

APRUEBA CONVENIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN LA  
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD MUNICIPALIDAD TUCAPEL.

HUEPIL, MARZO 12 DE 2019.

VISTOS:

- a) Las atribuciones que me confiere la ley orgánica constitucional de Municipalidades, cuyo texto fue refundido por el DFL. N°-1, publicado en el Diario Oficial el 26.07.2006.
- b) El Art. 3 de la Ley 19.880 establece base de los Procesos Administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado.
- c) El Decreto Alcaldicio N° 3462 del año 2016, que asigna funciones y delega firma de actos administrativos.
- d) El Decreto Alcaldicio N°3548 del año 2016, que complementa la asignación de funciones y delegaciones de firmas.
- e) El Decreto Alcaldicio N°3565 de fecha 23 de noviembre de 2018, que Aprueba Plan de Salud Comunal y presupuesto del Dpto. de Salud año 2019
- f) El Convenio de Imágenes Diagnosticas en la Atención primaria de Salud, de fecha 26 de febrero de 2019, suscrito entre Servicio de Salud Biobío Rut 61.607.300-1, representado por su director subrogante Dr. Fernando Vergara Urrutia Rut 5.309.465-1, ambos domiciliados en esta ciudad Avenida Ricardo vicuña N° 147 interior, edificio 7, piso 4° "El Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Tucapel, Rut 69.141.800-6, representada por su alcalde Sr. Jaime Veloso Jara, Rut 9.248.944-2 ambos domiciliados en calle Diego Portales N°258 Huepil.
- g) Aprobado por la Resolución exenta N° 1367 de fecha 05 de marzo de 2019.

DECRETO N° 902 /


1.-Apruebase el Convenio de Imágenes Diagnosticas en la Atención Primaria de Salud, según punto f) de los vistos.


2.- El Ministerio de Salud, a través del servicio, conviene en asignar al municipio, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma anual y única de 17.020.440.- (Diecisiete millones veinte mil cuatrocientos cuarenta pesos).

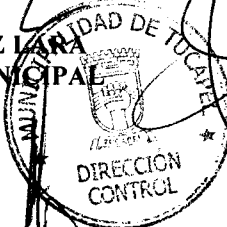
3.-El presente convenio tendrá vigencia desde el 01/01/2019 hasta el 31/12/2019

Impútese el gasto que ocasione el presente documento a la cuenta 2152208999 Servicios Generales (Otros).

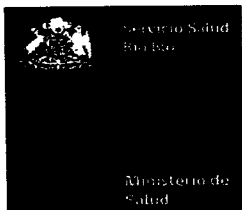
SE, COMUNIQUESE Y INFORMESE DEBIDAMENTE.

  
GUSTAVO PEREZ LARA  
SECRETARIO MUNICIPAL

  
FRANCISCO DUEÑAS AGUAYO  
ALCALDE (S) MUNICIPAL

  
DIRECCION CONTROL

Distribución:  
Of. De Bases Municipales  
Of. Alcaldía  
Of. Depto. Salud  
FDA/GPL/FSF/mlc



## CONVENIO PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN APS

En Los Angeles, a 26 de Febrero de 2019, entre el **SERVICIO DE SALUD BIOBÍO**, Rut N°61.607.300-1, persona jurídica de derecho público creado por D. L. N° 2763, representado por su Director Subrogante, Dr. **FERNANDO VERGARA URRUTIA**, cédula de identidad N° 5.309.465-1, ambos domiciliados en esta ciudad Avenida Ricardo Vicuña N° 147 interior, Edificio 7, Piso 4°, en adelante "**el Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **TUCAPEL**, Rut. **69.141.800-6** corporación autónoma de derecho público con domicilio en calle Diego Portales N° 258 - Huépil, representada por su Alcalde don **JAIME VELOSO JARA**, Ingeniero Civil cédula de identidad N° 9.248.944-2 de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad" o "el Municipio", 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, modificado por el N° 91 del 29 de Enero del 2014, ambos 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, 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 de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Imágenes Diagnósticas en APS.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 27 del 08 de Enero 2018, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa de Imágenes Diagnósticas en APS:

1. **Componente 1:** Detección precoz y oportuna de cáncer de mama en etapas In Situ, I y II.
2. **Componente 2:** Detección precoz y 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.
- 4.- **Componente 4:** Mejorar la resolutivez en el diagnostico 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 al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 17.020.440.- (Diecisiete millones veinte mil cuatrocientos cuarenta pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura 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 el establecimiento.

