



**Departamento de Asesoría Jurídica**  
SR. RIC/XHM/ERP  
N° 367/13

EXENTA N°

0936

SANTIAGO 26 ABR. 2013

**VISTOS:** Estos antecedentes; La necesidad del Servicio de Salud Metropolitano Occidente de fortalecer los procesos de soportes para mejorar la oportunidad del diagnóstico; La Resolución Exenta N° 27, de fecha 22 de Enero de 2013, por medio de la cual se aprobó el Programa sobre Imágenes Diagnósticas en la Atención Primaria; La Resolución Exenta N° 445, de fecha 15 de Marzo de 2013, en lo relativo a la distribución de los recursos destinados a la aplicación del Programa en comento; El Memorándum DAP N° 189, de fecha 03 de Abril de 2013, por medio del cual la Directora Dra. Cristina Rauchffus Celedón, solicita al Jefe del Departamento de Jurídica, doña Ximena Hormazábal Mutis, se confeccionen los convenios con las distintas Municipalidades que en él se indican; El Certificado de Imputación N° 158, de fecha 28 de Marzo de 2013, del Departamento de Finanzas de éste Servicio de Salud; y en uso de las atribuciones que me confieren el DFL. N° 1/2005 del Ministerio de Salud, en virtud del cual se fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2.763/1979 y de las leyes 18.469 y 18.933; los D.S. N° 140/2004, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, el Decreto Supremo N° 30, de fecha 17 de Abril de 2013, del cual emana mi personería como Director, ambos del Ministerio de Salud, y lo dispuesto por la Resolución N° 1600/2008 de Contraloría General de la República; la conformidad del suscrito; dicto la siguiente:

### RESOLUCIÓN

**1.- APRUÉBASE** el convenio suscrito con fecha 11 de Abril de 2013, entre el Servicio de Salud Metropolitano Occidente y la **I. Municipalidad de San Pedro**, en el marco del Programa de Imágenes Diagnósticas en APS, año 2013, cuyo texto es el siguiente:

En Santiago a 11 de Abril del 2013, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Occidente**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Av. Libertador Bernardo O'Higgins N° 2429, representado por su Director Sr. Rodrigo Infante Cotroneo, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre **Municipalidad de San Pedro**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Hermosilla N° 11, representada por su Alcalde Titular Sr. Florentino Flores Armijo, de ese mismo domicilio, 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 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° 82 del 2012, 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 Ordinario C54 N°/275, de fecha 30 de Enero del 2013, 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 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 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 Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$4.061.001.- (cuatro millones sesenta y un mil un pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

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 los establecimientos de la comuna.

**QUINTA:** El Municipio 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 E M P (mujeres 50-54 y 55-59 años) y otras edades con factores de riesgo. | 102     | 1.565.904.-        |
|                                   | COMPONENTE Nº 1.2 | Bi RAD S O: Proyección complementaria en el mismo examen.                            | 30      | 146.010.-          |
|                                   | COMPONENTE Nº 1.3 | Ecotomografía de mama  | 16      | 201.184.-          |
| <b>TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)</b> |                   |  |         | <b>1.913.098.-</b> |
| 2                                 | COMPONENTE Nº 2.1 | Radiografía de cadera  | 63      | 339.003.-          |
| <b>TOTAL COMPONENTE Nº 2 (\$)</b> |                   |  |         | <b>339.003.-</b>   |
| 3                                 | COMPONENTE Nº 3.1 | Ecotomografía abdominal  | 100     | 1.808.900.-        |
| <b>TOTAL COMPONENTE Nº 3 (\$)</b> |                   |  |         | <b>1.808.900.-</b> |
| <b>TOTAL PROGRAMA (\$)</b>        |                   |  |         | <b>4.061.001.-</b> |

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas.

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 del Servicio de Salud encargado de los temas para definir claramente los criterios de referencia.

