



SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. PROGRAMAS Y UNIDADES DE APOYO

INT.: N° 519
FECHA: 27.03.2017

17

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1986

TALCA,

30 MAR 2017

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

Convenio de Imágenes Diagnósticas en APS, suscrito con fecha 07 de marzo de 2017, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, Resolución N° 558 del 27 de febrero de 2017 que aprueba los recursos del Ministerio de Salud; lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. N° 140 de 2004 del MINSAL; Decreto N° 18 de fecha 08-07-2016 del MINSAL y Resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

RESUELVO

I.- APRUÉBASE:

Convenio de Imágenes Diagnósticas en APS, suscrito con fecha 07 de marzo de 2017, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO FONDO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN APS

En Talca a 07 de marzo de 2017 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte N° 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director Don **RODRIGO ALBERTO ALARCÓN QUESEM**, Enfermero e Ingeniero Comercial, RUT N° 9.064.078-K, del mismo domicilio, o quien legalmente la reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Avda. España N° 196, Villa Alegre, representada por su Alcalde Don **ARTURO DEL CARMEN PALMA VILCHES**, Técnico Paramédico, RUT. N° 8.090.604-8 de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

El artículo 49 de la Ley N° 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en 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.

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, 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 decidido impulsar el Programa "**Programa de Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria**".

El referido programa ha sido aprobado por resolución exenta N° 1315 del 06 de diciembre de 2016, del Ministerio de Salud, cuya resolución de recursos es la n° 558 del 27 de febrero de 2017 del Ministerio de Salud, en 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 estrategias de Programa siguientes componentes del Programa de Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria:

Componente 1: Detección precoz y oportuna de cáncer de mama en etapas In Situ, I y II.

- a. Exámenes de mamografías realizadas prioritariamente en 50 a 69 años y en otras edades con sospecha de Probable Patología Mamaria o factores de riesgo
- b. Exámenes de ecografías mamarias y magnificaciones realizadas como complemento y apoyo diagnóstico

Componente 2: Detección precoz y derivación oportuna de displasia de caderas en niños y niñas de 3 a 6 meses.

- a. Exámenes de radiografía de cadera realizados en niños y niñas entre los 3 a 6 meses.

Componente 3: Detección precoz y derivación oportuna de patología biliar y cáncer de vesícula.

- a. Exámenes de ecografía abdominal realizados prioritariamente en personas de 35 a 49 años o de otras edades, con sintomatología y factores de riesgo.

Considerando que la Comuna cuenta con desarrollos locales (equipamiento de imagenología), podrá destinar recursos al pago de recursos humanos capacitados para la ejecución de exámenes considerados en este Programa. Al mismo tiempo se podrán destinar parte de los recursos a la compra de insumos específicos o lectura de imágenes (telemedicina) para dar cumplimiento a las prestaciones comprometidas.

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma \$ **12.783.000** pesos, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

El Municipio se obliga a cumplir las acciones señaladas para las 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 obliga a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

| Nº | NOMBRE COMPONENTE | ACTIVIDAD | META Nº | MONTO (\$) |
|------------------------------------|---|--|---------|-------------------|
| 1 | DETECCIÓN PRECOZ Y OPORTUNA DE CÁNCER DE MAMA EN ETAPAS IN SITU, I Y II | Mamografía EMP (mujeres 50 a 69 años). | 369 | 6.642.000 ✓ |
| | | Mamografía otras edades con factores de riesgo. | 71 | 1.278.000 ✓ |
| | | Realización de proyección complementaria en el mismo examen (BRAD 0 y 3). | 37 | 185.000 |
| | | Ecotomografía Mamaria en mujeres 50 a 69 años y en pacientes de otros grupos etarios con factores de riesgo. | 87 | 1.653.000 ✓ |
| TOTAL, COMPONENTE Nº 1 (\$) | | | | 9.758.000 |
| 2 | DETECCIÓN PRECOZ Y DERIVACIÓN OPORTUNA DE DISPLASIA DE CADERA EN NIÑOS Y NIÑAS DE 3 MESES DE EDAD | Radiografía de Caderas a niños y niñas de 3 a 6 meses de edad. | 190 | 1.425.000 ✓ |
| TOTAL, COMPONENTE Nº 2 (\$) | | | | 1.425.000 |
| 3 | DETECCIÓN PRECOZ Y DERIVACIÓN OPORTUNA DE PATOLOGÍA BILIAR Y CÁNCER DE VESÍCULA | Ecotomografía Abdominal 35 a 49 años | 60 | 1.200.000 ✓ |
| | | Ecotomografía Abdominal personas de otras edades con factores de riesgo | 20 | 400.000 ✓ |
| TOTAL, COMPONENTE Nº 3 (\$) | | | | 1.600.000 |
| TOTAL, PROGRAMA (\$) | | | | 12.783.000 |

(*) Se indica que en la licitación se debe limitar el número de informes de categoría BI-RADS 0 y BI-RADS 3, los cuales no deben superar el 10% (respecto del total de informes mamográficos), ya que esta clasificación no permite tener claridad de la conducta a seguir con la usuaria y cuando se supere este porcentaje, el costo lo asuma el prestador. Lo mismo debe asumirse para las ecografías mamarias.

SEXTA:

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

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 30 de Abril.
- **La segunda 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 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 30% |
|--|--|
| ≥60,00% | 0% |
| Entre 50,00% y 59,99% | 25% |
| Entre 40,00% y 49,99% | 50% |
| Entre 30 y 39,99% | 75% |
| Menos del 30% | 100% |

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.

Los indicadores de la segunda evaluación son los Siguyentes:

| Nombre indicador | Numerador | Denominador | Medio verificación (DEIS) | Peso relativo del Indicador | % esperado de cumplimiento |
|--|---|---|---------------------------|-----------------------------|----------------------------|
| a) Componente 1: Mamografía | | | | | |
| % mamografías informadas del total de mamografías comprometidas/ en el período | Nº mamografías informadas en el período | Total de mamografías comprometidas en el período x 100 | REM | 33,4% | 100% |
| b) Componente 2: Radiografía de Caderas | | | | | |
| % de Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses del total de comprometidas en el período | Nº Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses en el período | Total Rx de caderas comprometidas en niños y niñas 3 a 6 meses en el período x100 | REM | 33,3% | 100% |
| c) Componente 3: Ecotomografía abdominal | | | | | |
| % Ecotomografías abdominales informadas del total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período | Nº Ecotomografías abdominales informadas en el período | Nº Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período x 100 | REM | 33,3% | 100% |

- **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.

El Municipio de deberá informar al Servicio de Salud acerca del cumplimiento del Programa y de cada uno de sus Componentes en las fechas establecidas. Lo anterior según el siguiente esquema:

- a) Ingreso al Registro Estadístico Mensual (REM)

| Fecha de Corte | Fecha de cierre Estadístico DEIS |
|-----------------|----------------------------------|
| 30 de Abril | 22 de Mayo |
| 31 de Agosto | 22 de Septiembre |
| 31 de Diciembre | 20 de 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.

- b) Ingreso a SIGGES.
- c) Planilla de registro del Programa (Indicadores NO REM).

Indicadores de evaluación al 31 de diciembre:

Cumplimiento del objetivo específico N° 1

COMPONENTE 1: DETECCIÓN PRECOZ Y OPORTUNA DE CÁNCER DE MAMA EN ETAPAS IN SITU, I Y II

| Nombre indicador | Numerador | Denominador | Medio verificación | Peso relativo del Indicador | %esperado de cumplimiento |
|--|---|---|--------------------|-----------------------------|---------------------------|
| a). Mamografía | | | | | |
| 1. % mamografías informadas del total de mamografías comprometidas/ en el período | Nº mamografías informadas en el periodo | Total de mamografías comprometidas en el período x 100 | REM | 40% | 100% |
| 2. %de focalización mamografías en el grupo de edad de 50 a 69 años. | Nº de mamografías informadas en el grupo de edad de 50 a 69 a los en el periodo | Total de mamografías comprometidas en el período x 100 | REM | 20% | |
| b). Ecotomografía mamaria | | | | | |
| 3. % ecografías mamarias informadas del total de ecografías mamarias comprometidas en el periodo | Nº de ecotomografías mamarias informadas en el periodo | Nº Total de ecografías mamarias comprometidas en el período x 100 | REM | 10% | 100% |

Cumplimiento del objetivo específico N° 2.

COMPONENTE 2. DETECCIÓN PRECOZ Y DERIVACIÓN OPORTUNA DE DISPLASIA DE CADERAS EN NIÑOS Y NIÑAS DE 3 a 6 MESES.

| Nombre indicador | Numerador | Denominador | Medio verificación | Peso relativo del Indicador | % esperado de cumplimiento |
|--|---|---|--------------------|-----------------------------|----------------------------|
| % de Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses del total de comprometidas en el periodo | Nº Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses en el periodo | Total Rx de caderas comprometidas en niños y niñas 3 a 6 meses en el período x100 | REM | 10% | 100% |

Cumplimiento del objetivo específico N° 3.

COMPONENTE 3. DETECCIÓN PRECOZ Y DERIVACIÓN OPORTUNA DE PATOLOGÍA BILIAR Y CÁNCER DE VESÍCULA

| Nombre indicador | Numerador | Denominador | Medio de verificación | Peso relativo del Indicador | % esperado de cumplimiento |
|---|--|--|-----------------------|-----------------------------|----------------------------|
| % Ecotomografías abdominales informadas del total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el periodo | Nº Ecotomografías abdominales informadas en el periodo | Nº Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período x 100 | REM | 20% | 100% |

SÉPTIMA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, 2 cuotas (70% - 30%), la 1º cuota contra la total tramitación del presente convenio y su resolución aprobatoria y la 2º cuota en el mes de octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación realizada con corte al 31 de agosto del presente año y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

OCTAVA:

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados 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, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA:

El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio.

Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio como lo es otorgar prestaciones de detección precoz, apoyo diagnóstico con mamografía y ecotomografía mamaria en grupos de riesgo la pesquisa de cánceres en etapas tempranas y contribuir a la reducción de la morbimortalidad por cáncer de mama; como también entregar prestaciones de apoyo diagnóstico con examen de radiografía de caderas que permitan detectar y derivar oportunamente en niños y niñas con displasia del desarrollo de caderas. Esto se suma a disponer de prestaciones de apoyo diagnóstico con ecotomografía abdominal que permita detectar en grupos de riesgo y derivar de forma oportuna una patología biliar y el eventual cáncer de vesícula y por tratarse el "Programa de imágenes diagnósticas", de un programa de continuidad en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario; se deja establecido que en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación de la resolución que aprueba el convenio, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución N° 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA:

Finalizado el período de ejecución del presente convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a los plazos establecidos en la Resolución N° 30 del año 2015 de la CGR.

DÉCIMA PRIMERA:

El Servicio 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 SEGUNDA:

El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación de la resolución aprobatoria, hasta el 31 de diciembre del año 2017.

En el evento que los recursos transferidos a la Municipalidad no sean destinados a la ejecución del programa aprobado, dará derecho al Servicio para poner término anticipado y de inmediato al presente convenio. La Municipalidad deberá reintegrar los recursos percibidos por concepto de este convenio, en un plazo no mayor a treinta días de recibida la carta certificada por la cual se le notifica del acto administrativo que pone término anticipado al convenio.

DÉCIMA TERCERA:

El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA CUARTA:

El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

DÉCIMA QUINTA:

La Personería Jurídica de Don Rodrigo Alberto Alarcón Quesem, consta en Decreto Afecto N° 18 de fecha 08/07/2016 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Arturo del Carmen Palma Vilches, para representar a la I. Municipalidad de Villa Alegre, consta en Decreto Alcaldicio N° 09 del 06 de enero 2017. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

II.- IMPÚTESE el gasto al subtítulo 24 de esta Dirección de Servicio.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



RODRIGO ALCARÓN QUESEM
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

DRA. J. M. / ABC / ZMC / EU. DCG / LIS / DR. AVV / avv

DISTRIBUCIÓN:

- ⇨ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Villa Alegre
- ⇨ Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- ⇨ Archivo Asesor APS
- ⇨ Archivo OF. Partes

Copia Digital:

- ⇨ Sr. Jefe (s) Depto. de Auditoría DSSM
- ⇨ Sra. Jefa U. de Tesorería DSSM
- ⇨ Asesoría Jurídica Regional DSSM
- ⇨ U.C.R.A.
- ⇨ Unidad de Convenios y Recursos Financieros.

Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE