. N°1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2763 de 1979, D.S. N° 140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resoluciones N° 1600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República, D.S. 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, enmarcadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Imágenes Diagnósticas en APS.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 28 de 08 de enero de 2015, del Ministerio de Salud; dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

1°.- APRUEBASE el Convenio de fecha 17.04.15, suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA** representada por su Alcalde D. **JUAN CARLOS CASTILLO BOILET** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, representado por su Director D. **ERNESTO JORQUERA FLORES**, relativo al Programa Imágenes Diagnósticas en APS, texto del siguiente tenor:

**CONVENIO  
PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN APS**

En La Serena a...17.04.15... 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 (T.P.) D. **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N° 31 del 28 de junio de 2011 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA**, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Diaguitas N° 31 Monte Patria, representada por su Alcalde D. **JUAN CARLOS CASTILLO BOILET** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N° 12120 del 06 de diciembre de 2012, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 132 del 27 de Diciembre de 2010, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

UNIDAD DE FINANZAS DESAM  
**30 ABR 2015**  
RECEPCIONADO

**SEGUNDA:** 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, enmarcadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Imágenes Diagnósticas en APS.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 28 de 08 de enero de 2015**, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes componentes del Programa de Imágenes Diagnósticas en APS:

1. **Componente 1:** Detección precoz y oportuna de cáncer de mama en etapas I y II
2. **Componente 2:** Detección precoz y oportuna de displasia de cadera en niños y niñas de 3 meses
3. **Componente 3:** Detección precoz y oportuna de patología biliar y cáncer de vesícula

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 24.758.249 (veinticuatro millones setecientos cincuenta y ocho mil doscientos cuarenta y nueve pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

La Municipalidad se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

**QUINTA:** La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO (\$)
1	COMPONENTE Nº 1.1	Mamografía EMP Pesquisa (mujeres 50-54 años)	250	4.070.000
		Proyección de imagen Birards 0	61	227.669
	COMPONENTE Nº 1.2	Mamografía EMP (mujeres 55-59 años)	100	1.628.000
	COMPONENTE Nº 1.3	Mamografía en otras edades de riesgo	256	4.167.680
	COMPONENTE Nº 1.4	Ecotomografía de mama	100	1.334.000
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)				11.427.349
2	COMPONENTE Nº 2.1	Radiografía de cadera lactantes (1)	630	3.735.900
TOTAL COMPONENTE Nº 2 (\$)				3.735.900
3	COMPONENTE Nº 3.1	Ecotomografía abdominal	500	9.595.000
TOTAL COMPONENTE Nº 3 (\$)				9.595.000
<b>TOTAL PROGRAMA (\$)</b>				<b>24.758.249</b>

(1) La compra de servicios de radiografías de caderas para lactantes, debe incluir informe emitido por Médico Radiólogo

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y el Servicio de Salud.

En relación al Sistema de registro de este Programa, la Municipalidad deberá velar por que la información generada por los prestadores permita:

- Mantener un registro rutificado de las personas atendidas en el Programa.
- Mantener un registro de los diagnósticos asociados a cada persona atendida.
- Mejorar los registros de demanda de exámenes y procedimientos.
- Mantener el registro actualizado de las prestaciones que se van otorgando mensualmente, conforme a los indicadores establecidos en el Programa.
- Mejorar los registros de Listas de Espera para cada procedimiento, para poder proyectar las prestaciones que se entregarán durante el año. Para estos efectos es fundamental dar cuenta de todas las órdenes de examen generadas desde la Atención Primaria de Salud.
- Todas las actividades que se realizan en el marco del Programa, deberán ser registradas de acuerdo a lo indicado en el punto medios de verificación.

#### **Evaluación:**

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 31 de Mayo.
- La segunda evaluación, se efectuara 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%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%

En relación a esto último, las comunas 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 aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

- La tercera evaluación y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

La evaluación del cumplimiento se realizará en forma global para el programa, por tanto todos los indicadores tendrán el mismo peso relativo, independientemente del componente a que corresponda.

#### **Informe de Cumplimiento y Reliquidación:**

Si la Municipalidad, no alcanza a cumplir con sus prestaciones proyectadas, el excedente de recursos podrá redistribuirse en el mes de Octubre hacia a aquellas comunas y establecimientos dependientes de mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 30 de Agosto del año correspondiente.