- Incorporar las actividades del Programa a la planificación de los establecimientos de la comuna, 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.
- 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 del 2013.
- **La segunda evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto del 2013. 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%   |

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del 2013, 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 del 2013, 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:**

En caso que la comuna no alcance a cumplir con sus prestaciones proyectadas, el excedente de recursos podrá redistribuirse en el mes de Octubre del 2013, hacia a aquellas comunas y establecimientos dependientes de mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 30 de Agosto del 2013.



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.

El 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 Subsecretaría 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 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    | 25 Septiembre                     |
| 31 de Diciembre | 22 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:

#### Cumplimiento del objetivo específico N° 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. Demanda de mamografía | (N° de mamografías realizadas a mujeres de 50 a 54 y 55 a 59 años en el | /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<br>REM BS 17 (2012), P1, Celdas F183<br>RFM BM 18 (2012) Sección K |



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    | 25 Septiembre                     |
| 31 de Diciembre | 22 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:

#### Cumplimiento del objetivo específico N° 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. 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<br>REM BS 17 (2012), P1, Celdas F183<br>REM BM 18 (2012), Sección K. Celdas F88<br>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<br>REM BS 17 (2012), P1, Celdas F183<br>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<br>REM BS 17, Sección P1. Celda C187<br>REM BM 18. Sección K, celda C89<br>REM BS17. Sección P1, Celda C183                          |
| 3. % mujeres con BI RADS 0 CON   | N° de mujeres con informe de Mamografía BI  | N° Total de mujeres con mamografía   | REM BM 18   |



|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| % 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<br>REM BS 17 (2012), P1, Celdas F183<br><hr/> 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<br>REM BS 17, Sección P1. Celda C187<br><hr/> 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   | N° de mujeres con informe de Mamografía BI RADS 0 CON PROYECCIÓN   | N° 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> | (N° de mujeres de 50 a 54 y 55 a 59 años con examen de mamografía vigente.   | N° 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<br><hr/> Población inscrita o beneficiaria validada Fonasa   |

### Ecotomografía mamaria

| Nombre indicador  | Numerador  | Denominador  | Medio verificación  |
|---|--|--|---|
| 1. Demanda de Ecotomografía mamaria resuelta por el Programa. | (N° de Eco tomografía mamaria realizadas en el programa a mujeres de 50 a 59 años con indicación | /N° 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<br>REM BS17 (2012). Sección P.1 Celdas E190+F190+G190+H190<br>-----<br>REM BM18 (2012). Sección K Celdas E95+F95+G95+H95<br>REM BS17 (2012). Sección P1. Celdas E189+F189+G189+H189 |

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



|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| 2. Cumplimiento de la Actividad comprometida | (N° 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 | /N° Total de ecotomografía 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<br>REM BS17 (2012). Sección P.1 Celdas E190+F190+G190+H190<br>-----<br>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 | (N° de niños y niñas de 3 meses con radiografías de cadera realizadas | /Población de 3 meses inscrita o beneficiaria validada por Fonasa)*100         | <b>REM 18 Serie BM</b><br>-----<br>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 | <b>REM 18 Serie BM</b><br>-----<br>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 etáreo 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<br>REM BS17 (2012).Sección P.1 Celda E193,F193,G193,H193<br>-----<br>REM BM18 (2012). Sección K Celda E98,F98,G98,H98<br>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<br>REM BS17 (2012).Sección P.1 Celda E193,F193,G193,H193<br>-----<br>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)<br>*100 | REM BM18 (2012). Sección K Celda E100,F100,G100,H100<br>REM BS17 (2012).Sección P.1 Celda E194,F194,G194,H194<br>-----<br>REM BM18 (2012). Sección K Celda E99,F99,G99,H99<br>REM BS17 (2012).Sección P.1 Celda E193,F193,G193,H193 |
|---|---|---|---|

**SÉPTIMA:** Los recursos serán transferidos al Municipio en 2 cuotas (60% - 40%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

**OCTAVA:** El Servicio, requerirá 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, debiendo ajustarse al programa conocido por las partes y velando porque la calidad de los exámenes sea acorde a las especificaciones solicitadas, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**NOVENA:** 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.

**DÉCIMA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

**DÉCIMA PRIMERA:** 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 SEGUNDA:** La vigencia del presente instrumento será hasta el 31 de diciembre de 2013.

Por razones de buen servicio y producto de que las prestaciones descritas en este convenio forman parte de un programa ministerial que se realiza todos los años, las partes dejan constancia que las prestaciones se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero del presente año, no obstante lo anterior, sólo se procederá a su pago una vez tramitada completamente la resolución que aprueba el presente convenio.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en 6 ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, uno en el Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria y los restantes en la el Servicio de Salud Metropolitano Occidente.

**Firman:** Sr. Rodrigo Infante Cotroneo, Director del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, y Sr. Florentino Flores Armijo, Alcalde I. Municipalidad de San Pedro.

**2.- IMPÚTESE** el gasto que irroga la presente Resolución al Subtitulo 24, Item 03, Asignación 298, Sub Asignación 002.

**ANOTESE, COMUNÍQUESE Y PUBLIQUESE.**



**DISTRIBUCIÓN:**

- DIVAP
- Dpto. de Gestión de Recursos Financieros en APS Minsal
- Municipalidad destinataria
- Subdirección de Gestión Asistencial
- Subdirección de RR.FF. y Financieros
- D.A.P
- Dpto. de Finanzas
- Dpto. Auditoría
- Asesoría Jurídica
- Of. de Partes



*Ximena Varas Contreras*  
TRANSCRITO FIELMENTE  
XIMENA VARAS CONTRERAS  
MINISTRO DE FE





**Departamento de Asesoría Jurídica**

SR. RIC/XHM/ERP

Nº 328/13

**CONVENIO ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE Y LA  
I. MUNICIPALIDAD DE SAN PEDRO, SOBRE  
PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN APS**

En Santiago a 11 de Abril del 2013, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Occidente**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Av. Libertador Bernardo O'Higgins Nº 2429, representado por su Director Sr. Rodrigo Infante Cotroneo, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre **Municipalidad de San Pedro**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Hermosilla Nº 11, representada por su Alcalde Titular Sr. Florentino Flores Armijo, de ese mismo domicilio, 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 82 del 2012, 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 Ordinario C54 Nº/275, de fecha 30 de Enero del 2013, 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 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 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 Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$4.061.001.- (cuatro millones sesenta y un mil un pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.



estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de la comuna.

**QUINTA:** El Municipio 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 E M P (mujeres 50-54 y 55-59 años) y otras edades con factores de riesgo. | 102     | 1.565.904.-        |
|                                   | COMPONENTE Nº 1.2 | Bi RAD S O: Proyección complementaria en el mismo examen.                            | 30      | 146.010.-          |
|                                   | COMPONENTE Nº 1.3 | Ecotomografía de mama  | 16      | 201.184.-          |
| <b>TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)</b> |                   |  |         | <b>1.913.098.-</b> |
| 2                                 | COMPONENTE Nº 2.1 | Radiografía de cadera  | 63      | 339.003.-          |
| <b>TOTAL COMPONENTE Nº 2 (\$)</b> |                   |  |         | <b>339.003.-</b>   |
| 3                                 | COMPONENTE Nº 3.1 | Ecotomografía abdominal  | 100     | 1.808.900.-        |
| <b>TOTAL COMPONENTE Nº 3 (\$)</b> |                   |  |         | <b>1.808.900.-</b> |
| <b>TOTAL PROGRAMA (\$)</b>        |                   |  |         | <b>4.061.001.-</b> |

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas.

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 del Servicio de Salud encargado de los temas para definir claramente los criterios de referencia.
- Incorporar las actividades del Programa a la planificación de los establecimientos de la comuna, 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.
- 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 del 2013.
- **La segunda evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto del 2013. 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%   |

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del 2013, 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 del 2013, 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:**

En caso que la comuna no alcance a cumplir con sus prestaciones proyectadas, el excedente de recursos podrá redistribuirse en el mes de Octubre del 2013, hacia a aquellas comunas y establecimientos dependientes de mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 30 de Agosto del 2013.

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.

El 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 Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud. Lo anterior según el siguiente esquema:

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

Detalle:

- 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   |

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
| entre 50 a 54 y 55 a 59 años y otras edades con factores de riesgo con mamografía vigente <sup>1</sup> | a 59 años con examen de mamografía vigente. | inscritas o beneficiarias validada por Fonasa entre 50 a 54 y 55 a 59 años y otras edades con factores de riesgo)* 100 | B45, B46<br>Población inscrita o beneficiaria validada Fonasa |
|--|---|--|---|

### Ecotomografía mamaria

| Nombre indicador  | Numerador   | Denominador  | Medio verificación  |
|---|---|--|---|
| 1. Demanda de ecotomografía mamaria resuelta por el Programa. | (N° de Eco tomografía mamaria realizadas en el programa a mujeres de 50 a 59 años con indicación  | /N° 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<br>E96+F96+G96+H96<br>REM BS17 (2012). Sección P.1 Celdas<br>E190+F190+G190+H190<br>-----<br>REM BM18 (2012). Sección K Celdas<br>E95+F95+G95+H95<br>REM BS17 (2012). Sección P1. Celdas<br>E189+F189+G189+H189 |
| 2. Cumplimiento de la Actividad comprometida                  | (N° 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 | /N° 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<br>E96+F96+G96+H96<br>REM BS17 (2012). Sección P.1 Celdas<br>E190+F190+G190+H190<br>-----<br>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 | (N° de niños y niñas de 3 meses con radiografías de cadera realizadas | /Población de 3 meses inscrita o beneficiaria validada por Fonasa)*100         | <b>REM 18 Serie BM</b><br>-----<br>-----<br>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 | <b>REM 18 Serie BM</b><br>-----<br>----- 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 etáreo sean registradas en el SIGGES.

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



### 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<br>REM BS17 (2012).Sección P.1 Celda E193,F193,G193,H193<br>-----<br>REM BM18 (2012). Sección K Celda E98,F98,G98,H98<br>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<br>REM BS17 (2012).Sección P.1 Celda E193,F193,G193,H193<br>-----<br>-<br>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<br>REM BS17 (2012).Sección P.1 Celda E194,F194,G194,H194<br>-----<br>-<br>REM BM18 (2012). Sección K Celda E99,F99,G99,H99<br>REM BS17 (2012).Sección P.1 Celda E193,F193,G193,H193 |

**SÉPTIMA:** Los recursos serán transferidos al Municipio en 2 cuotas (60% - 40%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

**OCTAVA:** El Servicio, requerirá 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, debiendo ajustarse al programa conocido por las partes y velando porque la calidad de los exámenes sea acorde a las especificaciones solicitadas, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**NOVENA:** 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.

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.

**DÉCIMA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

**DÉCIMA PRIMERA:** 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 SEGUNDA:** La vigencia del presente instrumento será hasta el 31 de diciembre de 2013.

Por razones de buen servicio y producto de que las prestaciones descritas en este convenio forman parte de un programa ministerial que se realiza todos los años, las partes dejan constancia que las prestaciones se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero del presente año, no obstante lo anterior, sólo se procederá a su pago una vez tramitada completamente la resolución que aprueba el presente convenio.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en 6 ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, uno en el Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria y los restantes en la el Servicio de Salud Metropolitano Occidente.



MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCION  
SR. RODRIGO INFANTE COTRONEO  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE



MUNICIPALIDAD DE SAN PEDRO  
ALCALDE  
SR. FLORENTINO FLORES ARMIJO  
ALCALDE  
MUNICIPALIDAD DE SAN PEDRO