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

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO (\$)
1	COMPONENTE 1	Mamografía sospecha PPM (mujeres menor 50 años y mayor 70)	80	\$2.218.797
		Mamografía EMP (mujeres 50-54 años)	70	\$1.941.448
		Mamografía EMP (mujeres 55-59 años)	70	\$1.941.448
		Mamografía EMP (mujeres 60-64 años)	35	\$ 970.724
		Mamografía EMP (mujeres 65-69 años)	30	\$ 832.049
		Ecotomografía de mama	90	\$2.044.379
		2	COMPONENTE 2	Radiografía de cadera
3	COMPONENTE 3	Ecotomografía abdominal	120	\$3.807.330
4	COMPONENTE 4	Radiografías de Torax	180	\$2.874.803
<b>TOTAL PROGRAMA (\$)</b>				<b>17.020.440</b>

En el caso de que la Municipalidad lograse todas las metas con una ejecución menor de recursos, podrá con los mismos fines, utilizar dichos excedentes para la realización de más de las mismas prestaciones e incluso de los otros subcomponentes, siempre que se haya cumplido el 100% de las prestaciones comprometidas en el presente convenio.

**SEXTA:** El Servicio de Salud deberá asegurar la nómina de personas en lista de espera que se constituirá en el universo a resolver para cumplimiento de la meta, de acuerdo a programación.

Para las prestaciones realizadas por compra de servicio, el prestador médico deberá estar registrado en la Superintendencia de Salud y deberá entregar un informe de atención al paciente y al establecimiento de salud o comuna, con el fin de que esta información quede registrada en su ficha clínica. Este informe deberá ser entregado con un plazo máximo de 5 días hábiles de realizada la prestación.

En relación al Sistema de registro de este Programa, el establecimiento será responsable de:

- Mantener un registro rutificado de las personas atendidas en el Programa.
- La adecuada gestión clínico administrativa del programa
- Mantener el registro actualizado de las prestaciones que se van otorgando mensualmente en cada una de las especialidades, conforme a los indicadores establecidos en el Programa ( REM, SIGTE).
- 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 cuatro 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 y tendrá relación con la verificación de convenios firmados.
- **La segunda evaluación**, se efectuara con corte al 31 de Agosto del año en curso. Los establecimientos deben completar los REM, ya que estos serán fuente oficial para el informe del primer semestre.

1. Si su cumplimiento es inferior al 50% para la meta de los indicadores, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
Mayor 60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%

En relación a esto último, si el Municipio tiene un buen cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, 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, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

#### **Informe de Cumplimiento y Reliquidación:**

Si la Municipalidad no alcanza a cumplir con sus prestaciones proyectadas, el excedente de recursos podrá redistribuirse en el mes de Octubre hacia a aquellas comunas y

establecimientos dependientes de mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de Agosto del año correspondiente.

En el caso que la Municipalidad reciba recursos adicionales, como parte de la redistribución que se realice en Octubre, tendrá plazo hasta el 31 de Diciembre del año en curso, para finalizar su ejecución.

Cada Servicio deberá asegurar que en forma mensual las prestaciones hayan sido registradas en el REM, SIGTE, y plataformas web por parte de los establecimientos respectivos.

#### Ingreso al Registro Estadístico Mensual (REM)

Fecha de Corte	Fecha de cierre Estadístico DEIS*
30 de Abril	22 Mayo
31 de Agosto	22 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.

#### Indicadores y Medios de Verificación

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	N° mamografías informadas en el período <sup>1</sup> .	N° Total de mamografías comprometidas en el período <sup>2</sup> x 100	N: REM A 29	35%	60%
			D: Planilla programación (según convenios)		
<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	N° 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> x 100	N: REM A 29	20%	60%
			D: Planilla programación (según convenios)		
<b>c)- Componente 3: Ecotomografía abdominal</b>					
1. % Ecotomografías abdominales informadas del total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período.	N° Ecotomografías abdominales informadas en el período <sup>9</sup> .	N° Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período <sup>10</sup> x 100	N: REM A 29	30%	60%
			D: Planilla programación (según convenios)		

<sup>1</sup> Período: Enero al 31 de Agosto de cada año. Fuente REM A 29

<sup>2</sup> Corresponde al número comprometido en la planilla de Programación del SS al 31 de Diciembre.

**d)- Componente 4: Radiografías de tórax sospecha de neumonía adquirida en la comunidad y enfermedades respiratorias crónicas.**

1. % de Radiografías de tórax realizadas del total de radiografías de tórax comprometidas <sup>8</sup> en el período.	N° de Radiografías de tórax realizadas por sospecha y seguimiento de neumonía y enfermedades crónicas respiratorias <sup>9</sup> .	N° de radiografía de Tórax comprometidas en el período <sup>10</sup> x 100	N: REM A 29	15%	60%
			D: Planilla programación (según convenios)		

**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.	N° mamografías informadas en el período <sup>3</sup> .	N° Total de mamografías comprometidas en el período <sup>10</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**	N° mamografías informadas en el grupo de edad de 50 a 69 años en el período <sup>11</sup> .	N° Total de mamografías informadas de todas las edades en el período <sup>10</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.	N° ecografías mamarias informadas en el período <sup>11</sup> .	N° Total de ecografías mamarias comprometidas en el período <sup>10</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.

**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	10%	100%
			D: Planilla programación (según convenios)		

<sup>3</sup> Período: Enero al 31 de Diciembre de cada año. Fuente REM A 29

**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 <sup>11</sup> .	N° Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período <sup>10</sup> x 100.	N: REM A 29	20%	100%
			D: Planilla programación (según convenios)		

**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 realizadas del total de radiografías de tórax comprometidas en el período.	N° de Radiografías de tórax realizadas por sospecha y seguimiento de neumonía y enfermedades crónicas respiratorias <sup>11</sup> .	N° de radiografía de Tórax comprometidas en el período <sup>10</sup> x 100	N: REM A 29	10%	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 puntaje final.

**SÉPTIMA:** Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1° cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2° 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 sexta 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 deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**NOVENA:** El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos transferidos a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de fecha 28 de Marzo 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 respectivo.

Que, considerando lo establecido en el artículo 13 de la resolución antes indicada, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, por razones de continuidad o buen servicio.

**DÉCIMA:** 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 PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre del mismo año. No obstante por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1° de Enero de 2019, fecha anterior a la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, considerando el artículo 52 de la Ley N° 19.880 que autoriza la retroactividad del acto administrativo en la medida en que produce efectos favorables para las partes y no lesiona derechos de terceros.

Sin perjuicio de lo anterior, las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1° de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo. Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

**DÉCIMA CUARTA:** La personería de don JAIME VELOSO JARA para actuar en nombre de la I. Municipalidad de Tucapel, consta en Decreto Alcaldicio N°3452 del 06 de diciembre de 2016, que se ha tenido a la vista y no se reproduce por ser conocido de las partes.

La personería del Dr. FERNANDO VERGARA URRUTIA para representar al Servicio de Salud Biobío, consta en Decreto Exento N°135 de fecha 20 de noviembre de 2018 del Ministerio de Salud, que en copia se ha tenido a la vista y no se reproduce por ser conocido de las partes.

**DÉCIMA CUARTA:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio, uno en poder de la Municipalidad y el restante en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Atención Primaria.

ASESOR JURIDICO  
MUNICIPALIDAD DE TUCAPEL  
ALCALDE  
MUNICIPALIDAD DE TUCAPEL  
DIRECCION  
DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD



DIRECTOR (S) SERVICIO DE SALUD

[Handwritten signature]