ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
DIRECCION ADMINISTRACION DE SALUD

DECRETO D.A.S. Nº 1967.

CHIGUAYANTE, 19 DIC 2014

VISTOS: Estos antecedentes; la Ley N°19.378, de fecha 13 de abril de 1995 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud; Decreto alcaldicio N°26 de fecha 5 de enero de 1998, que crea el Departamento de Administración de Salud Municipal de Chiguayante; el ***"Convenio Programa Imágenes Diagnósticas en atención primaria"*** de fecha 22 de agosto de 2014, suscrito por la I. Municipalidad de Chiguayante y el Servicio de Salud de Concepción, resolución exenta Nº 1071, de 25 de febrero de 2014; y en uso de las facultades que me confiere el D.F.L. N°1 de fecha 26 de Julio de 2006, que fija el texto refundido de la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;

DECRETO: **1)** Ratifíquese el ***"Convenio Programa Imágenes Diagnósticas en atención primaria"*** de fecha 10 de febrero de 2014, suscrito por la I. Municipalidad de Chiguayante y el Servicio de Salud de Concepción, en los términos en él indicados.

2) Déjese constancia que el Convenio referido forma parte del presente Decreto Alcaldicio, de acuerdo a los términos en él indicados.

3) Los gastos que irrogue la ejecución e implementación del presente Convenio, singularizado en el número uno de este acto administrativo, serán imputados a la cuenta Nº 1150503006002, denominada "Aportes Afectados", del Presupuesto anual vigente de la Ilustre Municipalidad de Chiguayante, por concepto de aprobación del Convenio individualizado en el punto 1 de este Decreto.-

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, REGISTRESE Y EN SU OPORTUNIDAD, ARCHÍVESE.

MUNICIPALIDAD SECRETARIO MUNICIPAL CHIGUAYANTE

JUAN ALCAINO ESPINOZA
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

MUNICIPALIDAD ALCALDE CHIGUAYANTE

ROLANDO SAAVEDRA NEIRA
ALCALDE (S)

DISTRIBUCION:
- Alcaldía
- Secretaría Municipal
- Dirección Jurídica
- Dirección de Control
- Jurídico D.A.S.
- Archivo D.A.S.

Ilustre Municipalidad de Chiguayante Asesor Jurídico D.A.S.

Servicio de Salud Concepción

Ministerio de Salud

SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD
DRA.CRJ/DRA.BCS/C.A.EGR/fhh

25 FEB 2014 1071

RESOLUCIÓN EXENTA 2.R_____/

CONCEPCIÓN,

VISTOS:

1. Resolución Exenta Nº24 de fecha 13 de Enero de 2014 Ministerio de Salud, que aprueba Programa de Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria.
2. Resolución Exenta Nº393 de fecha 29 de Enero de 2014 Ministerio de Salud, que aprueba Recursos de Programa de Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria.
3. Convenio de fecha 10 de Febrero de 2014 de Programa de Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria, celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Santa Chiguayante.

Y TENIENDO PRESENTE:

1. Los artículos 22 y 23 letra h) del DFL N°1 del Ministerio de Salud que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. 2763/79, de las leyes N°18.933 y N°18.469.
2. Los artículos Art. 6 y 8 del D.S. N°140/05, del Ministerio de Salud que establece Reglamento Orgánico del Servicio de Salud.
3. Artículo 9, D.S. N°140/05 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, que establece subrogación legal del cargo de Director.
4. Resolución Exenta 4C2/0153 de fecha 23 de Abril de 2013 que designa como Subdirectora Médica del Servicio de Salud Concepcion.
5. Artículo 80, D.F.L 29/2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo.
6. Resolución 1600/2008 de la Contraloría General de la República, que conforme a lo anterior dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN:

1.- APRUEBASE; convenio de fecha 10 de Febrero del 2014, celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN Y LA I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE,** para la Ejecución del **PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN ATENCION PRIMARIA.**

2.- IMPÚTESE: el gasto que irrogue el cumplimiento del presente convenio al ítem 24-03-298-02 Atención Primaria.

ANOTESE Y COMUNIQUESE,

SERVICIO DE SALUD CONCEPCION DIRECTOR SUBROGANTE

DRA. MARIA PURISIMA ALARCON BRAVO
DIRECTORA SUBROGANTE
SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN

RESOL. INT.2R/ 209 / 19.02.2014
DISTRIBUCION:

- Subdirección de Gestión Asistencial
- Depto. Finanzas SSC
- Depto. Asesoría Jurídica
- Dpto. Auditoria SSC

Lo que transcribo fielmente

SERVICIO DE SALUD MINISTRO DE FE

MINISTRO DE FE

SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRI MARIA EN SALUD
DRA.BCS/MAT.XVM/C.A.EGR

CONVENIO
PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN ATENCION PRIMARIA

En Concepción, a 10 de Febrero de 2014 entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCION**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Rengo Nº 345, representado por su Directora Subrogante **DRA. MARIA PURISIMA ALARCON BRAVO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE,** representada por su Alcalde Subrogante **SR. ERIX LAGOS MARTINEZ,** domiciliado en calle Orozimbo Barboza N°104, Comuna de Chiguayante, en adelante la "Municipalidad", 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 Nº 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 6º del Decreto Supremo Nº 94 de 20 de Diciembre de 2013, 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° 24 de fecha 13 de Enero de 2014 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 todas o algunas de las siguientes componentes del Programa de Imágenes Diagnósticas en APS:

1. **Componente 1:** Detección precoz y oportuna de cáncer de mama en etapas In Situ, I y II.
2. **Componente 2:** Detección precoz y derivación oportuna de displasia de cadera en niños y niñas de 3 meses.
3. **Componente 3:** Detección precoz y derivación 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 al Municipio, la suma anual y única de **$31.413.668**(treinta y un millones cuatrocientos trece mil seiscientos sesenta y ocho pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria que se entiende forma parte integrante el

- Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria
- Desde la fecha de la trasferencia de recursos para el programa desde el MINSAL.
- Que la trasferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de trasferencias de recursos del Servicio de Salud Concepcion, establecidas por el Dpto. de Finanzas.

El Municipio 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: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Tabla actividades Programa Imágenes Diagnósticas 2014

N°	Nombre Componente	Actividad	Meta N°
Componente N°1	Componente N°1.1	Mamografías: Mujeres 50-54 años Mujeres 55-59 años Otras edades con factores de riesgo Total Mx	 756 133 375 1.264
	TOTAL $	**Mamografías**	$19.987.632
	Componente N°1.2	BIRADS 0:Proyección complementaria en el mismo examen	192
	TOTAL$	**Proyecciones mamarias**	$962.496
	Componente N°1.3	Ecotomografía de mama: Mujeres 50-54 años Mujeres 55-59 años Otras edades con factores riesgos	 100
	TOTAL $	**Ecos mamarias**	$1.295.100
		TOTAL $ COMPONENTE 1	**$22.245.228**
Componente N°2	Componente N°2.1	Rx de caderas	360
		TOTAL $ COMPONENTE 2	**$1.995.120**
Componente N°3	Componente N°3.1	Ecotografía Abdominal	385
		TOTAL $ COMPONENTE 3	**$7.173.320**
		TOTAL $ PROGRAMA 2014	**31.413.668**

Estas prestaciones de apoyo diagnóstico en APS, se realizarán con el siguiente fin:

1. Detectar en forma precoz y oportuna el cáncer de mama en etapas In Situ, I y II, la patología biliar, el cáncer de vesícula y displasia de caderas en niños y niñas de 3 meses de vida.
2. Otorgar una atención más resolutiva rutificada en APS.
3. Otorgar una atención más cercana al territorio geográfico de los beficiarios.
4. Disminuir las listas y tiempos de espera para estas prestaciones y en la atención de especialidad
5. Otorgar continuidad de atención en la Red de atención del SSalud Concepción.

En el proceso de monitoreo y evaluación es importante considerar la responsabilidad que le compete al Gestor de Red en la coordinación de la Red Asistencial. Al respecto se recomienda:

- Trabajar en el *Consejo Integrador de la Red Asistencial,* la continuidad de atención de los usuarios en la Red, incorporando a este Consejo a los equipos técnicos de los Servicios de Salud encargados de los temas para definir claramente los criterios de referencia.

- Incorporar las actividades del Programa a la planificación del establecimiento, identificando claramente la brecha de atención existente para cada una de las prestaciones, conforme demanda y oferta.

- Propiciar la compra de exámenes aplicando economía de escala, logrando bajar precios por volúmenes de prestaciones y otorgando la posibilidad de reinvertir en otras prestaciones dentro del mismo programa.

En relación al Sistema de registro de este Programa, el Servicio de Salud estará encargado de que los prestadores entreguen la información que permita:

- Mantener un registro rutificado de las personas atendidas en el Programa.
- 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 e informar al encargado del Programa de Imágenes Diagnósticas el estado de avance de este, de acuerdo a la planificación y cronograma acordado.
- 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 con RUT 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%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

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:

Para aquellos comunas que administren Salud Municipal o establecimientos dependientes del Servicio de Salud, que no alcancen 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 comunas o establecimientos dependientes, que reciben recursos adicionales, como parte de la redistribución que se realice en Octubre, tendrán plazo hasta el 31 de Diciembre del año en curso, para finalizar su ejecución.

