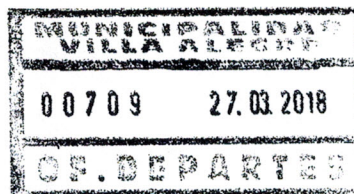


REPUBLICA DE CHILE  
PROVINCIA DE LINARES  
MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE  
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL  
CESFAM "Jorge del Campo Amaro"



### VISTOS:

- 1.- El D.S. N° 1698 de fecha 23 de Mayo de 1995, que aprueba Convenio que modifica traspaso de Establecimientos Asistenciales entre el Servicio de Salud y la I. Municipalidad de Villa Alegre;
- 2.- Lo establecido en la Ley N° 19.378 de Abril del 1995, "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal";
- 3.- La Resolución Exenta N° 1743 de fecha 13 de Marzo de 2018, que aprueba Convenio suscrito entre el Servicio de Salud del Maule y la I. Municipalidad de Villa Alegre;
- 4.- El Acta del Tribunal Electoral de fecha 22/11/2016, que me proclama Alcalde de la I. Municipalidad de Villa Alegre;
- 5.- Las atribuciones que me otorga la Ley N° 18.695, modificada por la Ley N° 19.602 de 1999, he resuelto dictar el siguiente:

### DECRETO:

Exento del Trámite  
de Registro

1.- **RATIFICASE Y APRUEBASE** Convenio de Programa de Salud, suscrito entre la I. Municipalidad de Villa Alegre, representado por su Alcalde Don Arturo Palma Vilches y el Director del Servicio de Salud don Rodrigo Alarcón Quesem, con el objeto de contribuir a mejorar la salud de la población beneficiaria y aumentar la eficacia en la gestión y administración local.

Res. Exenta	Fecha	Convenio
1743	13/03/2018	CONVENIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN ATENCION PRIMARIA.

**"ANOTESE, COMUNÍQUESE AL DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD, DESE COPIA AL ENCARGADO DE CONVENIOS Y ARCHÍVESE"**

SECRETARIA MUNICIPAL  
*Graciela Sepulveda Sazo*  
**GRACIELA SEPULVEDA SAZO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL**

APV/GSS/CBN/ABB/ecg.

DECRETO N° 554 del 27 de Marzo 2018.

ALCALDE  
*Arturo Palma Vilches*  
**ARTURO PALMA VILCHES**  
**ALCALDE**



SERVICIO DE SALUD MAULE  
DEPTO. PROGRAMAS Y UNIDADES DE APOYO

INT.: N° 545  
FECHA: 12/03/2018

64

I. MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE			
OFICINA DE PARTES			
	DIA	MES	AÑO
ENTRADA	23	03	2018
SALIDA	23	03	2018

*e Salud*  
*Alfonsa*  
*Comun y*  
*Secret*  
*Org.*  
*23/03/2018*

1743

RESOLUCIÓN EXENTA N°

TALCA,

13 MAR 2018

MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE  
DEPARTAMENTO SALUD COMUNAL

Recibida : 26 MAR 2018

Despachada :

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

**Convenio de Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria**, suscrito con fecha 20 de febrero de 2018, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, Resolución N° 115 del 24 de enero de 2018 del Ministerio de Salud, que aprueba los Recursos del Programa; 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.

CENTRO SALUD FAMILIAR  
*Jorge del Carmen Amaro*

RESUELVO

I.- APRUÉBASE:

**Convenio de Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria**, suscrito con fecha 20 de febrero de 2018, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, cuyo texto es el siguiente:

**CONVENIO PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE ATENCION PRIMARIA  
"PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA"**

En Talca a 20 de febrero de 2018 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**, Ingeniero Comercial y Enfermero, RUT N° 9.064.078-K, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Avenida 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° 27 de fecha 08 de enero de 2018 del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente

- Otorgar prestaciones de detección precoz, apoyo diagnóstico con mamografía y ecotomografía mamaria que permita en grupos poblacionales de riesgo la pesquisa de cánceres en etapas In Situ, I y II en forma oportuna y contribuir a la reducción de la morbimortalidad por cáncer de mama.
- Entregar prestaciones de apoyo diagnóstico con examen de radiografía de caderas que permitan detectar y derivar oportunamente a niños y niñas detectados con displasia del desarrollo de caderas.
- Disponer prestaciones de apoyo diagnóstico con ecotomografía abdominal que permita detectar en grupos de riesgo y derivar en forma oportuna una patología biliar y eventual cáncer de vesícula.
- Otorgar prestaciones de apoyo con radiografía de tórax para el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) y enfermedades respiratorias crónicas.

**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 del último acto administrativo, la suma de \$ **18.485.770**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

**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 CANCER DE MAMA EN ETAPAS IN SITU, I Y II	Mamografía EMP (mujeres 50 a 69 años).	452	8.588.000
		Mamografía otras edades con factores de riesgo.	102	1.938.000
		Realización de proyección complementaria en el mismo examen (BRAD 0 y 3).	45	225.000
		Ecotomografía Mamaria en mujeres 50 a 69 años y en pacientes de otros grupos etarios con factores de riesgo.	141	2.820.000
<b>TOTAL, COMPONENTE Nº 1 (\$)</b>				<b>13.571.000</b>
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	1.615.000
<b>TOTAL, COMPONENTE Nº 2 (\$)</b>				<b>1.615.000</b>
3	DETECCIÓN PRECOZ Y DERIVACIÓN OPORTUNA DE PATOLOGÍA BILIAR Y CÁNCER DE VESÍCULA	Ecotomografía Abdominal 35 a 49 años	60	1.320.000
		Ecotomografía Abdominal personas de otras edades con factores de riesgo	20	440.000
<b>TOTAL, COMPONENTE Nº 3 (\$)</b>				<b>1.760.000</b>
4	MEJORAR LA RESOLUTIVIDAD EN EL DIAGNÓSTICO DE NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC) Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS A TRAVÉS DE SERVICIOS DE RADIOGRAFÍA DE TÓRAX	Radiografía de tórax para el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) y enfermedades respiratorias crónicas.	152	1.539.770
<b>TOTAL, COMPONENTE Nº 4 (\$)</b>				<b>1.539.770</b>
<b>TOTAL, PROGRAMA (\$)</b>				<b>18.485.770</b>

(\*) 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 15% (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.

Cada indicador tiene una meta, cuyo peso ponderado es distinto, según el porcentaje de cumplimiento logrado se obtiene un valor. La evaluación del componente es la suma de los valores obtenidos en cada uno de sus indicadores por el peso relativo de cada componente, lo que da el puntaje final.

**SÉPTIMA:**

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa 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, debiendo 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 la radiografía de tórax para el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) y enfermedades respiratorias crónicas y por tratarse el "Programa de imágenes diagnósticas en Atención Primaria", 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 del último acto administrativo, 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 lo dispuesto en la ley de presupuesto.

**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 del último acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2018. Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo período.

En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

**DÉCIMA TERCERA:**

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

**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.**

**Radiografía de cadera**

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación (N: Numerador y D: Denominador)	Peso relativo del Indicador	% esperado de cumplimiento
1. % de Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses del total de comprometidas en el período.	N° Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses en el período <sup>11</sup> .	Total Rx de caderas comprometidas en niños y niñas 3 a 6 meses en el período <sup>10</sup> x 100.	N: REM A 29 D: Planilla programación (según convenios)	10%	100%

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

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

**Ecotomografía abdominal**

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación (N: Numerador y D: Denominador)	Peso relativo del Indicador	% esperado de cumplimiento
1. % Ecotomografías abdominales informadas del total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período.	N° Ecotomografías abdominales informadas en el período <sup>11</sup> .	N° Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período <sup>10</sup> x 100.	N: REM A 29 D: Planilla programación (según convenios)	20%	100%

**Cumplimiento del objetivo específico N° 4.**

**COMPONENTE 4. APOYO EN LA CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA DE NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC) Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS A TRAVÉS DE RADIOGRAFÍA DE TÓRAX**

**Radiografía de tórax**

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación (N: Numerador y D: Denominador)	Peso relativo del Indicador	% esperado de cumplimiento
1. % de Radiografías de tórax	N° de Radiografías de tórax	N° de radiografía de Tórax	N: REM A 29		

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, es cual tiene como objetivo corroborar el inicio de la ejecución del convenio.
- **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 del 31 de agosto son los siguientes:

Indicadores a monitorear al 31 de Agosto de cada año					
Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación (N: Numerador y D: Denominador)	Peso relativo del Indicador	% esperado de cumplimiento
<b>a)- Componente 1: Mamografía</b>					
1. % mamografías informadas del total de mamografías comprometidas en el período	Nº mamografías informadas en el período <sup>1</sup> .	Nº Total de mamografías comprometidas en el período <sup>2</sup> x 100	N: REM A 29 D: Planilla programación (según convenios)	35%	60%
<b>b) Componente 2: Radiografía de cadera</b>					
1. % de Rx de caderas realizadas del total de comprometidas <sup>7</sup> a la población inscrita validada de 3 a 6 meses en el período	Nº Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses en el período <sup>9</sup>	Total de Rx de caderas comprometidas en niños y niñas menores de 1 año en el período <sup>10</sup> x100	N: REM A 29 D: Planilla programación (según convenios)	20%	60%
<b>c)- Componente 3: Ecotomografía abdominal</b>					
1. % Ecotomografías abdominales informadas del total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período.	Nº Ecotomografías abdominales informadas en el período <sup>9</sup> .	Nº Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período <sup>10</sup> x 100	N: REM A 29 D: Planilla programación (según convenios)	30%	60%
<b>d)- Componente 4: Radiografías de tórax sospecha de neumonía adquirida en la comunidad y enfermedades respiratorias crónicas.</b>					
1. % de Radiografías de tórax realizadas del total de radiografías de tórax realizadas	Nº de Radiografías de tórax realizadas por sospecha y seguimiento de	Nº de radiografía de Tórax comprometidas en el período <sup>10</sup> x	N: REM A 29 D: Planilla programación (según convenios)	15%	60%

Según esta segunda evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota del Convenio en el mes de Octubre.

- **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.

En relación a los cumplimientos de actividades y metas comprometidas para recibir el total de recursos anuales señalados, se entiende que el no cumplimiento a la fecha de corte definido conlleva la reliquidación del programa. Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa un cronograma para el cumplimiento de las metas dentro del periodo de duración del convenio. A su vez, el Servicio de Salud una vez analizada y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Ministerio de Salud la no reliquidación del Programa.

La evaluación final del Programa al 31 de diciembre en toda circunstancia, exista o no reliquidación, se realizará en base a las metas establecidas en la cláusula quinta del presente convenio, manteniendo la obligación de rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Cumplimiento del objetivo específico N° 1 al 31 de diciembre de cada año

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

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación (N: Numerador y D: Denominador)	Peso relativo del Indicador	% esperado de cumplimiento
<b>a). Mamografía</b>					
1. % mamografías informadas del total de mamografías comprometidas en el período.	Nº mamografías informadas en el período <sup>3</sup> .	Nº Total de mamografías comprometidas en el período <sup>3</sup> x 100.	N: REM A 29	30%	100%
			D: Planilla programación (según convenios)		
2. % de focalización mamografías en el grupo de edad de 50 a 69 años**	Nº mamografías informadas en el grupo de edad de 50 a 69 años en el período <sup>11</sup> .	Nº Total de mamografías informadas de todas las edades en el período <sup>12</sup> x 100.	N: REM A 29	20%	
			D: Planilla programación (según convenios)		
<b>b). Ecotomografía mamaria</b>					
3. % ecografías mamarias informadas del total de ecografías mamarias comprometidas en el período.	Nº ecografías mamarias informadas en el período <sup>11</sup> .	Nº Total de ecografías mamarias comprometidas en el período <sup>12</sup> x 100.	N: REM A 29	10%	100%
			D: Planilla programación (según convenios)		

\*\* = Mamografía realizadas en otras edades y/o con factores de riesgo, no debe ser mayor al 30% del total de las Mamografías.

**DÉCIMA QUINTA:**

La Personería Jurídica de Don Rodrigo Alberto Alarcón Quesem, consta en Decreto N° 18 del 08 de julio 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 de fecha 06 de enero de 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.**



DRA. JMR/ABOG. MCMC/PEV/LIS/DR. AVV/avv

**DISTRIBUCIÓN:**

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

**Copia Digital:**

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



**RODRIGO ALARCÓN QUESEM  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD MAULE**

Transcribo fielmente el original  
MINISTRO DE FE