En el caso de que la comuna, reciba recursos adicionales, como parte de la redistribución que se realice en Octubre, tendrán plazo hasta el 31 de Diciembre del año 2015, para finalizar su ejecución.

El Servicio de Salud deberá informar a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, acerca del cumplimiento del Programa y de cada uno de sus Componentes en las fechas. Lo anterior según el siguiente esquema:

- a) A través de página Web
- b) Ingreso al Registro Estadístico Mensual (REM)
- c) Ingreso al SIGGES

Detalle:

a) A través de planilla Web

Fecha de Corte	Fecha de Información de las comunas o establecimientos dependientes a la Dirección del Servicio de Salud	Fecha de Información de la Dirección del Servicio de Salud a la Subsecretaría de Redes Asistenciales
31 de Mayo	22 Junio	29 Junio
31 de Agosto	22 Septiembre	28 Septiembre
31 de Diciembre	20 Enero	30 Enero

La información anterior, será consolidada a nivel de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y se emitirán informes de cumplimiento de acuerdo a las instrucciones que emita el Subsecretario de Redes Asistenciales. La División de Atención Primaria de Salud (DIVAP) será responsable de revisar con el Servicio de Salud los motivos del incumplimiento y establecer estrategias de mejora.

b) Ingreso al Registro Estadístico Mensual (REM)

Fecha de Corte	Fecha de cierre Estadístico DEIS*
31 de Mayo	21 Junio
31 de Agosto	22 Septiembre
31 de Diciembre	20 Enero

- \* La información de prestaciones realizadas deberá estar ingresada en REM a la fecha de cierre del Departamento de Estadísticas e Información en Salud DEIS.

Indicadores:

**Mamografía realizada a grupos de mujeres de 50 a 54 y 55 a 59 años y otras edades con factores de riesgo (no debe ser mayor al 30% del total de las Mamografías)**

Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
1. Demanda de mamografía resuelta por el Programa.	(N° de mamografías realizadas a mujeres de 50 a 54 y 55 a 59 años en el programa y otras edades con factores de riesgo.	/N° Total de mamografías solicitadas a mujeres de 50 a 54 y 55 a 59 años)*100	REM BM 18 (2012) Sección K. Celdas F89 REM BS 17 (2012), P1, Celdas F183 REM BM 18 (2012), Sección K. Celdas F88 REM BS 17 (2012), Sección P1, Celdas F182
% Cumplimiento de la actividad programada	(N° de Mamografías realizadas en el programa a mujeres de 50 a 54 y 55 a 59 años y otras edades con factores de riesgo	/N° Total de mamografías comprometidas a mujeres de 50 a 54 y 55 a 59 años y otras edades con factores de riesgo ) * 100	REM BM 18 (2012) Sección K. Celdas F89 REM BS 17 (2012), P1, Celdas F183 Registro del Programa
2. % Mujeres con mamografías informadas como BI RADS 0, 4, 5 y 6 en el Programa.	(N° mujeres con informe de mamografía BI RADS 0, 4, 5 y 6 en el Programa.	/N° Total de mujeres con mamografías informadas en el programa ) * 100	REM BM 18 Sección K. Celda C93 REM BS 17, Sección P1. Celda C187 REM BM 18. Sección K, celda C89 REM BS17. Sección P1, Celda C183

3. % mujeres con BI RADS 0 CON Mamografía y Proyección complementaria en el mismo examen	Nº de mujeres con informe de Mamografía BI RADS 0 CON PROYECCIÓN	Nº Total de mujeres con mamografía informadas BI RADS 0	REM BM 18
4. % Cobertura de mujeres entre 50 a 54 y 55 a 59 años y otras edades con factores de riesgo con mamografía vigente <sup>1</sup>	(Nº de mujeres de 50 a 54 y 55 a 59 años con examen de mamografía vigente.	Nº total de mujeres inscritas o beneficiarias validada por Fonasa entre 50 a 54 y 55 a 59 años y otras edades con factores de riesgo)* 100	REM P12 Sección C. Celdas B45, B46 Población inscrita o beneficiaria validada Fonasa

**Ecotomografía mamaria**

Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
1. Demanda de ecotomografía mamaria resuelta por el Programa.	(Nº de Eco tomografía mamaria realizadas en el programa a mujeres de 50 a 59 años con indicación	/Nº total de eco tomografía mamaria solicitadas a mujeres de 50 a 59 años y otras edades con factores de riesgo beneficiarias validadas por RUT * 100)	REM BM18 (2012). Sección K Celdas E96+F96+G96+H96 REM BS17 (2012). Sección P.1 Celdas E190+F190+G190+H190 ----- REM BM18 (2012). Sección K Celdas E95+F95+G95+H95 REM BS17 (2012). Sección P1. Celdas E189+F189+G189+H189
2. Cumplimiento de la Actividad comprometida	(Nº de Ecotomografía mamaria realizadas en el programa a mujeres de 50 a 59 años y otras edades con factores de riesgos beneficiarias validas por RUT	/Nº Total de eco tomografía mamaria comprometidas en mujeres de 50 a 59 años y otras edades con factores de riesgo beneficiarias validadas por RUT ) * 100	REM BM18 (2012). Sección K Celdas E96+F96+G96+H96 REM BS17 (2012). Sección P.1 Celdas E190+F190+G190+H190 ----- Registro del Programa

**Cumplimiento del objetivo específico N° 2.**

**Radiografía de cadera.**

Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio Verificación
Detección de displasia de caderas en niños y niñas de 3 meses	(Nº de niños y niñas de 3 meses con radiografías de cadera realizadas	/Población de 3 meses inscrita o beneficiaria validada por Fonasa)*.100	REM 18 Serie BM ----- Población inscrita o beneficiaria validada por Fonasa.
Cumplimiento de la Actividad comprometida	(Nº de niños y niñas de 3 meses con radiografías de cadera realizadas	(Nº total de niños y niñas de 3 meses con radiografías de cadera comprometidas	REM 18 Serie BM ----- Registro del Programa

(\*) Se debe registrar en el SIGGES la orden de atención y la prestación, es fundamental que todas las radiografías de caderas realizadas en este grupo etareo sean registradas en el SIGGES.

<sup>1</sup> mamografía realizada en los últimos 3 años

**Cumplimiento del objetivo específico N° 3.**

**Ecotomografía abdominal**

<b>Nombre indicador</b>	<b>Numerador</b>	<b>Denominador</b>	<b>Medio verificación</b>
1. Demanda de eco tomografía abdominal resuelta por el Programa.	(N° de Eco tomografía abdominal realizadas en el programa a personas de 35 y más años	/N° total de eco tomografía abdominal solicitadas a personas de 35 y más años) * 100	REM BM18 (2012). Sección K Celda E99,F99,G99,H99 REM BS17 (2012).Sección P.1 Celda E193,F193,G193,H193 ----- REM BM18 (2012). Sección K Celda E98,F98,G98,H98 REM BS17 (2012).Sección P.1 Celda E192,F192,G192,H192
2. Cumplimiento de la Actividad comprometida	(N° de eco tomografía abdominal realizadas en el programa a personas de 35 y más años	/N° de eco tomografía abdominal comprometidas a personas de 35 y más años ) * 100	REM BM18 (2012). Sección K Celda E99,F99,G99,H99 REM BS17 (2012).Sección P.1 Celda E193,F193,G193,H193 ----- Registro del Programa
3. Ecotomografía abdominal con resultado de litiasis biliar	(N° de ecotomografía abdominal realizadas en el programa a personas de 35 y más años con resultado de litiasis biliar	/N° total de Ecotomografía abdominal solicitadas realizadas en el programa a personas de 35 y más años) *100	REM BM18 (2012). Sección K Celda E100,F100,G100,H100 REM BS17 (2012).Sección P.1 Celda E194,F194,G194,H194 ----- REM BM18 (2012). Sección K Celda E99,F99,G99,H99 REM BS17 (2012).Sección P.1 Celda E193,F193,G193,H193

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe completo 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 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; una 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.

La Municipalidad deberá restituir al Servicio, el valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades objeto de este Convenio, en un plazo máximo de 3 meses, contados desde la fecha de término del presente instrumento.

**OCTAVA:** El Servicio, podrá requerir a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**NOVENA:** El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

**DECIMA:** Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud.

Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 que: "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los

recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente.

Y en su numeral 5.4: los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

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

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año 2015.

Mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

Firmas ilegibles

JUAN CARLOS CASTILLO BOLET  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA

ERNESTO JORQUERA FLORES  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

29.- IMPUTESE, el gasto que irrogue el presente convenio al Item N°24-03-298 "Atención Primaria, Ley 19.378", del Presupuesto del Servicio de Salud Coquimbo.

AMOTESE Y COMUNIQUESE.

ERNESTO JORQUERA FLORES  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

**DISTRIBUCIÓN:**

- Municipalidad MONTE PATRIA
- Subsecretaría de Redes Asistenciales MINSAL.
- División de Atención Primaria MINSAL.
- Depto. Asesoría Jurídica DSSC.
- Subdepto. APS DSSC.
- Subdepto. Gestión Financiera DSSC.
- Archivo.

SERVICIO DE SALUD COQUIMBO / DEPARTAMENTO ASESORIA JURIDICA  
sergio.ansielae@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

TRANSCRITO FIELMENTE  
MINISTRO DE FE



SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

## CONVENIO PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN APS

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 (T.P.) D. **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N° 31 del 28 de junio de 2011 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA**, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Diaguitas N° 31 Monte Patria, representada por su Alcalde D. **JUAN CARLOS CASTILLO BOILET** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N° 12120 del 06 de diciembre de 2012, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 132 del 27 de Diciembre de 2010, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

**SEGUNDA:** 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, enamadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Imágenes Diagnósticas en APS.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 28 de 08 de enero de 2015**, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes componentes del Programa de Imágenes Diagnósticas en APS:



1. **Componente 1:** Detección precoz y oportuna de cáncer de mama en etapas I y II
2. **Componente 2:** Detección precoz y oportuna de displasia de cadera en niños y niñas de 3 meses
3. **Componente 3:** Detección precoz y oportuna de patología biliar y cáncer de vesícula

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 24.758.249 (veinticuatro millones setecientos cincuenta y ocho mil doscientos cuarenta y nueve pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

La Municipalidad se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

**QUINTA:** La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO (\$)
1	COMPONENTE Nº 1.1	Mamografía EMP Pesquisa (mujeres 50-54 años)	250	4.070.000
		Proyección de imagen Birads 0	61	227.669
	COMPONENTE Nº 1.2	Mamografía EMP (mujeres 55-59 años)	100	1.628.000
	COMPONENTE Nº 1.3	Mamografía en otras edades de riesgo	256	4.167.680
	COMPONENTE Nº 1.4	Ecotomografía de mama	100	1.334.000
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)				11.427.349
2	COMPONENTE Nº 2.1	Radiografía de cadera lactantes (1)	630	3.735.900
TOTAL COMPONENTE Nº 2 (\$)				3.735.900
3	COMPONENTE Nº 3.1	Ecotomografía abdominal	500	9.595.000
TOTAL COMPONENTE Nº 3 (\$)				9.595.000
<b>TOTAL PROGRAMA (\$)</b>				<b>24.758.249</b>

(1) La compra de servicios de radiografías de caderas para lactantes, debe incluir informe emitido por Médico Radiólogo



**SIXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y el Servicio de Salud.

En relación al Sistema de registro de este Programa, la Municipalidad deberá velar por que la información generada por los prestadores permita:

- Mantener un registro rutificado de las personas atendidas en el Programa.
- Mantener un registro de los diagnósticos asociados a cada persona atendida.
- Mejorar los registros de demanda de exámenes y procedimientos.
- Mantener el registro actualizado de las prestaciones que se van otorgando mensualmente, conforme a los indicadores establecidos en el Programa.
- Mejorar los registros de Listas de Espera para cada procedimiento, para poder proyectar las prestaciones que se entregarán durante el año. Para estos efectos es fundamental dar cuenta de todas las órdenes de examen generadas desde la Atención Primaria de Salud.
- Todas las actividades que se realizan en el marco del Programa, deberán ser registradas de acuerdo a lo indicado en el punto medios de verificación.

#### **Evaluación:**

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 31 de Mayo.
- **La segunda evaluación,** se efectuara 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%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%

En relación a esto último, las comunas 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 aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

- **La tercera evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

La evaluación del cumplimiento se realizará en forma global para el programa, por tanto todos los indicadores tendrán el mismo peso relativo, independientemente del componente a que corresponda.

**Informe de Cumplimiento y Reliquidación:**

Si la Municipalidad, no alcanza a cumplir con sus prestaciones proyectadas, el excedente de recursos podrá redistribuirse en el mes de Octubre hacia a aquellas comunas y establecimientos dependientes de mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 30 de Agosto del año correspondiente.

En el caso de que la comuna, reciba recursos adicionales, como parte de la redistribución que se realice en Octubre, tendrán plazo hasta el 31 de Diciembre del año 2015, para finalizar su ejecución.

El Servicio de Salud deberá informar a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, acerca del cumplimiento del Programa y de cada uno de sus Componentes en las fechas. Lo anterior según el siguiente esquema:

- a) A través de página Web
- b) Ingreso al Registro Estadístico Mensual (REM)
- c) Ingreso al SIGGES

Detalle:

- a) A través de planilla Web

<b>Fecha de Corte</b>	<b>Fecha de Información de las comunas o establecimientos dependientes a la Dirección del Servicio de Salud</b>	<b>Fecha de Información de la Dirección del Servicio de Salud a la Subsecretaría de Redes Asistenciales</b>
31 de Mayo	22 Junio	29 Junio
31 de Agosto	22 Septiembre	28 Septiembre
31 de Diciembre	20 Enero	30 Enero

La información anterior, será consolidada a nivel de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y se emitirán informes de cumplimiento de acuerdo a las instrucciones que emita el Subsecretario de Redes Asistenciales. La División de Atención Primaria de Salud (DIVAP) será responsable de revisar con el Servicio de Salud los motivos del incumplimiento y establecer estrategias de mejora.



b) Ingreso al Registro Estadístico Mensual (REM)

Fecha de Corte	Fecha de cierre Estadístico DEIS*
31 de Mayo	21 Junio
31 de Agosto	22 Septiembre
31 de Diciembre	20 Enero

- La información de prestaciones realizadas deberá estar ingresada en REM a la fecha de cierre del Departamento de Estadísticas e Información en Salud DEIS.

Indicadores:

**Mamografía realizada a grupos de mujeres de 50 a 54 y 55 a 59 años y otras edades con factores de riesgo (no debe ser mayor al 30% del total de las Mamografías)**

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
1. Demanda de mamografía resuelta por el Programa.	(N° de mamografías realizadas a mujeres de 50 a 54 y 55 a 59 años en el programa y otras edades con factores de riesgo.	/N° Total de mamografías solicitadas a mujeres de 50 a 54 y 55 a 59 años)*100	REM BM 18 (2012) Sección K. Celdas F89 REM BS 17 (2012), P1, Celdas F183 REM BM 18 (2012), Sección K. Celdas F88 REM BS 17 (2012), Sección P1, Celdas F182
% Cumplimiento de la actividad programada	(N° de Mamografías realizadas en el programa a mujeres de 50 a 54 y 55 a 59 años y otras edades con factores de riesgo	/N° Total de mamografías comprometidas a mujeres de 50 a 54 y 55 a 59 años y otras edades con factores de riesgo ) * 100	REM BM 18 (2012) Sección K. Celdas F89 REM BS 17 (2012), P1, Celdas F183 Registro del Programa
2. % Mujeres con mamografías informadas como BI RADS 0, 4, 5 y 6 en el Programa.	(N° mujeres con informe de mamografía BI RADS 0, 4, 5 y 6 en el Programa.	/N° Total de mujeres con mamografías informadas en el programa ) * 100	REM BM 18 Sección K. Celda C93 REM BS 17, Sección P1. Celda C187 REM BM 18. Sección K, celda C89 REM BS17. Sección P1, Celda C183



3. % mujeres con BI RADS 0 CON Mamografía y Proyección complementaria en el mismo examen	Nº de mujeres con Informe de Mamografía BI RADS 0 CON PROYECCIÓN	Nº Total de mujeres con mamografía informadas BI RADS 0	REM BM 18
4. % Cobertura de mujeres entre 50 a 54 y 55 a 59 años y otras edades con factores de riesgo con mamografía vigente <sup>1</sup>	(Nº de mujeres de 50 a 54 y 55 a 59 años con examen de mamografía vigente.	Nº total de mujeres inscritas o beneficiarias validada por Fonasa entre 50 a 54 y 55 a 59 años y otras edades con factores de riesgo)* 100	REM P12 Sección C. Celdas B45, B46  Población inscrita o beneficiaria validada Fonasa

### Ecotomografía mamaria

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
1. Demanda de ecotomografía mamaria resuelta por el Programa.	(Nº de Eco tomografía mamaria realizadas en el programa a mujeres de 50 a 59 años con indicación	/Nº total de eco tomografía mamaria solicitadas a mujeres de 50 a 59 años y otras edades con factores de riesgo beneficiarias validadas por RUT * 100)	REM BM18 (2012). Sección K Celdas E96+F96+G96+H96 REM BS17 (2012). Sección P.1 Celdas E190+F190+G190+H190 ----- REM BM18 (2012). Sección K Celdas E95+F95+G95+H95 REM BS17 (2012). Sección P1. Celdas E189+F189+G189+H189
2. Cumplimiento de la Actividad comprometida	(Nº de Ecotomografía mamaria realizadas en el programa a mujeres de 50 a 59 años y otras edades con factores de riesgos beneficiarias validas por RUT	/Nº Total de eco tomografía mamaria comprometidas en mujeres de 50 a 59 años y otras edades con factores de riesgo beneficiarias validadas por RUT ) * 100	REM BM18 (2012). Sección K Celdas E96+F96+G96+H96 REM BS17 (2012). Sección P.1 Celdas E190+F190+G190+H190 ----- Registro del Programa

<sup>1</sup> mamografía realizada en los últimos 3 años



Cumplimiento del objetivo específico N° 2.

Radiografía de cadera.

Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
Detección de displasia de caderas en niños y niñas de 3 meses	(N° de niños y niñas de 3 meses con radiografías de cadera realizadas	/Población de 3 meses inscrita o beneficiaria validada por Fonasa)*100	REM 18 Serie BM ----- Población inscrita o beneficiaria validada por Fonasa.
Cumplimiento de la Actividad comprometida	(N° de niños y niñas de 3 meses con radiografías de cadera realizadas	(N° total de niños y niñas de 3 meses con radiografías de cadera comprometidas	REM 18 Serie BM ----- Registro del Programa

(\* Se debe registrar en el SIGGES la orden de atención y la prestación, es fundamental que todas las radiografías de caderas realizadas en este grupo etareo sean registradas en el SIGGES.

Cumplimiento del objetivo específico N° 3.

Ecotomografía abdominal

Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
1. Demanda de eco tomografía abdominal resuelta por el Programa.	(N° de Eco tomografía abdominal realizadas en el programa a personas de 35 y más años	/N° total de eco tomografía abdominal solicitadas a personas de 35 y más años) * 100	REM BM18 (2012). Sección K Celda E99,F99,G99,H99 REM BS17 (2012).Sección P.1 Celda E193,F193,G193,H193 ----- REM BM18 (2012). Sección K Celda E98,F98,G98,H98 REM BS17 (2012).Sección P.1 Celda E192,F192,G192,H192
2. Cumplimiento de la Actividad comprometida	(N° de eco tomografía abdominal realizadas en el programa a personas de 35 y más años	/N° de eco tomografía abdominal comprometidas a personas de 35 y más años ) * 100	REM BM18 (2012). Sección K Celda E99,F99,G99,H99 REM BS17 (2012).Sección P.1 Celda E193,F193,G193,H193 ----- Registro del Programa



3. Ecotomografía abdominal con resultado de litiasis biliar	(Nº de ecotomografía abdominal realizadas en el programa a personas de 35 y más años con resultado de litiasis biliar	/Nº total de Ecotomografía abdominal solicitadas realizadas en el programa a personas de 35 y más años) *100	REM BM18 (2012). Sección K Celda E100,F100,G100,H100 REM BS17 (2012).Sección P.1 Celda E194,F194,G194,H194 ----- REM BM18 (2012). Sección K Celda E99,F99,G99,H99 REM BS17 (2012).Sección P.1 Celda E193,F193,G193,H193
---	---	--	---

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe completo 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 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; una 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.

La Municipalidad deberá restituir al Servicio, el valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades objeto de este Convenio, en un plazo máximo de 3 meses, contados desde la fecha de término del presente instrumento.

**OCTAVA:** El Servicio, podrá requerir a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**NOVENA:** El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

**DECIMA:** Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud.

Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 que: "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que



deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente. Y en su numeral 5.4: los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

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

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año 2015.

Mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.



*[Handwritten signature]*  
JUAN CARLOS CASTILLO BOILET  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA

*[Handwritten signature]*  
ERNESTO JORQUERA FLORES  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

*[Handwritten signature]*  
SAC/CAA/YOT/SEM/LGV