Cada Servicio de Salud deberá informar a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, acerca del cumplimiento del Programa y de cada uno de sus Componentes en las fechas establecidas a la Subsecretaria de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud. 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	21 Septiembre	28 Septiembre
31 de Diciembre	25 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 cada 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

- *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:

Cumplimiento del objetivo específico Nº 1

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
1.1. 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 / REM
1.2. % 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 / Registro del Programa
1. % mujeres con BI RADS 0,1,2,3,4,5 y 6 en el programa.	Nº de mujeres con informe de Mamografía BI RADS O CON PROYECCIÓN	Nº Total de mujeres con mamografía informadas BI RADS 0	REM / REM
2. % 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 / REM
3. % Cobertura de mujeres entre 50 a 54 y 55 a 59 años y otras edades con factores de riesgo con mamografía vigente[1]	(Nº de mujeres de 50 a 54 y 55 a 59 años con examen de mamografía vigente cada tres años	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 / Población inscrita o beneficiaria validada Fonasa

Ecotomografía mamaria

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
1. Demanda de ecotomografia mamaria resuelta por el Programa.	(N° de Eco tomografia mamaria realizadas en el programa a mujeres de 50 a 59 años con indicación	/N° total de eco tomografia mamaria solicitadas a mujeres de 50 a 59 años y otras edades con factores de riesgo beneficiarias validadas por RUT * 100)	REM / REM

2. Cumplimiento de la Actividad comprometida	(N° de Ecotomografia mamaria realizadas en el programa a mujeres de 50 a 59 años y otras edades con factores de riesgos beneficiarias validas por RUT	/N° Total de eco tomografia mamaria comprometidas en mujeres de 50 a 59 años y otras edades con factores de riesgo beneficiarias validadas por RUT) * 100	REM --- Registro del Programa enviada al DEIS

Cumplimiento del objetivo específico Nº 2.

Radiografía de cadera.

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
1. Detección de displasia de caderas en niños y niñas de 3 meses	a) (Nº de niños y niñas de 3 meses con radiografias de cadera realizadas b)N° de niños y niñas con informe de patologia de cadera en el Programa	/Población de 0 años meses inscrita validada por Fonasa)*100 (N° total de niñas y niños que se realiza radiografia de cadera en el Programa)*100	**REM** --- Población inscrita de 0 años inscrita validada por Fonasa. REM---------- REM
2. Cumplimiento de la Actividad comprometida	(Nº de niños y niñas de 3 meses con radiografias de cadera realizadas	(Nº total de niños y niñas de 3 meses con radiografias de cadera comprometidas	**REM** Registro del Programa ENVIADO AL deis

(*) 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 etáreo sean registradas en el SIGGES.

Cumplimiento del objetivo específico Nº 3.

Ecotomografía abdominal

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
1. Demanda de eco tomografia abdominal resuelta por el Programa.	(N° de Eco tomografia abdominal realizadas a personas inscritas validadas de 35 años y más, en el programa.	/N° total de eco tomografia abdominal solicitadas a personas inscritas validadas de 35 y más años) * 100	REM --- REM
2. Cumplimiento de la Actividad comprometida	(N° de eco tomografia abdominal realizadas en el programa a personas inscritas validadas de 35 y más años en el programa	/N° de eco tomografia abdominal comprometidas a personas inscritas validadas de 35 y más años) * 100	REM --- Registro del Programa
3. Ecotomografia abdominal con resultado de litiasis biliar	(N° de ecotomografia abdominal realizadas en el programa a personas de 35 y más años con resultado de litiasis biliar	/N° total de Ecotomografia abdominal solicitadas realizadas en el programa a personas inscritas validadas de 35 y más años) *100	REM --- REM

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud al Establecimiento, en dos cuotas: 60% contra convenio y el 40% restante según porcentaje de cumplimiento que se detalla a continuación.

a) La primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos del convenio se trasferirán una vez cumplidos los siguientes requisitos copulativos:

- Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria
- Desde la fecha de la trasferencia de recursos para el programa desde el MINSAL.
- Que la trasferencia se realice en cumplimiento de fechas

Para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.

b) La segunda cuota, en Octubre, contra el grado de cumplimiento del programa al 31 de Agosto.

La tabla de descuento es la siguiente:

% de cumplimiento de Metas en el Programa	% de descuento de recursos en la 2° cuota
60%	0%
Entre 50 y 59,99 %	50%
Entre 40 y 49,99 %	75%
Menos del 40%	100%

OCTAVA: El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero con una frecuencia de tres veces al año, lo que no excluye a la Municipalidad una rendición de cuenta mensual, dentro de los cinco días hábiles siguientes al mes a que corresponda, entendiéndose para estos efectos de lunes a viernes o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple, verificando el cumplimiento de metas y de los gastos involucrados en las actividades comprometidas en este convenio, en acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas entregadas.

NOVENA: El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos trasferidos a través de su Departamento de Auditoria. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N°759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

DECIMA: 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.

DECIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de Diciembre del año 2014, en el evento que al 15 de Noviembre del año suscrito la Municipalidad no hubiere utilizado y rendido el total de los recursos transferidos, estos saldos, siempre que no sean superiores al 30% de lo traspasado, podrán ser utilizados en actividades propias del programa, durante el primer trimestre del año 2015, es decir desde el 01 de Enero al 31 de Marzo, esto previa solicitud fundada de la Municipalidad visada por el Director de Servicio, en caso contrario los saldos deberán ser trasferidos al Servicio de Salud Concepcion y posteriormente al Ministerio de Salud.

DECIMA 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 el Ministerio de Salud; en la Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

SR. ERIX LAGOS MARTINEZ
ALCALDE SUBROGANTE
I.MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

DRA. MARIA PURISIMA ALARCON BRAVO
DIRECTORA SUBROGANTE
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION