

MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
Secretaría Municipal

APRUEBA CONVENIO SUSCRITO CON EL
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO
NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE CON-
CHALI "PROGRAMA IMÁGENES DIAG-
NOSTICAS EN ATENCION PRIMARIA"

CONCHALI, 29 ABR 2021

DECRETO EXENTO N° 362

LA ALCALDIA DECRETO HOY:

VISTOS: Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N°181 del 22.04.2021 de Contabilidad y Presupuesto; Copia de Ordinario N°46 del 16.04.2021 de CORESAM; Copia de Resolución N°646 del 14.04.2021 del Servicio de Salud Metropolitano Norte; Convenio del 17.03.2021 y TENIENDO PRESENTE las facultades y atribuciones que me confiere la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades,

DECRETO:

APRUEBASE Convenio "Programa Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria" del 17 de marzo de 2021, suscrito entre la I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI RUT N° 69.070.200-2, representada por su Alcalde don RENÉ DE LA VEGA FUENTES, por una parte y por la otra el SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE RUT N°61.608.000-8, representado por su Director Dr. GUILLERMO HARTWIG JACOB, el objeto del Convenio es la transferencia de recursos para la implementación, ejecución y puesta en marcha del Programa Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria para mejorar la capacidad resolutive de la Atención Primaria de Salud a través de la disponibilidad de exámenes de imagenología respaldados por la evidencia, que permiten la detección precoz y el diagnóstico oportuno de algunas patologías y, por ende, contribuyen a reducir la morbi-mortalidad asociada a las mismas.

A través del presente Convenio el Servicio de Salud Metropolitano Norte transferirá a la Municipalidad la suma de \$174.233.245.- (ciento setenta y cuatro millones doscientos treinta y tres mil doscientos cuarenta y cinco pesos), en dos cuotas: la primera será de un 70% (\$121.963.272.-) se transferirá a la total tramitación del Convenio y Resolución respectiva y la segunda será de un 30% (\$52.269.973.-) y se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación.

La resolución y el convenio forman parte integrante del presente decreto.

IMPUTACION:

Cuenta 05.03.006.002 Aporte Afectados.
Cuenta 24.01.003.003 Programas Especiales de Salud.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRANS-

CRIBASE el presente Decreto a los Departamentos Municipales, hecho ARCHIVESE.



DANIEL BASTIAS FARIAS
Secretario Municipal



TERESA ARROCET RAMIREZ
Alcaldesa (S) de Conchalí

MTAR/DBF/nme.

TRANSCRITO A:

Adm. Municipal – Alcaldía – As. Jurídica

Control – Contabilidad y Ppto. – CORESAM.

Finanzas - TESMU – Servicio de Salud Metropolitana Norte

O.P.I.R.- Sec. Municipal

Art. 7° letra g) Ley N° 20.285./

DIRECCION DE CONTROL
Revisado con sus antecedentes tenidos
a la vista en Fojas
originales



Dirección de Administración y Finanzas
Departamento de Contabilidad y Presupuesto

CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA N° 181/2021

Pre-Obligación	05	
----------------	----	--

Día	Mes	Año
22	04	2021

Identificación:

Nombre y/o Razón Social	RUT
Servicio de Salud Metropolitano Norte	61.608.000-8

Documentación:

Resolución Exenta		Convenio		Resolución Exenta SSMN		OFICIO		
N°	Fecha	N°		N°	Fecha	N°	Fecha	Unidad
				646	14/04/2021	46	16/04/2021	CORESAM

Descripción:

“Programa Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria de Salud. Los recursos serán transferidos en dos cuotas. Cuota 1 (70%) \$ 121.963.272.- y cuota 2 (30%) \$ 52.269.973.-

Imputación:

Cuenta	Denominación	Monto \$
05.03.006.002	Aportes Afectados	174.233.245
24.01.003.003	Programas Especiales de Salud	174.233.245



Nicole Fuentes Reyes
Dpto. Contabilidad y Presupuesto

NOTA: El presente documento, sólo acredita la disponibilidad de presupuesto en la cuenta.

ERIC VENEGAS OSSES
Dirección de Adm. y Finanzas
Dpto. Contabilidad y Presupuesto

ORDINARIO N° 46 /2021

MAT. : Envía Resoluciones PRAPS 2021

Fecha: 16 de Abril de 2021

Contabilidad
16/04/2021

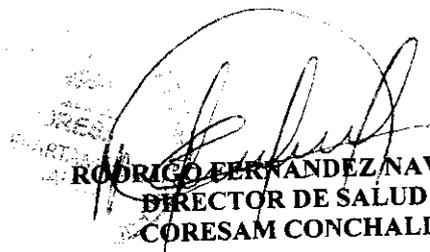
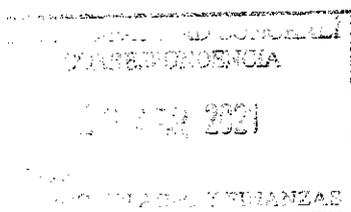
DE : **RODRIGO FERNANDEZ NAVARRETE**
DIRECTOR DE SALUD CORESAM CONCHALI

A : **PATRICIO SAAVEDRA**
DIRECTOR (S) DE ADMINISTRACION Y FINANZAS MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

Estimado junto con saludar, envío adjunto a usted resoluciones exentas del Servicio de Salud Metropolitano Norte, con las cuales aprueban convenios de Programa de Salud, año 2020-2021, que se mencionan a continuación:

- Resolución Exenta N° 637 del SSMN de fecha 13 de Abril de 2021 del SSMN que aprueba convenio **Programa Acceso a la Atención de Salud a personas migrantes**, Año 2021. Se adjunta convenio con firma original entre la Municipalidad y el SSMN.
- Resolución Exenta N° 646 del SSMN de fecha 14 de Abril de 2021 del SSMN que aprueba convenio **Programa Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria**, Año 2021. Se adjunta convenio con firma original entre la Municipalidad y el SSMN.
- Resolución Exenta N° 678 del SSMN de fecha 15 de Abril de 2021 del SSMN que aprueba convenio **Programa Espacios Amigables**, Año 2021. Se adjunta convenio con firma original entre la Municipalidad y el SSMN.
- Resolución Exenta N° 690 del SSMN de fecha 15 de Abril de 2021 del SSMN que aprueba convenio **Programa Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19**, Año 2021. Se adjunta convenio con firma original entre la Municipalidad y el SSMN.

Atenta a sus comentarios y agradeciendo desde ya su gestión, se despide cordialmente,



RODRIGO FERNANDEZ NAVARRETE
DIRECTOR DE SALUD
CORESAM CONCHALI





Dirección
Asesoría Jurídica

Nº 378

N.REF: 309-2021

APRUEBA "CONVENIO PROGRAMA IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD ENTRE EL SSMN Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ"

RESOLUCIÓN EXENTA: 646 *14.04.2021

SANTIAGO,

VISTOS: Las facultades concedidas por el D.F.L. Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley Nº 2.763, de 1979 y de las Leyes Nº 18.933 y Nº 18.469; el D.F.L. Nº 1 de 17 de noviembre de 2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; la Ley 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos del Estado; el Decreto Supremo Nº 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Ley 21.289 de Presupuesto del Sector Público correspondiente al año 2021; la Ley 19.378 que Establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; el Decreto Nº 2296, de 23 de diciembre de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de la Ley 19.378; el Decreto Afecto Nº 41 de 13 de septiembre de 2019 que designa en calidad de titular a D. Guillermo Enrique Hartwig Jacob, como Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, tomado de razón con fecha 04 de octubre de 2019; Resolución Nº 7, de 2019 y 16 de 2020, ambas de Contraloría General de la República, sobre exención del trámite de toma de razón; y

CONSIDERANDO:

1. Que, al Servicio de Salud Metropolitano Norte, organismo estatal funcionalmente descentralizado, le corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial, por lo que en ese sentido debe apoyar la implementación y gestión de los programas ministeriales a desarrollarse en atención primaria;
2. Que, en ese contexto se dicta la Resolución Exenta Nº 85, de 02 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, que Aprueba el Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria de Salud, el que tiene por propósito mejorar la capacidad resolutoria de la Atención Primaria, mediante el acceso a exámenes de imagenología específicos, que permitan la detección precoz y el diagnóstico oportuno de algunas patologías;
3. Que, ahora bien, por Resolución Exenta Nº 209, de 16 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, se distribuyen recursos al Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria en la Red Asistencial para el año 2021, en donde se indica que a fin de garantizar la buena ejecución del programa, se asigna al Servicio de Salud Metropolitano Norte la suma de \$1.050.137.313 (mil cincuenta millones ciento treinta y siete mil trescientos trece pesos) a distribuir entre las comunas pertenecientes a su jurisdicción;
4. Que, es del caso dejar establecido que el monto total de recursos asignados se encuentran contemplados en la Ley 21.289, del Presupuesto del Sector Público para el año 2021, partida 16, capítulo 02, Programa 02, Glosas 01 y 02 y considera el incremento de la Ley 21.306. Asimismo dejar establecido que esta distribución, no constituye, en ningún caso, un aumento del presupuesto aprobado en la citada Ley Nº 21.289, ni aumento en la Glosa 02 de Nº de cargos y Nº de personas;
5. Que, en ese sentido el Servicio ha suscrito un convenio de transferencia de recursos con la I. Municipalidad de Conchalí, para la adecuada implementación del programa, constatando que se cuenta con los recursos comprometidos, tal y como se confirma con el Certificado de Disponibilidad Presupuestaria Nº 193, de 01 de abril de 2021, emitido por el Jefe del Subdepartamento de Finanzas del Servicio;

6. Que, en virtud de lo anterior, y los principios del acto administrativo, dicto la siguiente;

RESOLUCIÓN:

1.- APRUÉBASE, el "Convenio Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria entre la I. Municipalidad de Conchalí y el Servicio de Salud Metropolitano Norte", cuyo texto es del siguiente tenor:

CONVENIO PROGRAMA IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE E ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ

En Santiago, a 17 de marzo de 2021 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director D. Guillermo Hartwig Jacob, cédula de identidad N° 8.572.796-6, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Ilustre Municipalidad de Conchalí**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.070.200-2, representada por su Alcaldesa(s) D. Maria Teresa Arrocet Ramirez, cédula de identidad N° 10.354.662-1, ambos con domicilio en Avenida Independencia N° 3499, comuna de Conchalí, en adelante "la Municipalidad", han suscrito un convenio que se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Antecedentes

En el marco de la Estrategia Nacional de Salud, surge el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria en la Atención Primaria, el que debe orientar sus esfuerzos considerando los cambios demográficos y epidemiológicos registrados en los últimos años, con una alta prevalencia de enfermedades no transmisibles, concentrando esfuerzos en la búsqueda de alternativas en distintos ámbitos de la atención y de la gestión en salud.

En ese orden de ideas, y teniendo presente la necesidad de detectar precoz y oportunamente el cáncer de mamas, la displasia luxante de cadera en el lactante, la patología biliar y el cáncer de vesícula así como diagnosticar y controlar la neumonía adquirida en el comunidad y enfermedades respiratorias crónicas, es que a través de la Resolución Exenta N° 85, de 02 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, se aprueba el Programa de Imágenes Diagnóstica en Atención Primaria de Salud.

A lo anterior, agregar que el Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria, se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado por ley para la anualidad.

SEGUNDA: Del Objeto del Convenio

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto del mismo consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio a la Municipalidad para dar curso a la ejecución en la transferencia de recursos desde el Servicio a la Municipalidad para dar curso a la ejecución del Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria de Salud, el que tiene por propósito mejorar la capacidad resolutoria de la Atención Primaria, mediante el acceso a exámenes de imagenología específicos, que permiten la detección precoz y el diagnóstico oportuno de algunas patologías.

TERCERA: De las Condiciones del Convenio

Las partes vienen en declarar que el objeto del programa es mejorar la capacidad resolutoria de la Atención Primaria de Salud a través de la disponibilidad de exámenes de imagenología, respaldados por la evidencia, que permiten la detección precoz y el diagnóstico oportuno de algunas patologías y, por ende, contribuyen a reducir la morbi-mortalidad asociada a las mismas.

En ese sentido y a fin de dar cumplimiento a los objetivos del Programa, el Ministerio ha dispuesto para el Programa el desarrollo de los siguientes componentes:

COMPONENTES:

El programa considera los siguientes componentes:

Componente 1: Detección precoz y apoyo diagnóstico en el cáncer de mama.

Estrategia:

Implementación comunal o compra de servicio para acceso a mamografía, ecotomografía mamaria y magnificaciones.

Consideraciones:

- El screening mamográfico del programa de imágenes diagnósticas está considerado con periodicidad trienal (cada 3 años).
- Focalizar prioritariamente (como mínimo 70% del total de mamografías) en mujeres entre 50 a 69 años.
- Debido a la necesidad de resguardar la oportunidad en la realización de mamografías, se hace indispensable implementar proceso de lista de espera en Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE). Este proceso es un nuevo indicador evaluable en diciembre del 2021
- El porcentaje destinado a personas de otras edades con factores de riesgo o que requieran mamografía para inicio de terapia hormonal de la menopausia, no debe superar el 30 % del total de mamografías solicitadas.
- Tener presente que los casos en que clínicamente se sospeche "Probable Patología Maligna" se pueden derivar a especialista sin mamografía, la cual deberá ser solicitada en la Unidad de Patología Mamaria (nivel secundario), según guía GES.
- Considerar que las ecotomografía mamarias y proyecciones complementarias se incorporan como complemento o apoyo al diagnóstico en casos definidos, según recomendaciones contenidas en la Guía Práctica Clínica GES vigente, razón por la cual, las ecotomografía mamarias no pueden exceder el 22 % del total de mamografías programadas y los resultados de mamografías BIRADS 0 y 3 no debiesen sobrepasar el 15% del total de informes mamográficos.
- Favorecer la respuesta a la demanda dentro de la Red Asistencial Pública, considerando que aquellos Establecimientos o Comunas que cuenten con la infraestructura y disponibilidad de mamógrafos, podrán financiar profesional Tecnólogo Médico con mención en imagenología y capacitación en imágenes mamarias y apoyo de un TENS. Al mismo tiempo se podrán destinar recursos a la compra de insumos para la realización de los exámenes, mantención de los equipos y/o lectura de imágenes (telemedicina), así como también, recurso humano para apoyos en la gestión y capacitaciones específicas para dar cumplimiento a las prestaciones comprometidas.

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

Estrategia:

Implementación comunal o compra de servicios de radiografía de cadera en niños y niñas entre los 3 a 6 meses, orientada a la detección precoz de displasia de cadera.

Consideraciones:

1. Se recomienda entregar la orden de este examen en el control de salud del niño o niña de los 2 meses, indicándole a la madre o tutor responsable, claramente, de que debe realizar el examen a los 3 meses de edad cumplidos. Cuando existan excepciones para la ejecución del examen a los 3 meses, éste debe realizarse obligatoriamente dentro de los 6 meses de edad del niño(a).

Debido a la situación de Pandemia por SARS CoV2 iniciada en marzo del 2020, se solicita monitorizar a los niños y niñas nacidos durante 2020 y 2021 para que no exista brecha en la toma de este examen.

2. Favorecer la respuesta de la demanda dentro de la Red Asistencial Pública, considerando que aquellos Establecimientos o Comunas que cuenten con la infraestructura, disponibilidad de recurso humano capacitado y el equipamiento de radiología, quienes podrán financiar recurso humano para la ejecución de este examen. Al mismo tiempo se podrán destinar parte de los recursos a la compra de insumos para la realización de los exámenes, mantención de los equipos y/o lectura de imágenes (telemedicina), así como también, capacitaciones específicas para dar cumplimiento a las prestaciones comprometidas.

Componente 3: Detección precoz de patología biliar y cáncer de vesícula

Estrategia:

Implementación comunal o compra de servicio de examen de ecotomografía abdominal, orientado a la pesquisa de patología biliar y cáncer de vesícula.

Consideraciones:

1. Focalizar el examen de ecotomografía abdominal en personas entre 35 a 49 años con sintomatología, permitiendo hasta un 60% de exámenes a pacientes de otras edades y que posean factores de riesgo asociados o antecedentes de sintomatología específica.
2. Para la solicitud de la ecografía abdominal se debe utilizar el formato sugerido en la Guía Clínica AUGE 2014 Colectectomía Preventiva en Adultos de 35 a 49 años (Anexo 4, página 43).
3. Favorecer la respuesta de la demanda dentro de la Red Asistencial Pública, considerando que aquellos Establecimientos o Comunas que cuenten con infraestructura, disponibilidad de recursos humanos capacitados y el equipamiento de Imagenología quienes podrán financiar recurso humano para la ejecución de este examen. Al mismo tiempo se podrán destinar parte de los recursos a la compra de insumos para la realización de los exámenes, mantención de equipos y/o lectura de imágenes (telemedicina), así como también, capacitaciones específicas para dar cumplimiento a las prestaciones comprometidas.

Componente 4: Mejorar la resolutivez en el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC), diagnóstico diferencial de COVID 19 y control de enfermedades respiratorias crónicas

Estrategia:

Implementación comunal o compra de servicios de radiografía de tórax, orientada a la confirmación diagnóstica y seguimiento de neumonía adquirida en la comunidad, **diagnóstico diferencial de COVID 19** y control de enfermedades respiratorias crónicas.

Consideraciones:

1. Favorecer la respuesta de la demanda dentro de la Red Asistencial Pública, considerando que aquellos Establecimientos o Comunas que cuenten con infraestructura, disponibilidad de recurso humano capacitado y el equipamiento de radiología, quienes podrán financiar recurso humano para la ejecución de este examen. Al mismo tiempo se podrán destinar parte de los recursos a la compra de insumos para la realización de los exámenes, mantención de equipos y/o lectura de imágenes (telemedicina), así como también, capacitaciones específicas para dar cumplimiento a las prestaciones comprometidas.

Las recomendaciones técnicas y administrativas a considerar para los 4 componentes descritos anteriormente se encuentran en el documento "Orientaciones Técnicas para la Gestión del Programa de Imágenes Diagnósticas de Atención Primaria de Salud 2021".

PRODUCTOS ESPERADOS

- Exámenes de mamografías realizadas, como método de screening, cada 3 años, en mujeres de 50 a 69 años (70%) y también en mujeres de otras edades con factores de riesgo para cáncer de mama o que inician terapia hormonal de la menopausia.
- Exámenes de ecografías mamarias y proyecciones complementarias realizadas como complemento y apoyo diagnóstico a la mamografía.
- Exámenes de radiografía de cadera realizados en niños y niñas entre los 3 y 6 meses de vida.
- Exámenes de ecografía abdominal realizados prioritariamente en personas de 35 a 49 años o de otras edades, con sintomatología y factores de riesgo, permitiendo hasta un 60% de exámenes a paciente de otras edades y que posean factores de riesgo asociados o antecedentes de sintomatología específica.
- Exámenes de radiografía de tórax en personas con sospecha de neumonía adquirida en la comunidad, **diagnóstico diferencial de COVID 19** y control de enfermedades respiratorias crónicas.

CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las estrategias y objetivos de las cláusulas anteriores y al grado de cumplimiento del mismo.

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

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 y a los Encargados de Programas.

MONITOREO: Al respecto se recomienda:

El monitoreo del programa se realiza exclusivamente a través del Registro estadístico mensual REM, por lo cual es primordial completar dicho registro oportunamente, en los plazos establecidos por DEIS.

Todas las prestaciones deben registrarse en REMA29 Programas de Imágenes Diagnósticas y Resolutividad en APS. Dicho registro es exclusivo para medir las prestaciones financiadas por estos Programas.

En la sección B, se deben registrar las prestaciones de los 4 componentes del Programa, (incluidas también las ecotomografías y magnificaciones mamarias). Además, se debe completar la "Modalidad" de cada prestación informada, esto es:

- Institucional, cuando se realiza vía producción propia del establecimiento, **incluyendo la producción de los mamógrafos implementados en los establecimientos de APS.** Cuando corresponde a equipos móviles, dependientes del Servicio de Salud, las prestaciones deben ser registradas en el REM correspondiente del propio Servicio de Salud.
- Compras al Sistema, cuando se realiza vía compra de servicios a otros establecimientos de la red pública.
- Compra extrasistema, cuando se realiza vía compra de servicios a establecimientos del sector privado.

Para el caso de las mamografías y ecotomografías abdominales, es fundamental que las órdenes de atención de dichos exámenes, generadas en APS, sean ingresadas al registro **SIGTE**, según la normativa vigente de registro de lista de espera, así como también los egresos realizados de estos procedimientos, para lo cual, el encargado del programa de imágenes diagnósticas, en conjunto con el encargado de registro de lista de espera del Servicio de Salud deberán velar por:

- La adecuada gestión clínico-administrativa del Programa
- Mantener el registro actualizado de las órdenes de atención y egresos de mamografías y ecotomografías abdominales en el registro de lista de espera de procedimientos SIGTE.
- Proyectar las prestaciones anuales y su brecha, conforme al registro SIGTE.

Los Servicios de Salud son responsables de realizar seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del Programa, además de establecer los planes de mejora, si amerita.

EVALUACIÓN

Se realizarán tres evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación:

- La primera evaluación, se efectuará con corte al día 30 de abril y tendrá relación con la verificación de convenios firmados. Para esto, cada encargado de programa en el Servicio de Salud deberá informar, a más tardar el 20 de Mayo del año en curso, el número y porcentaje de los convenios firmados que están en la plataforma web de finanzas y especificar las razones cuando el porcentaje sea menor al 100%.
- La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de agosto. Para esto, cada encargado de programa deberá revisar que sus establecimientos hayan completado el REM A29, antes de la fecha de cierre estadístico DEIS, ya que éste será la fuente oficial para el informe del 30 de Septiembre. En esta segunda evaluación, cada Servicio de Salud o Comuna debe haber logrado al menos el **60% de cumplimiento del programa**. Según esta segunda evaluación se hará efectiva la reliquidación, si corresponde, de la segunda cuota, 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. Cada Encargado de Programa deberá asegurarse que sus establecimientos hayan completado el REM A29, antes de la fecha de cierre estadístico DEIS, ya que éste será la fuente oficial para el informe final del 30 de Enero del año siguiente.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridas para recibir el total de recursos anuales del presente programa, 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. El Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Ministerio de Salud la no reliquidación del Programa.

No obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia 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.

El siguiente cuadro indica el porcentaje de descuento en relación al cumplimiento de metas:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2° 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%

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION:

Indicadores evaluados corte 31 de agosto:

META 60%

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Peso relativo del Indicador
% de Mamografías informadas, del total de mamografías comprometidas en el período	Nº de mamografías realizadas en el período	Nº total de mamografías comprometidas en el período x 100	N: REM A 29 D: Planilla Programación (según convenios)	35%
% de Rx de caderas realizadas a lactantes de 3 a 6 meses, del total de comprometidas en el período.	Nº Rx de caderas realizadas a lactantes de 3 a 6 meses en el período.	Total Rx de caderas comprometidas en lactantes de 3 a 6 meses en el período x 100.	N: REM A 29 D: Planilla Programación (según convenios)	20%
% de Ecotomografías abdominales informadas, del total de ecotomografías abdominales comprometidas en el período	Nº Ecotomografías abdominales realizadas en el período	Nº Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período x 100.	N: REM A 29 D: Planilla Programación (según convenios)	30%
% de Radiografías de tórax realizadas, del total de radiografías de tórax comprometidas en el período.	Nº de Radiografías de tórax realizadas por sospecha de neumonía y control de enfermedades crónicas respiratorias en el período	Nº de Radiografías de tórax comprometidas en el período x 100	N: REM A 29 D: Planilla Programación (según convenios)	15%

Indicadores evaluados corte 31 de diciembre:

META 100%

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Peso relativo del Indicador
% de Mamografías informadas, del total de mamografías comprometidas en el período	Nº de mamografías informadas en el período	Nº total de mamografías comprometidas en el período x 100	N: REM A 29 D: Planilla Programación (según convenios)	20%
% de Focalización de mamografías en el grupo de 50 a 69 años	Nº de mamografías informadas en el grupo de 50-69 años en el período	Nº total de mamografías informadas de todas las edades en el período x 100	N: REM A 29 D: Planilla Programación (según convenios)	20%
% de Mamografías egresadas por causal 16* (Resolutividad en APS) en registro lista espera SIGTE	Nº de mamografías egresadas por causal 16*	Nº total de mamografías comprometidas en el período x 100	N: Registro SIGTE D: Planilla Programación (según convenios)	10%
% de Ecotomografías mamarias informadas, del total de ecotomografías comprometidas en el período	Nº de ecotomografías mamarias informadas en el período	Nº total de ecotomografías mamarias comprometidas en el período x 100	N: REM A 29 D: Planilla Programación (según convenios)	10%
% de Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses, del total de comprometidas en el período.	Nº Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses en el período.	Total Rx de caderas comprometidas en niños y niñas de 3 a 6 meses en el período x 100.	N: REM A 29 D: Planilla Programación (según convenios)	10%
% de Ecotomografías abdominales informadas, del total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período	Nº Ecotomografías abdominales informadas en el período	Nº Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período x 100.	N: REM A 29 D: Planilla Programación (según convenios)	20%
% de Radiografías de tórax realizadas, del total de radiografías de tórax comprometidas en el período.	Nº de Radiografías de tórax realizadas en el período	Nº de Radiografías de tórax comprometidas en el período x 100	N: REM A 29 D: Planilla Programación (según convenios)	10%

*Considera las causales de egreso LE vigentes al momento de la elaboración de este Programa. De existir modificaciones, se considerarán parte de este programa, previo envío de documento formal, por parte de MINSAL, que indique causales de egreso.

QUINTA: De los Montos Comprometidos

En virtud del presente convenio el Servicio traspasa a la Municipalidad la suma de **\$174.233.245 (ciento setenta y cuatro millones doscientos treinta y tres mil doscientos cuarenta y cinco pesos)**, los que estarán íntegramente destinados a financiar el programa.

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad en 2 de cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:	
Cuota 1 (70%)	\$121.963.272.-
Cuota 2 (30%)	\$52.269.973.-
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nº	ACTIVIDAD	META	META ACUMULADO	MONTO TOTAL (\$)	\$
1	Mamografía de screening (mujeres 50-69 años)	4.060	5.800	\$ 132.956.170	\$ 108.460.152
2	Mamografía sospecha PPM (mujeres otras edades)	1740			
3	Magnificaciones o proyecciones complementarias	249	249		\$ 1095.999
4	Ecotomografía de mama	1500	1500		\$ 23.400.020
1	Radiografía de cadera niños(as) de 3 a 6 meses	901	901	\$ 6.216.927	\$ 6.216.927
1	Ecotomografía abdominal (personas de 35-49 años)	260	650	\$ 14.560.000	\$ 14.560.000
2	Ecotomografía abdominal (personas otras edades)	390			
1	Radiografía de torác en personas con sospecha de neumonía de cualquier edad	1250	1250	\$ 20.500.148	\$ 20.500.148
				\$ 174.233.245	\$ 174.233.245

La Municipalidad se compromete a cumplir los objetivos establecidos en el presente convenio y a implementar y desarrollar las acciones señaladas en el mismo, para los beneficiarios del sector público de salud, para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de Salud de la comuna.

Se deja expresa constancia que éstas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, por lo que en caso de no ejecutarse deberán ser reingresados al erario nacional.

SEXTA: De la Responsabilidad

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio

El presente convenio inicia su vigencia una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio, sin perjuicio de lo anterior, y para la mejor ejecución del programa, esta se entenderá comprendida entre el 01 de enero, y hasta 31 de diciembre de 2021, en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley 19.880.

OCTAVA: De La Personería Y Representación De Las Partes

La personería de D. Guillermo Enrique Hartwig Jacob en su calidad de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Supremo de Salud N° 41 de 13 de septiembre de 2019, tomado de razón con fecha 13 de noviembre de 2019.

Por su parte, la personería de D. Maria Teresa Arrocet Ramirez para actuar en representación del Municipio de Conchalí, consta en Decreto Alcaldicio N°620 de 3 de julio de 2018 y Decreto Alcaldicio N° 27 de 21 de enero de 2021.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

NOVENA: De Las Copias

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.

HAY FIRMA DE D. GUILLERMO HARTWIG JACOB, DIRECTOR DEL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y DE D. MARÍA TERESA ARROCET RAMÍREZ, ALCALDESA (S) DE LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ.

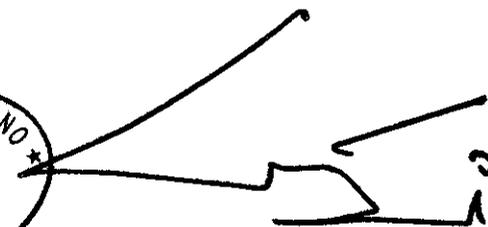
2.- DÉJASE ESTABLECIDO, que por razones de buen servicio y continuidad en la atención el presente convenio inició su vigencia con fecha 01 de enero de 2021.

3.- IMPÚTESE, el gasto que genera la presente resolución al ítem 24.03.298.002, del presupuesto del Servicio de Salud.

4.- DÉJASE ESTABLECIDO, que cualquier modificación a la presente resolución deberá realizarse y aprobarse por el respectivo acto administrativo.

5.- PUBLÍQUESE en el Sitio web del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



GUILLERMO HARTWIG JACOB
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE



- Asesoría Jurídica:
- Subsecretaría de Redes Asistenciales - MINSAL
 - I. Municipalidad de Conchalí
 - Dirección - SSMN
 - Subdirección de Gestión Asistencial - SSMN
 - Subdirección de Recursos Físico y Financieros - SSMN
 - Subdepartamento de Atención Primaria - SSMN
 - Subdepartamento de Finanzas - SSMN
 - Asesoría Jurídica - SSMN
 - Oficina de Partes - SSMN

Transcribe fielmente


Ministro de Fe

TRANSCRITO FIELMENTE

MINISTRO DE FE
RENE ZAMORA MORENO



Subdirección de Gestión Asistencial
Dirección de Atención Primaria de Salud
Unidad de Gestión y Monitoreo Administrativo APS

CONVENIO PROGRAMA IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE E ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ

En Santiago, a 17 de marzo de 2021 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director D. Guillermo Hartwig Jacob, cédula de identidad N° 8.572.796-6, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Ilustre Municipalidad de Conchalí**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.070.200-2, representada por su Alcaldesa(s) D. Maria Teresa Arrochet Ramirez, cédula de identidad N° 10.354.662-1, ambos con domicilio en Avenida Independencia N° 3499, comuna de Conchalí, en adelante "la Municipalidad", han suscrito un convenio que se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Antecedentes

En el marco de la Estrategia Nacional de Salud, surge el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria en la Atención Primaria, el que debe orientar sus esfuerzos considerando los cambios demográficos y epidemiológicos registrados en los últimos años, con una alta prevalencia de enfermedades no transmisibles, concentrando esfuerzos en la búsqueda de alternativas en distintos ámbitos de la atención y de la gestión en salud.

En ese orden de ideas, y teniendo presente la necesidad de detectar precoz y oportunamente el cáncer de mamas, la displasia luxante de cadera en el lactante, la patología biliar y el cáncer de vesícula así como diagnosticar y controlar la neumonía adquirida en el comunidad y enfermedades respiratorias crónicas, es que a través de la Resolución Exenta N° 85, de 02 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, se aprueba el Programa de Imágenes Diagnóstica en Atención Primaria de Salud.

A lo anterior, agregar que el Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria, se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado por ley para la anualidad.

SEGUNDA: Del Objeto del Convenio

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto del mismo consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio a la Municipalidad para dar curso a la ejecución en la transferencia de recursos desde el Servicio a la Municipalidad para dar curso a la ejecución del Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria de Salud, el que tiene por propósito mejorar la capacidad resolutoria de la Atención Primaria, mediante el acceso a exámenes de imagenología específicos, que permiten la detección precoz y el diagnóstico oportuno de algunas patologías.



Handwritten signature

TERCERA: De las Condiciones del Convenio

Las partes vienen en declarar que el objeto del programa es mejorar la capacidad resolutoria de la Atención Primaria de Salud a través de la disponibilidad de exámenes de imagenología, respaldados por la evidencia, que permiten la detección precoz y el diagnóstico oportuno de algunas patologías y, por ende, contribuyen a reducir la morbi-mortalidad asociada a las mismas.

En ese sentido y a fin de dar cumplimiento a los objetivos del Programa, el Ministerio ha dispuesto para el Programa el desarrollo de los siguientes componentes:

COMPONENTES:

El programa considera los siguientes componentes:

Componente 1: Detección precoz y apoyo diagnóstico en el cáncer de mama.

Estrategia:

Implementación comunal o compra de servicio para acceso a mamografía, ecotomografía mamaria y magnificaciones.

Consideraciones:

- El screening mamográfico del programa de imágenes diagnósticas está considerado con periodicidad trienal (cada 3 años).
- Focalizar prioritariamente (como mínimo 70% del total de mamografías) en mujeres entre 50 a 69 años.
- Debido a la necesidad de resguardar la oportunidad en la realización de mamografías, se hace indispensable implementar proceso de lista de espera en Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE). Este proceso es un nuevo indicador evaluable en diciembre del 2021
- El porcentaje destinado a personas de otras edades con factores de riesgo o que requieran mamografía para inicio de terapia hormonal de la menopausia, no debe superar el 30 % del total de mamografías solicitadas.
- Tener presente que los casos en que clínicamente se sospeche "Probable Patología Maligna" se pueden derivar a especialista sin mamografía, la cual deberá ser solicitada en la Unidad de Patología Mamaria (nivel secundario), según guía GES.
- Considerar que las ecotomografía mamarias y proyecciones complementarias se incorporan como complemento o apoyo al diagnóstico en casos definidos, según recomendaciones contenidas en la Guía Práctica Clínica GES vigente, razón por la cual, las ecotomografía mamarias no pueden exceder el 22 % del total de mamografías programadas y los resultados de mamografías BIRADS 0 y 3 no debiesen sobrepasar el 15% del total de informes mamográficos.
- Favorecer la respuesta a la demanda dentro de la Red Asistencial Pública, considerando que aquellos Establecimientos o Comunas que cuenten con la infraestructura y disponibilidad de mamógrafos, podrán financiar profesional Tecnólogo Médico con mención en imagenología y capacitación en imágenes mamarias y apoyo de un TENS. Al mismo tiempo se podrán destinar recursos a la compra de insumos para la realización de los exámenes, mantención de los equipos y/o lectura de imágenes (telemedicina), así como también, recurso humano para apoyos en la gestión y capacitaciones específicas para dar cumplimiento a las prestaciones comprometidas.

CMA

COGESAM
CONCHALI

07/13

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

Estrategia:

Implementación comunal o compra de servicios de radiografía de cadera en niños y niñas entre los 3 a 6 meses, orientada a la detección precoz de displasia de cadera.

Consideraciones:

1. Se recomienda entregar la orden de este examen en el control de salud del niño o niña de los 2 meses, indicándole a la madre o tutor responsable, claramente, de que debe realizar el examen a los 3 meses de edad cumplidos. Cuando existan excepciones para la ejecución del examen a los 3 meses, éste debe realizarse obligatoriamente dentro de los 6 meses de edad del niño(a).

Debido a la situación de Pandemia por SARS CoV2 iniciada en marzo del 2020, se solicita monitorizar a los niños y niñas nacidos durante 2020 y 2021 para que no exista brecha en la toma de este examen.

2. Favorecer la respuesta de la demanda dentro de la Red Asistencial Pública, considerando que aquellos Establecimientos o Comunas que cuenten con la infraestructura, disponibilidad de recurso humano capacitado y el equipamiento de radiología, quienes podrán financiar recurso humano para la ejecución de este examen. Al mismo tiempo se podrán destinar parte de los recursos a la compra de insumos para la realización de los exámenes, mantención de los equipos y/o lectura de imágenes (telemedicina), así como también, capacitaciones específicas para dar cumplimiento a las prestaciones comprometidas.

Componente 3: Detección precoz de patología biliar y cáncer de vesícula

Estrategia:

Implementación comunal o compra de servicio de examen de ecotomografía abdominal, orientado a la pesquisa de patología biliar y cáncer de vesícula.

Consideraciones:

1. Focalizar el examen de ecotomografía abdominal en personas entre 35 a 49 años con sintomatología, permitiendo hasta un 60% de exámenes a pacientes de otras edades y que posean factores de riesgo asociados o antecedentes de sintomatología específica.
2. Para la solicitud de la ecografía abdominal se debe utilizar el formato sugerido en la Guía Clínica AUGÉ 2014 Colectectomía Preventiva en Adultos de 35 a 49 años (Anexo 4, página 43).
3. Favorecer la respuesta de la demanda dentro de la Red Asistencial Pública, considerando que aquellos Establecimientos o Comunas que cuenten con infraestructura, disponibilidad de recursos humanos capacitados y el equipamiento de Imagenología quienes podrán financiar recurso humano para la ejecución de este examen. Al mismo tiempo se podrán destinar parte de los recursos a la compra de insumos para la realización de los exámenes, mantención de equipos y/o lectura de imágenes (telemedicina), así como también, capacitaciones específicas para dar cumplimiento a las prestaciones comprometidas.

CSA



CSA

Componente 4: Mejorar la resolutivez en el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC), diagnóstico diferencial de COVID 19 y control de enfermedades respiratorias crónicas

Estrategia:

Implementación comunal o compra de servicios de radiografía de tórax, orientada a la confirmación diagnóstica y seguimiento de neumonía adquirida en la comunidad, **diagnóstico diferencial de COVID 19** y control de enfermedades respiratorias crónicas.

Consideraciones:

1. Favorecer la respuesta de la demanda dentro de la Red Asistencial Pública, considerando que aquellos Establecimientos o Comunas que cuenten con infraestructura, disponibilidad de recurso humano capacitado y el equipamiento de radiología, quienes podrán financiar recurso humano para la ejecución de este examen. Al mismo tiempo se podrán destinar parte de los recursos a la compra de insumos para la realización de los exámenes, mantención de equipos y/o lectura de imágenes (telemedicina), así como también, capacitaciones específicas para dar cumplimiento a las prestaciones comprometidas.

Las recomendaciones técnicas y administrativas a considerar para los 4 componentes descritos anteriormente se encuentran en el documento "Orientaciones Técnicas para la Gestión del Programa de Imágenes Diagnósticas de Atención Primaria de Salud 2021".

PRODUCTOS ESPERADOS

- Exámenes de mamografías realizadas, como método de screening, cada 3 años, en mujeres de 50 a 69 años (70%) y también en mujeres de otras edades con factores de riesgo para cáncer de mama o que inician terapia hormonal de la menopausia.
- Exámenes de ecografías mamarias y proyecciones complementarias realizadas como complemento y apoyo diagnóstico a la mamografía.
- Exámenes de radiografía de cadera realizados en niños y niñas entre los 3 y 6 meses de vida.
- Exámenes de ecografía abdominal realizados prioritariamente en personas de 35 a 49 años o de otras edades, con sintomatología y factores de riesgo, permitiendo hasta un 60% de exámenes a paciente de otras edades y que posean factores de riesgo asociados o antecedentes de sintomatología específica.
- Exámenes de radiografía de tórax en personas con sospecha de neumonía adquirida en la comunidad, **diagnóstico diferencial de COVID 19** y control de enfermedades respiratorias crónicas.

CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las estrategias y objetivos de las cláusulas anteriores y al grado de cumplimiento del mismo.

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

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 y a los Encargados de Programas.

MONITOREO: Al respecto se recomienda:

El monitoreo del programa se realiza exclusivamente a través del Registro estadístico mensual REM, por lo cual es primordial completar dicho registro oportunamente, en los plazos establecidos por DEIS.

Todas las prestaciones deben registrarse en REMA29 Programas de Imágenes Diagnósticas y Resolutividad en APS. Dicho registro es exclusivo para medir las prestaciones financiadas por estos Programas.

En la sección B, se deben registrar las prestaciones de los 4 componentes del Programa, (incluidas también las ecotomografías y magnificaciones mamarias). Además, se debe completar la "Modalidad" de cada prestación informada, esto es:

- Institucional, cuando se realiza vía producción propia del establecimiento, **incluyendo la producción de los mamógrafos implementados en los establecimientos de APS.** Cuando corresponde a equipos móviles, dependientes del Servicio de Salud, las prestaciones deben ser registradas en el REM correspondiente del propio Servicio de Salud.
- Compras al Sistema, cuando se realiza vía compra de servicios a otros establecimientos de la red pública.
- Compra extrasistema, cuando se realiza vía compra de servicios a establecimientos del sector privado.

Para el caso de las mamografías y ecotomografías abdominales, es fundamental que las órdenes de atención de dichos exámenes, generadas en APS, sean ingresadas al registro **SIGTE**, según la normativa vigente de registro de lista de espera, así como también los egresos realizados de estos procedimientos, para lo cual, el encargado del programa de imágenes diagnósticas, en conjunto con el encargado de registro de lista de espera del Servicio de Salud deberán velar por:

- La adecuada gestión clínico-administrativa del Programa
- Mantener el registro actualizado de las órdenes de atención y egresos de mamografías y ecotomografías abdominales en el registro de lista de espera de procedimientos SIGTE.
- Proyectar las prestaciones anuales y su brecha, conforme al registro SIGTE.

Los Servicios de Salud son responsables de realizar seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del Programa, además de establecer los planes de mejora, si amerita.

EVALUACIÓN

Se realizarán tres evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación:

- La primera evaluación, se efectuará con corte al día 30 de abril y tendrá relación con la verificación de convenios firmados. Para esto, cada encargado de programa en el Servicio de Salud deberá informar, a más tardar el 20 de Mayo del año en curso, el número y porcentaje de los convenios firmados que están en la plataforma web de finanzas y especificar las razones cuando el porcentaje sea menor al 100%.
- La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de agosto. Para esto, cada encargado de programa deberá revisar que sus establecimientos hayan completado el

REM A29, antes de la fecha de cierre estadístico DEIS, ya que éste será la fuente oficial para el informe del 30 de Septiembre. En esta segunda evaluación, cada Servicio de Salud o Comuna debe haber logrado al menos el **60% de cumplimiento del programa**. Según esta segunda evaluación se hará efectiva la reliquidación, si corresponde, de la segunda cuota, 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. Cada Encargado de Programa deberá asegurarse que sus establecimientos hayan completado el REM A29, antes de la fecha de cierre estadístico DEIS, ya que éste será la fuente oficial para el informe final del 30 de Enero del año siguiente.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridas para recibir el total de recursos anuales del presente programa, 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. El Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Ministerio de Salud la no reliquidación del Programa.

No obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia 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.

El siguiente cuadro indica el porcentaje de descuento en relación al cumplimiento de metas:

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%

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION:

Indicadores evaluados corte 31 de agosto:

META 60%

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Peso relativo del Indicador
% de Mamografías informadas, del total de mamografías comprometidas en el período	Nº de mamografías realizadas en el período	Nº total de mamografías comprometidas en el período x 100	N: REM A 29	35%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
% de Rx de caderas realizadas a lactantes de 3 a 6 meses, del total de comprometidas en el período.	Nº Rx de caderas realizadas a lactantes de 3 a 6 meses en el	Total Rx de caderas comprometidas en lactantes de 3 a 6	N: REM A 29	20%

	período.	meses en el período x 100.	D: Planilla Programación (según convenios)	
% de Ecotomografías abdominales informadas, del total de ecotomografías abdominales comprometidas en el período	Nº Ecotomografías abdominales realizadas en el período	Nº Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período x 100.	N: REM A 29 D: Planilla Programación (según convenios)	30%
% de Radiografías de tórax realizadas, del total de radiografías de tórax comprometidas en el período.	Nº de Radiografías de tórax realizadas por sospecha de neumonía y control de enfermedades crónicas respiratorias en el período	Nº de Radiografías de tórax comprometidas en el período x 100	N: REM A 29 D: Planilla Programación (según convenios)	15%

Indicadores evaluados corte 31 de diciembre:

META 100%

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Peso relativo del Indicador
% de Mamografías informadas, del total de mamografías comprometidas en el período	Nº de mamografías informadas en el período	Nº total de mamografías comprometidas en el período x 100	N: REM A 29 D: Planilla Programación (según convenios)	20%
% de Focalización de mamografías en el grupo de 50 a 69 años	Nº de mamografías informadas en el grupo de 50-69 años en el período	Nº total de mamografías informadas de todas las edades en el período x 100	N: REM A 29 D: Planilla Programación (según convenios)	20%
% de Mamografías egresadas por causal 16* (Resolutividad en APS) en registro lista espera SIGTE	Nº de mamografías egresadas por causal 16*	Nº total de mamografías comprometidas en el período x 100	N: Registro SIGTE D: Planilla Programación (según convenios)	10%
% de Ecotomografías mamarias informadas, del total de ecotomografías comprometidas en el período	Nº de ecotomografías mamarias informadas en el período	Nº total de ecotomografías mamarias comprometidas en el período x 100	N: REM A 29 D: Planilla Programación (según convenios)	10%
% de Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses, del total de comprometidas en el período.	Nº Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses en el período.	Total Rx de caderas comprometidas en niños y niñas de 3 a 6 meses en el período x 100.	N: REM A 29 D: Planilla Programación (según convenios)	10%
% de Ecotomografías abdominales informadas, del total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período	Nº Ecotomografías abdominales informadas en el período	Nº Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período x 100.	N: REM A 29 D: Planilla Programación (según convenios)	20%
% de Radiografías de tórax realizadas, del total de radiografías de tórax comprometidas en el período.	Nº de Radiografías de tórax realizadas en el período	Nº de Radiografías de tórax comprometidas en el período x 100	N: REM A 29 D: Planilla Programación (según convenios)	10%

*Considera las causales de egreso LE vigentes al momento de la elaboración de este Programa. De existir modificaciones, se considerarán parte de este programa, previo envío de documento formal, por parte de MINSAL, que indique causales de egreso.



030

QUINTA: De los Montos Comprometidos

En virtud del presente convenio el Servicio traspasa a la Municipalidad la suma de **\$174.233.245 (ciento setenta y cuatro millones doscientos treinta y tres mil doscientos cuarenta y cinco pesos)**, los que estarán íntegramente destinados a financiar el programa.

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad en 2 de cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:	
Cuota 1 (70%)	\$121.963.272.-
Cuota 2 (30%)	\$52.269.973.-
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación.

El gasto que irroque el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

1	Mamografía de screening (mujeres 50-69 años)	4.060	5.800	\$ 132.956.170	\$ 108.460.152
2	Mamografía sospecha PPM (mujeres otras edades)	1740			
3	Magnificaciones o proyecciones complementarias	249			\$ 1.095.999
4	Ecotomografía de mama	1500	1500		\$ 23.400.020
1	Radiografía de cadera niños(as) de 3 a 6 meses	901	901	\$ 6.216.927	\$ 6.216.927
1	Ecotomografía abdominal (personas de 35-49 años)	260	650	\$ 14.560.000	\$ 14.560.000
2	Ecotomografía abdominal (personas otras edades)	390			
1	Radiografía de torác en personas con sospecha de neumonía de cualquier edad	1250	1250	\$ 20.500.148	\$ 20.500.148
				\$ 174.233.245	\$ 174.233.245

La Municipalidad se compromete a cumplir los objetivos establecidos en el presente convenio y a implementar y desarrollar las acciones señaladas en el mismo, para los beneficiarios del sector público de salud, para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de Salud de la comuna.

Se deja expresa constancia que éstas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, por lo que en caso de no ejecutarse deberán ser reingresados al erario nacional.

SEXTA: De la Responsabilidad

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio

El presente convenio inicia su vigencia una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio, sin perjuicio de lo anterior, y para la mejor ejecución del programa, esta se entenderá comprendida entre el 01 de enero, y hasta 31 de diciembre de 2021, en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley 19.880.

OCTAVA: De La Personería Y Representación De Las Partes

La personería de D. Guillermo Enrique Hartwig Jacob en su calidad de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Supremo de Salud N° 41 de 13 de septiembre de 2019, tomado de razón con fecha 13 de noviembre de 2019.

Por su parte, la personería de D. Maria Teresa Arrochet Ramirez para actuar en representación del Municipio de Conchalí, consta en Decreto Alcaldicio N°620 de 3 de julio de 2018 y Decreto Alcaldicio N° 27 de 21 de enero de 2021.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

NOVENA: De Las Copias

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.


[Handwritten Signature]
MARIA TERESA ARROCHET RAMIREZ
ALCALDESA(S)
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ

CONF

[Handwritten Signature]
GUILLERMO HARTWIG JACOB
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
NORTE


CORESAM
CONCHALÍ

[Handwritten Signature]