



SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. DE COORDINACIÓN HOSPITALES, APS Y DAU

INT.: N° 634
Fecha: 21.03.2019

64
64
MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE
DEPARTAMENTO SALUD COMUNAL

Recibida : 10 ABR 2019

Despachada :
CENTRO SALUD FAMILIAR
"Jorge del Campo Amaro"

RESOLUCIÓN EXENTA N°

7809

TALCA,

03 ABR 2019

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

El "PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PARA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD AÑO 2019", Resolución Exenta N° 27 de fecha 08 de enero de 2018 que aprueba el programa y la Resolución Exenta N° 123 de fecha 08 de febrero de 2019 que aprueba los recursos, ambas del Ministerio de Salud. Resolución Exenta N° 1743 de fecha 13 de marzo de 2018 del Servicio de Salud Maule, Ley de presupuesto 21.125 del 28 de diciembre de 2018, las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. N° 140 de 2004 del MINSAL; Resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República, Decreto Exento N° 93 del 17 de mayo 2018 del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO

1. Qué, 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 de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el "PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PARA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD AÑO 2019".
2. Qué, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 27 de fecha 08 de enero de 2018.
3. Qué, con fecha 13 de marzo de 2018, el Servicio de Salud Maule dictó Resolución Exenta N° 1743 que aprobó el convenio del "PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PARA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD AÑO 2018" en la comuna de Villa Alegre.
4. Qué, la resolución anteriormente citada, incorporó una cláusula de renovación automática en el convenio para la comuna de Villa Alegre, en la medida que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos 21.125 del Sector Público del año respectivo.
5. Qué, con fecha 08 de febrero de 2019 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta N° 123 que distribuye los recursos para el PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PARA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD AÑO 2019.
6. Qué, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

I.- EJECÚTESE:

El PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PARA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD AÑO 2019" para el año 2019, en la comuna **VILLA ALEGRE**, cumpliendo las siguientes condiciones:

PRIMERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de Villa Alegre recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del "PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PARA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD AÑO 2019":

1. Detección precoz y oportuna de cáncer de Mama en etapas In Situ, I y II.
2. Detección precoz y derivación oportuna de displasia de cadera en niños y niñas de 3 meses de edad.
3. Detección precoz y derivación oportuna de patología biliar y cáncer de vesícula.
4. Mejorar la resolutivez en el diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad (nac) y enfermedades respiratorias crónicas a través de servicios de radiografía de tórax.

SEGUNDA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de Villa Alegre, desde la fecha de total tramitación de este acto administrativo, la suma de \$ **20.913.478**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas anteriormente.

TERCERA:

La Municipalidad de Villa Alegre se compromete 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).	473	\$ 8.987.000
		Mamografía otras edades con factores de riesgo.	106	\$ 2.014.000
		Realización de proyección complementaria en el mismo examen (BRAD 0 y 3).	47	\$ 235.000
		Ecotomografía Mamaria en mujeres 50 a 69 años y en pacientes de otros grupos etarios con factores de riesgo.	148	\$ 2.960.000
TOTAL, COMPONENTE Nº 1 (\$)				\$ 14.196.000
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	164	\$ 1.513.228
TOTAL, COMPONENTE Nº 2 (\$)				\$ 1.513.228
3	DETECCIÓN PRECOZ Y DERIVACIÓN OPORTUNA DE PATOLOGÍA BILIAR Y CÁNCER DE VESÍCULA	Ecotomografía Abdominal 35 a 49 años	60	\$ 1.440.000
		Ecotomografía Abdominal personas de otras edades con factores de riesgo	90	\$ 2.160.000
TOTAL, COMPONENTE Nº 3 (\$)				\$ 3.600.000
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.	155	\$ 1.604.250
TOTAL, COMPONENTE Nº 4 (\$)				\$ 1.604.250
TOTAL, PROGRAMA (\$)				\$ 20.913.478

*Aquellos Establecimientos o Comunas que cuenten con la infraestructura y disponibilidad de mamógrafos, podrán destinar recursos para cubrir el pago de Tecnólogo Médico con mención en imagenología² y capacitación en imágenes mamarias) y apoyo de un TENS (de preferencia) o Administrativo para la gestión en la entrega de exámenes y/o citación de pacientes de acuerdo a la normativa de lista de espera. Al mismo tiempo se podrán destinar parte de los recursos a la compra de insumos específicos o lectura de imágenes (telemedicina).

CUARTA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación de este 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.

QUINTA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud y respecto a la planificación de las actividades considerar lo siguiente:

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.

- **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.

SIXTA:

De acuerdo con los resultados obtenidos en la evaluación fijada para el mes de Agosto se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo a los siguientes indicadores:

COMPONENTE 1: DETECCIÓN PRECOZ Y OPORTUNA DE CÁNCER 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
a). Mamografía					
1. % mamografías informadas del total de mamografías comprometidas en el período.	Nº mamografías informadas en el período ¹ .	Nº Total de mamografías comprometidas en el período ¹⁰ 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 ¹¹ .	Nº Total de mamografías informadas de todas las edades en el período ¹⁰ x 100.	N: REM A 29	20%	
			D: Planilla programación (según convenios)		
b). Ecotomografía mamaria					

¹ Período: Enero al 31 de Diciembre de cada año. Fuente REM A 29

3. % ecografías mamarias informadas del total de ecografías mamarias comprometidas en el período.	N° ecografías mamarias informadas en el período ¹¹ .	N° Total de ecografías mamarias comprometidas en el período ¹⁰ 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.**

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 ¹¹ .	Total Rx de caderas comprometidas en niños y niñas 3 a 6 meses en el período ¹⁰ 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 CÁNCER 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 ¹² .	N° Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período ¹⁰ 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	N° de	N° de radiografía	N: REM A 29	10%	100%

de tórax realizadas del total de radiografías de tórax comprometidas en el período.	Radiografías de tórax realizadas por sospecha y seguimiento de neumonía y enfermedades crónicas respiratorias ¹¹ .	de Tórax comprometidas en el período ¹⁰ x 100	D: Planilla programación (según convenios)		
---	---	--	--	--	--

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 obtenido en cada uno de sus indicadores por el peso relativo de cada componente, lo que da el porcentaje final con el cual se realiza la evaluación.

SÉPTIMA:

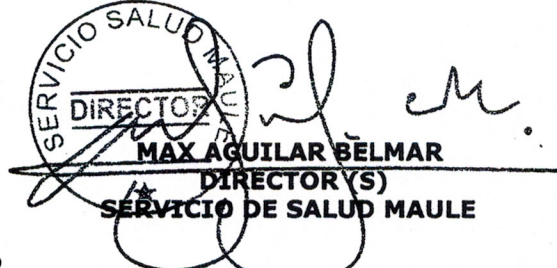
Además de lo establecido en la presente resolución, se deberá dar cumplimiento a las otras disposiciones estipuladas en el convenio celebrado con fecha 20 de febrero de 2018 y aprobado por Resolución Exenta N° 1743 de fecha 13 de marzo de 2018 del Servicio de Salud Maule.

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

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



DE.LJG/ABOC/MCPC/DRA/MAU/E.U.JGGS/LIS/GLC/JYD


SERVICIO SALUD MAULE
DIRECTOR
MAX AGUILAR BELMAR
DIRECTOR(S)
SERVICIO DE SALUD MAULE

DISTRIBUCIÓN:

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

Copia Digital:

- ⇨ Depto. de Auditoría DSSM
- ⇨ Asesor del Programa
- ⇨ U. de Tesorería DSSM
- ⇨ Asesoría Jurídica Regional DSSM
- ⇨ Unidad de Atención Primaria DSSM
- ⇨ U.C.R.A. Hospital Linares


 Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE