



MUNICIPALIDAD DE ANTUCO
DEPARTAMENTO DE SALUD

Ref.: Aprueba Convenio suscrito con Servicio de Salud Bio Bio.

ANTUCO, 16 MAR 2022

DECRETO ALCALDICIO N° 001506 /
VISTOS:

- a) Ley N° 19.378, que fija el Estatuto de Salud Primaria.
- b) Resolución Exenta N° RESS1345 de fecha 01.03.2021, que aprueba Convenio sobre Programa Imágenes Diagnósticas.
- c) Decretos Alcaldicios N° 128 y 190/88; N° 001/91, todos de la Municipalidad de Antuco; El D.L. (H) N° 3.063 y D.F.L. (I) N° 1-3063, ambos de 1980 y,
- d) En uso de las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones posteriores,

CONSIDERANDO:

- Las necesidades del servicio consistentes en la celebración de convenios con otros organismos del Estado, para atender los requerimientos de la comunidad local.
- Convenio de fecha 16.02.2022, suscrito entre la Municipalidad de Antuco y el Servicio de Salud de Bio Bio, sobre Programa Imágenes Diagnósticas.

DECRETO

1. **APRUEBESE**, en todas sus partes el Convenio celebrado entre la Municipalidad de Antuco y el Servicio de Salud de Bio Bio el 16.02.2022 sobre, "**Programa Imágenes Diagnósticas**", por un monto de \$ 10.875.116 (Diez Millones ochocientos setenta y cinco mil ciento dieciséis pesos).
2. Los recursos a que se refiere el punto anterior serán transferidos por el Servicio de Salud Bio Bio, en representación del Ministerio de Salud, de acuerdo a lo estipulado en la cláusula tercera del convenio, el cual pasa a formar parte integrante del presente Decreto.

ANOTESE, COMUNIQUESE, DESE COPIA Y ARCHIVESE

CLAUDIO PANES GARRIDO
SECRETARIO MUNICIPAL

MARCELA ABUTER LEON
ALCALDE

MJAL/CPG/RTM/CCH/cch.
DISTRIBUCION:

- Departamento de Salud
- Oficina de Contabilidad y Finanzas
- ARCHIVO



CONVENIO PROGRAMA IMÁGENES DIAGNOSTICAS

En Los Ángeles, a 16 de Febrero de 2022, el **SERVICIO DE SALUD BIOBÍO**, RUT N°61.607.300-1, persona jurídica de derecho público, con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña N° 147 interior, Edificio 7, Piso 4º, Los Ángeles, representado por su Director Titular Dr. **FERNANDO JORGE VERGARA URRUTIA**, o quien lo subrogue en el cargo, cédula de identidad N° 5.309.465-1, ambos con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña 147 Interior, Edificio N°7, Piso 4º, Los Ángeles, en adelante el “Servicio” y la Ilustre Municipalidad de ANTUCO, corporación autónoma de derecho público, Rut N°69.250.900-5, con domicilio en calle Calixto Padilla sin número, Antuco, representada por su alcalde (s) don **EDUARDO RAMIREZ NARBONA**, cédula de identidad N° 15.628.477-7, de ese mismo domicilio, en adelante la “Municipalidad”, han convenido lo siguiente:

PRIMERA: HISTORIA DEL PROGRAMA. Que, en el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **PROGRAMA IMÁGENES DIAGNOSTICAS**.

SEGUNDA: RESOLUCIONES APROBATORIA Y RECURSOS DEL PROGRAMA. El referido Programa ha sido aprobado por el Ministerio de Salud a través de Resolución Exenta N° 85 de fecha 2 de FEBRERO de 2021, que fue modificada por la **Resolución Exenta N° 1014 del 30 de diciembre de 2021** que se anexa 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.

El Ministerio de Salud de acuerdo a **Resolución Exenta N° 114 del 21 de Enero 2022**, distribuye recursos al Programa Imágenes Diagnósticas para el año 2022.

TERCERA: RECURSOS. Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, la suma anual y única de \$ **10.875.116.- (diez millones ochocientos setenta y cinco mil ciento dieciséis pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del “Programa Imágenes Diagnósticas” para el año 2022 que se entiende forma parte integrante del Programa, siendo asignados para las siguientes categorías los montos descritos a continuación:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO (\$)
1	COMPONENTE 1	Mamografía sospecha PPM (mujeres menor 50 años y mayor 70)	70	\$ 2.161.660
		Mamografía EMP (mujeres 50-54 años)	25	\$ 772.022
		Mamografía EMP (mujeres 55-59 años)	35	\$ 1.080.830
		Mamografía EMP (mujeres 60-64 años)	25	\$ 772.022
		Mamografía EMP (mujeres 65-69 años)	35	\$ 1.080.830
		Ecotomografía de mama	50	\$ 1.264.572
2	COMPONENTE 2	Radiografía de cadera	35	\$ 378.785
3	COMPONENTE 3	Ecotomografía abdominal	60	\$ 2.119.621
4	COMPONENTE 4	Radiografía de Tórax	70	\$ 1.244.774
TOTAL PROGRAMA (\$)				\$ 10.875.116

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y una vez recibidos los recursos desde el Minsal y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa.

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

CUARTA: OBJETIVO DEL CONVENIO Y PROGRAMA.

El establecimiento se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar el logro de los siguientes objetivos específicos:

- 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 diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) y enfermedades respiratorias crónicas.

QUINTA: EVALUACIÓN. Se efectuará una evaluación anual al 31 de diciembre del año en curso a través de un informe que deberá ser remitido por la comuna participante del Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria al Servicio de Salud Biobío, hasta el día 5 del mes de enero del siguiente año:

Este se realizará en base al desarrollo de los indicadores de desempeño establecidos en el Programa "Imágenes Diagnósticas", el cual forma parte integrante del presente convenio.

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y por el propio Servicio:

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.
- Para las prestaciones realizadas por compras de servicios, 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 en un plazo máximo de cinco días hábiles de realizada la prestación.
- El programa está dirigido a la atención de la lista de espera de mayor antigüedad.

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 envío de informe a encargado del programa del Servicio de Salud, en la primera semana de Mayo según formato Anexo N° 2 Orientación Técnica. (Resolución Exenta N° 1284 del 28 de Diciembre de 2018, del Ministerio de Salud, anexa al presente convenio.)
- **La segunda evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre
- **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."

SEXTA: SEGUIMIENTO Y MONITOREO. El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero, lo que no excluye al establecimiento de la rendición de cuenta mensual, verificando el cumplimiento de metas y de los gastos involucrados en las actividades comprometidas en este convenio, en acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas entregadas.

Adicionalmente, para el seguimiento del Programa se podrá requerir el envío al Servicio de Salud Biobío, conforme instrucciones ministeriales, los datos e informes relativos al avance y ejecución del programa y sus componentes especificados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación, se efectuará con corte al 31 de marzo, debiendo enviarla al Servicio de Salud a más tardar el 3 de ABRIL 2022, del año en curso.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se procederá a la redistribución de recursos no utilizados y a la solicitud de planes de mejora a los Servicios de Salud.

Segunda Evaluación: 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 de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
≥60%	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%

El establecimiento se compromete a enviar las estadísticas correspondientes a la ejecución del Programa vía REM y los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de agosto, hasta el día 5 del mes de septiembre del año en curso.

La tercera evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado al 100% de las prestaciones comprometidas.

El establecimiento se compromete a enviar las estadísticas correspondientes a la ejecución del Programa vía REM y los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de diciembre del año en curso, hasta el día 5 del mes de enero del siguiente año.

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.

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
a)- Componente 1: Mamografía					
1. % mamografías informadas del total de mamografías comprometidas en el período	Nº mamografías informadas en el período ¹ .	Nº Total de mamografías comprometidas en el período ² x 100	N: REM A 29	35%	60%
			D: Planilla programación (según convenios)		
b) Componente 2: Radiografía de cadera					
1. % de Rx de caderas realizadas del total de comprometidas ⁷ a la población inscrita validada de 3 a 6 meses en el período	Nº Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses en el período ⁹	Total de Rx de caderas comprometidas en niños y niñas menores de 1 año en el período ¹⁰ x 100	N: REM A 29	20%	60%
			D: Planilla programación (según convenios)		
c)- Componente 3: Ecotomografía abdominal					
1. % Ecotomografías abdominales informadas del total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período.	Nº Ecotomografías abdominales informadas en el período ⁹ .	Nº Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período ¹⁰ x 100	N: REM A 29	30%	60%
			D: Planilla programación (según convenios)		
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 ⁸ en el período.	Nº de Radiografías de tórax realizadas por sospecha y seguimiento de neumonía y enfermedades crónicas respiratorias ⁹ .	Nº de radiografía de Tórax comprometidas en el período ¹⁰ x 100	N: REM A 29	15%	60%
			D: Planilla programación (según convenios)		

Cumplimiento del objetivo específico Nº 1 al 31 de diciembre de cada año

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

² Corresponde al número comprometido en la planilla de Programación del SS al 31 de Diciembre.

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
a). Mamografía					
1. % mamografías informadas del total de mamografías comprometidas en el período.	Nº mamografías informadas en el período ³ .	Nº Total de mamografías comprometidas en el período ¹⁰ x 100.	N: REM A 29	30%	100%
			D: Planilla programación (según convenios)		
2. % de focalización mamografías en el grupo de edad de 50 a 69 años**	Nº mamografías informadas en el grupo de edad de 50 a 69 años en el período ¹¹ .	Nº Total de mamografías informadas de todas las edades en el período ¹⁰ x 100.	N: REM A 29	20%	
			D: Planilla programación (según convenios)		
b). Ecotomografía mamaria					
3. % ecografías mamarias informadas del total de ecografías mamarias comprometidas en el período.	Nº ecografías mamarias informadas en el período ¹¹ .	Nº Total de ecografías mamarias comprometidas en el período ¹⁰ x 100.	N: REM A 29	10%	100%
			D: Planilla programación (según convenios)		

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

Cumplimiento del objetivo específico N° 2.

COMPONENTE 2. DETECCIÓN PRECOZ Y DERIVACIÓN OPORTUNA DE DISPLASIA DE CADERAS EN NIÑOS Y NIÑAS DE 3 a 6 MESES.

Radiografía de cadera

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación (N: Numerador y D: Denominador)	Peso relativo del Indicador	% esperado de cumplimiento
1. % de Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses del total de comprometidas en el período.	Nº Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses en el período ¹¹ .	Total Rx de caderas comprometidas en niños y niñas 3 a 6 meses en el período ¹⁰ x 100.	N: REM A 29	10%	100%
			D: Planilla programación (según convenios)		

Cumplimiento del objetivo específico N° 3.

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

Ecotomografía abdominal

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación (N: Numerador y D: Denominador)	Peso relativo del Indicador	% esperado de cumplimiento
1. % Ecotomografías abdominales informadas del total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período.	Nº Ecotomografías abdominales informadas en el período ¹¹ .	Nº Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período ¹⁰ x 100.	N: REM A 29	20%	100%
			D: Planilla programación (según convenios)		

³ Período: Enero al 31 de Diciembre de cada año. Fuente REM A 29

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.	Nº de Radiografías de tórax realizadas por sospecha y seguimiento de neumonía y enfermedades crónicas respiratorias ¹¹ .	Nº de radiografía de Tórax comprometidas en el período ¹⁰ x 100	N: REM A 29 D: Planilla programación (según convenios)	10%	100%

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.

La evaluación del programa se realiza con la información disponible en la fecha de corte en el Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS). Esta información proviene del Registro Estadístico Mensual (REM) y debe estar actualizada puesto que no se considerarán modificaciones posteriores a la fecha de evaluación.

Fecha de Corte	Fecha de cierre Estadístico DEIS*
30 de Abril	22 Mayo
31 de Agosto	22 Septiembre
31 de Diciembre	20 de Enero

SÉPTIMA: RENDICIÓN DE CUENTAS. 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.

Las respectivas rendiciones de cuenta mensual, desde la recepción de los recursos, deben registrarse en los plazos establecidos, en el sistema habilitado por el Servicio y autorizado por la Contraloría General de la República, generando mensualmente el informe firmado electrónicamente.

Por otra parte los saldos no ejecutados deben ser reintegrados una vez terminado el periodo de vigencia del convenio.

OCTAVA: EXIMENTE DE RESPONSABILIDAD. 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

NOVENA: VIGENCIA.

El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre del 2022, por lo tanto, deberá quedar cerrado desde el punto de vista técnico y financiero durante el año presupuestario, entendiéndose que esto se producirá una vez aprobada la respectiva rendición de cuentas o restituidos los saldos no ejecutados, no rendidos u observados. No obstante, por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1º de Enero de 2022, 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, el presente convenio se prorrogará en forma automática y sucesiva, siempre que el Programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décima o que las partes decidan ponerle término 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 mismo.

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo convenio de transferencia de recursos para ser ejecutados en el año respectivo y cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Exenta del Servicio de Salud, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del Sector Público respectiva.

Con todo, los saldos de recursos transferidos no utilizados por el municipio deberán ser ingresados a rentas generales de la Nación, antes del 31 de enero del año siguiente; salvo caso fortuito o fuerza mayor, situación que deberá ser ponderada en su mérito, y autorizada por el Director del Servicio.

DÉCIMA: TERMINO ANTICIPADO.

Se podrá poner término anticipadamente al convenio por alguna de las siguientes causales:

- Resciliación o mutuo acuerdo de las partes.
- Por incumplimiento grave de las obligaciones impuestas al municipio. Se considerará incumplimiento grave el no cumplir con las metas establecidas en el convenio y/o programa; o que su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrar dicho convenio.
- Por instrucción del Ministerio de Salud y/o por alguna de sus Subsecretarías.

Dicho término anticipado se llevará a efecto mediante la dictación de la respectiva Resolución fundada

DÉCIMA PRIMERA: PERSONERÍA.

La personería de don **Fernando Vergara Urrutia** para representar al Servicio de Salud Biobío consta en Decreto Afecto N° 07 de fecha 05 de mayo de 2021, del Ministerio de Salud. La personería de quien lo subroga en el cargo de Director para representar al Servicio de Salud Biobío, consta en Decreto Exento N° 62 del 15 de septiembre de 2021, del Ministerio de Salud, que determinó el nuevo orden de subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Biobío.

La representación de don **Eduardo Ramírez Narbona** para actuar en nombre de la I. Municipalidad de ANTUCO consta en Decreto Alcaldicio N° 3570 del 25 de Junio de 2021, que determinó el orden de subrogancia en el cargo del Alcalde de la comuna,

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes

DÉCIMA SEGUNDA: EJEMPLARES. El presente Convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio, uno en poder de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.



ALCALDE (S) I. MUNICIPALIDAD ANTUCO



DIRECTOR SERVICIO DE SALUD



REF.: APRUEBA CONVENIO PROGRAMA IMÁGENES
DIAGNÓSTICAS CON MUNICIPALIDAD DE ANTUCO.

RESOLUCION EXENTA N° RESS1345

LOS ANGELES, 01 de Marzo 2022

VISTOS: estos antecedentes, el Convenio de fecha 16 de Febrero de 2022 sobre Programa Imágenes Diagnósticas suscrito entre este Servicio de Salud y la Municipalidad de Antuco; el Memorandum N° 13 de fecha 3 de Febrero de 2022 del Jefe del Departamento de Redes del Servicio de Salud Biobío; la Resolución Exenta N° 85 de fecha 2 de FEBRERO de 2021, que aprueba programa Imágenes Diagnósticas, modificada por la Resolución Exenta N° 1014 del 30 de diciembre de 2021, ambas del Ministerio de Salud; la Resolución Exenta N° 114 de fecha 21 de enero de 2022 del Ministerio de Salud, que distribuye recursos al programa ya señalado; lo dispuesto en la Resolución N°6 y N°7 de 2019 y N°16 de 2020 de la Contraloría General de la República; los arts. 20, 21, 22 y 23 del D.L. N°2763 de 1979 cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°01/2005 del Ministerio de Salud; el art. 8 del D.S. N°140 del 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Ley N°18834, que aprueba el Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°29 del 16 de Junio del 2004, del Ministerio de Hacienda; el Decreto Afecto N°7 del 05 de Mayo de 2021, del Ministerio de Salud, que me designó en el cargo de Director de este Servicio de Salud, dicto la siguiente:

RESUELVO:

1.- APRUÉBASE el Convenio sobre Programa Imágenes Diagnósticas de fecha 16 de febrero del 2022, suscrito entre este Servicio de Salud y la Municipalidad de Antuco, y que paso a transcribir:

CONVENIO

PROGRAMA IMÁGENES DIAGNOSTICAS

En Los Ángeles, a 16 de Febrero de 2022, el **SERVICIO DE SALUD BIOBÍO**, RUT N°61.607.300-1, persona jurídica de derecho público, con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña N° 147 interior, Edificio 7, Piso 4º, Los Ángeles, representado por su Director Titular Dr. **FERNANDO JORGE VERGARA URRUTIA**, o quien lo subrogue en el cargo, cédula de identidad N° 5.309.465-1, ambos con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña 147 Interior, Edificio N°7, Piso 4º, Los Ángeles, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de ANTUCO, corporación autónoma de derecho público, Rut N°69.250.900-5, con domicilio en calle Calixto Padilla sin número, Antuco, representada por su alcalde (s) don **EDUARDO RAMÍREZ NARBONA**, cédula de identidad N°15.628.477-7, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", han convenido lo siguiente:

PRIMERA: HISTORIA DEL PROGRAMA. Que, en el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **PROGRAMA IMÁGENES DIAGNOSTICAS.**

SEGUNDA: RESOLUCIONES APROBATORIA Y RECURSOS DEL PROGRAMA. El referido Programa ha sido aprobado por el Ministerio de Salud a través de Resolución Exenta **N° 85 de fecha 2 de FEBRERO de 2021**, que fue modificada por la **Resolución Exenta N° 1014 del 30 de diciembre de 2021** que se anexa 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.

El Ministerio de Salud de acuerdo a **Resolución Exenta Nº 114 del 21 de Enero 2022**, distribuye recursos al Programa Imágenes Diagnósticas para el año 2022.

TERCERA: RECURSOS. Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, la suma anual y única de **\$ 10.875.116.-(diez millones ochocientos setenta y cinco mil ciento dieciséis pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Imágenes Diagnósticas" para el año 2022 que se entiende forma parte integrante del Programa, siendo asignados para las siguientes categorías los montos descritos a continuación:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO (\$)
1	COMPONENTE 1	Mamografía sospecha PPM (mujeres menor 50 años y mayor 70)	70	\$ 2.161.660
		Mamografía EMP (mujeres 50-54 años)	25	\$ 772.022
		Mamografía EMP (mujeres 55-59 años)	35	\$ 1.080.830
		Mamografía EMP (mujeres 60-64 años)	25	\$ 772.022
		Mamografía EMP (mujeres 65-69 años)	35	\$ 1.080.830
		Ecotomografía de mama	50	\$ 1.264.572
		2	COMPONENTE 2	Radiografía de cadera
3	COMPONENTE 3	Ecotomografía abdominal	60	\$ 2.119.621
4	COMPONENTE 4	Radiografía de Tórax	70	\$ 1.244.774
TOTAL PROGRAMA (\$)				10.875.116

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y una vez recibidos los recursos desde el Minsal y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa.

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

CUARTA: OBJETIVO DEL CONVENIO Y PROGRAMA.

El establecimiento se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar el logro de los siguientes objetivos específicos:

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 resolutividad en el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) y enfermedades respiratorias crónicas.

QUINTA: EVALUACIÓN. Se efectuará una evaluación anual al 31 de diciembre del año en curso a través de un informe que deberá ser remitido por la comuna participante del Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria al Servicio de Salud Biobío, hasta el día 5 del mes de enero del siguiente año:

Este se realizará en base al desarrollo de los indicadores de desempeño establecidos en el Programa "Imágenes Diagnósticas", el cual forma parte integrante del presente convenio.

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y por el propio Servicio:

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.
- Para las prestaciones realizadas por compras de servicios, 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 en un plazo máximo de cinco días hábiles de realizada la prestación.
- El programa está dirigido a la atención de la lista de espera de mayor antigüedad.

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 envío de informe a encargado del programa del Servicio de Salud, en la primera semana de Mayo según formato Anexo N° 2 Orientación Técnica. (Resolución Exenta N° 1284 del 28 de Diciembre de 2018, del Ministerio de Salud, anexa al presente convenio.)
- **La segunda evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre
- **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.”

SEXTA: SEGUIMIENTO Y MONITOREO. El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero, lo que no excluye al establecimiento de la rendición de cuenta mensual, verificando el cumplimiento de metas y de los gastos involucrados en las actividades comprometidas en este convenio, en acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas entregadas.

Adicionalmente, para el seguimiento del Programa se podrá requerir el envío al Servicio de Salud Biobío, conforme instrucciones ministeriales, los datos e informes relativos al avance y ejecución del programa y sus componentes especificados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación, se efectuará con corte al 31 de marzo, debiendo enviarla al Servicio de Salud a más tardar el 3 de ABRIL 2022, del año en curso.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se procederá a la redistribución de recursos no utilizados y a la solicitud de planes de mejora a los Servicios de Salud.

Segunda Evaluación: 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 de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
≥60%	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%

El establecimiento se compromete a enviar las estadísticas correspondientes a la ejecución del Programa vía REM y los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de agosto, hasta el día 5 del mes de septiembre del año en curso.

La tercera evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado al 100% de las prestaciones comprometidas.

El establecimiento se compromete a enviar las estadísticas correspondientes a la ejecución del Programa vía REM y los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de diciembre del año en curso, hasta el día 5 del mes de enero del siguiente año.

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.

Indicadores y Medios de Verificación

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación (N: Numerador y D: Denominador)	Peso relativo del Indicador	% esperado de cumplimiento
a)- Componente 1: Mamografía					
1. % mamografías informadas del total de mamografías comprometidas en el período	Nº mamografías informadas en el período [1]	Nº Total de mamografías comprometidas en el período [2] x 100	N: REM A 29 D: Planilla programación (según convenios)	35%	60%
b) Componente 2: Radiografía de cadera					
1. % de Rx de caderas realizadas del total de comprometidas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses en el período	Nº Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses en el período ⁹	Total de Rx de caderas comprometidas en niños y niñas menores de 1 año en el período ¹⁰ x 100	N: REM A 29 D: Planilla programación (según convenios)	20%	60%
c)- Componente 3: Ecotomografía abdominal					
1. % Ecotomografías abdominales informadas del total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período.	Nº Ecotomografías abdominales informadas en el período ⁹ .	Nº Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período ¹⁰ x 100	N: REM A 29 D: Planilla programación (según convenios)	30%	60%
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 ⁸ en el período.	Nº de Radiografías de tórax realizadas por sospecha y seguimiento de neumonía y enfermedades crónicas respiratorias ⁹ .	Nº de radiografía de Tórax comprometidas en el período ¹⁰ x 100	N: REM A 29	15%	60%
			D: Planilla programación (según convenios)		

[1] Período: Enero al 31 de Agosto de cada año. Fuente REM A 29

[2] Corresponde al número comprometido en la planilla de Programación del SS al 31 de Diciembre.

[3] Período: Enero al 31 de Diciembre de cada año. Fuente REM A 29

Cumplimiento del objetivo específico Nº 1 al 31 de diciembre de cada año

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

a). Mamografía					
1. % mamografías informadas del total de mamografías comprometidas en el período.	Nº mamografías informadas en el período ^[3] .	Nº Total de mamografías comprometidas en el período ¹⁰ x 100.	N: REM A 29	30%	100%
			D: Planilla programación (según convenios)		
2. % de focalización mamografías en el grupo de edad de 50 a 69 años**	Nº mamografías informadas en el grupo de edad de 50 a 69 años en el período ¹¹ .	Nº Total de mamografías informadas de todas las edades en el período ¹⁰ x 100.	N: REM A 29	20%	100%
			D: Planilla programación (según convenios)		
b). Ecotomografía mamaria					
3. % ecografías mamarias informadas del total de ecografías mamarias comprometidas en el período.	Nº ecografías mamarias informadas en el período ¹¹ .	Nº Total de ecografías mamarias comprometidas en el período ¹⁰ x 100.	N: REM A 29	10%	100%
			D: Planilla programación (según convenios)		

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

Cumplimiento del objetivo específico Nº 2.

COMPONENTE 2. DETECCION PRECOZ Y DERIVACIÓN OPORTUNA DE DISPLASIA DE CADERAS EN NIÑOS Y NIÑAS DE 3 a 6 MESES.

Radiografía de cadera

Información de Salud (DEIS). Esta información proviene del Registro Estadístico Mensual (REM) y debe estar actualizada puesto que no se considerarán modificaciones posteriores a la fecha de evaluación.

Fecha de Corte	Fecha de cierre Estadístico DEIS*
30 de Abril	22 Mayo
31 de Agosto	22 Septiembre
31 de Diciembre	20 de Enero

SÉPTIMA: RENDICIÓN DE CUENTAS. 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.

Las respectivas rendiciones de cuenta mensual, desde la recepción de los recursos, deben registrarse en los plazos establecidos, en el sistema habilitado por el Servicio y autorizado por la Contraloría General de la República, generando mensualmente el informe firmado electrónicamente.

Por otra parte los saldos no ejecutados deben ser reintegrados una vez terminado el periodo de vigencia del convenio.

OCTAVA: EXIMENTE DE RESPONSABILIDAD. 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

NOVENA: VIGENCIA.

El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y **hasta el 31 de diciembre del 2022**, por lo tanto, deberá quedar cerrado desde el punto de vista técnico y financiero durante el año presupuestario, entendiéndose que esto se producirá una vez aprobada la respectiva rendición de cuentas o restituidos los saldos no ejecutados, no rendidos u observados. No obstante, por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1º de Enero de 2022, 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, el presente convenio se prorrogará en forma automática y sucesiva, siempre que el Programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décima o que las partes decidan ponerle termino 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 mismo.

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo convenio de trasferencia de recursos para ser ejecutados en el año respectivo y cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Exenta del Servicio de Salud, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del Sector Público respectiva.

Con todo, los saldos de recursos transferidos no utilizados por el municipio deberán ser ingresados a rentas generales de la Nación, antes del 31 de enero del año siguiente; salvo caso fortuito o fuerza mayor, situación que deberá ser ponderada en su mérito, y autorizada por el Director del Servicio.

1. % de Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses del total de comprometidas en el período.	N° Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses en el período ¹¹ .	Total Rx de caderas comprometidas en niños y niñas 3 a 6 meses en el período ¹⁰ x 100.	N: REM A 29	10%	100%
			D: Planilla programación (según convenios)		

Cumplimiento del objetivo específico N° 3.

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

Ecotomografía abdominal

1. % Ecotomografías abdominales informadas del total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período.	N° Ecotomografías abdominales informadas en el período ¹¹ .	N° Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período ¹⁰ 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

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 ¹¹ .	N° de radiografía de Tórax comprometidas en el período ¹⁰ 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.

La evaluación del programa se realiza con la información disponible en la fecha de corte en el Departamento de Estadística e

DÉCIMA: TERMINO ANTICIPADO.

Se podrá poner término anticipadamente al convenio por alguna de las siguientes causales:

- Resciliación o mutuo acuerdo de las partes.
- Por incumplimiento grave de las obligaciones impuestas al municipio. Se considerará incumplimiento grave el no cumplir con las metas establecidas en el convenio y/o programa; o que su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrar dicho convenio.
- Por instrucción del Ministerio de Salud y/o por alguna de sus Subsecretarías.

Dicho término anticipado se llevará a efecto mediante la dictación de la respectiva Resolución fundada

DÉCIMA PRIMERA: PERSONERÍA.

La personería de don **Fernando Vergara Urrutia** para representar al Servicio de Salud Biobío consta en Decreto Afecto N° 07 de fecha 05 de mayo de 2021, del Ministerio de Salud. La personería de quien lo subrogue en el cargo de Director para representar al Servicio de Salud Biobío, consta en Decreto Exento N° 62 del 15 de septiembre de 2021, del Ministerio de Salud, que determinó el nuevo orden de subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Biobío.

La representación de don **Eduardo Ramírez Narbona** para actuar en nombre de la I. Municipalidad de ANTUCO consta en Decreto Alcaldicio N°3570 del 25 de Junio de 2021, que determinó el orden de subrogancia en el cargo del Alcalde de la comuna,

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes

DÉCIMA SEGUNDA: EJEMPLARES. El presente Convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio, uno en poder de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

2.- Impútese el gasto al ítem 24.03.298.002 "Reforzamiento Municipal" del Presupuesto del Servicio de Salud Biobío.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



Firmado digitalmente por
DR. FERNANDO VERGARA URRUTIA
Fecha 2022.03.01 11:19:38

**DIRECTOR SERVICIO DE SALUD
BIOBÍO**

Visadores:

CAROLINA GALLARDO ALVAREZ

Distribución:

- -División De Atención Primaria Minsal -Depto. Atención Primaria Ssbb -Depto. Redes Ss Bb -Depto. Finanzas Ssbb -
Depto. Asesoría Jurídica Ssbb -Depto. Auditoria Ssbb -Of. Contabilidad Ssbb -Encargada De Proyectos Del Ssbb -
Municipalidad De Antuco -Of. Partes Ssbb