

**APRUEBESE CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PROGRAMA "IMÁGENES DIAGNOSTICAS" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

DECRETO EXENTO N° 1115 /2022

RECOLETA,

12 JUL. 2022

**VISTOS:**

1. El convenio "IMÁGENES DIAGNOSTICAS" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 16 de marzo 2022.
2. La Resolución N° 779 de fecha 18 de abril de 2022, del Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el "IMÁGENES DIAGNOSTICAS".
3. Decreto Exento N° 1036 de fecha 28 de junio 2021, que asume cargo de Alcalde Titular Don Oscar Daniel Jadue Jadue.

**TENIENDO PRESENTE:**

Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, con esta fecha dicto el siguiente decreto.

**DECRETO:**

1. **APRUEBESE**, Convenio denominado, "IMÁGENES DIAGNOSTICAS", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.
2. El presente convenio y sus modificaciones tendrán vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2022, en conformidad a su cláusula séptima, citado en convenio original.
3. **IMPÚTESE**, el ingreso de \$178.801.000.- al ITEM 115.05.03.006.001.009 denominado "Programas Sociales" y el gasto que origine el presente convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2022. Centros de Costo 16.36.01, Ítems 215.21, CxP Gastos de Personal, 215.22 Bienes y Servicios de Consumo.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y TRANSCRÍBASE** a las dependencias Municipales que corresponda, y **HECHO, ARCHÍVESE**.



*[Signature]*  
LUISA ESPINOZA SAN MARTIN  
SECRETARIA MUNICIPAL



*[Signature]*  
DANIEL JADUE JADUE  
ALCALDE

DJJ/LESM/ESA/LL/plv

TRANSCRITO A: Secretaría Municipal – Dirección de Control – Dirección de Administración y Finanzas Municipal – Departamento de Salud- Archivo



**APRUEBESE CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PROGRAMA "IMÁGENES DIAGNOSTICAS" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

DECRETO EXENTO N° <sup>1115</sup> /2022

RECOLETA, 12 JUL. 2022

**VISTOS:**

1. El convenio "IMÁGENES DIAGNOSTICAS" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 16 de marzo 2022.
2. La Resolución N° 779 de fecha 18 de abril de 2022, del Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el "IMÁGENES DIAGNOSTICAS".
3. Decreto Exento N° 1036 de fecha 28 de junio 2021, que asume cargo de Alcalde Titular Don Oscar Daniel Jadue Jadue.

**TENIENDO PRESENTE:**

Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, con esta fecha dicto el siguiente decreto.

**DECRETO:**

1. **APRUEBESE**, Convenio denominado, "IMÁGENES DIAGNOSTICAS", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.
2. El presente convenio y sus modificaciones tendrán vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2022, en conformidad a su cláusula séptima, citado en convenio original.
3. **IMPÚTESE**, el ingreso de \$178.801.000.- al ITEM 115.05.03.006.001.009 denominado "Programas Sociales" y el gasto que origine el presente convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2022. Centros de Costo 16.36.01, Ítems 215.21, CxP Gastos de Personal, 215.22 Bienes y Servicios de Consumo.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y TRANSCRÍBASE** a las dependencias Municipales que corresponda, y **HECHO, ARCHÍVESE**.

LO QUE TRANSCRIBO A USTED, CONFORME A SU ORIGINAL.



*Luisa Espinoza San Martín*  
**LUISA ESPINOZA SAN MARTIN**  
SECRETARIA MUNICIPAL

DJJ/LESM/ESA/LL/pbv

TRANSCRITO A: Secretaría Municipal – Dirección de Control – Dirección de Administración y Finanzas Municipal – Departamento de Salud- Archivo



Dirección  
Asesoría Jurídica  
N° Interno: 417  
N.REF: 390-2022

<b>I. M. DE RECOLETA</b>
CENTRAL DE DOCUMENTACIÓN
FECHA: 21 ABR. 2022
PROV. 2139
PASAA: SALUD
C/COPIA:
ID. DOC. N° 1956168

**APRUEBA "CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PROGRAMA IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD ENTRE EL SSMN Y LA MUNICIPALIDAD DE RECOLETA"**

**RESOLUCIÓN EXENTA:**

**779 \*18.04.2022**

**SANTIAGO,**

**VISTOS:** Las facultades concedidas por el D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; el D.F.L. N° 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 N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Ley 21.395 de Presupuesto del Sector Público correspondiente al año 2022; la Ley 19.378 que Establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; el Decreto N° 2296, de 23 de diciembre de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de la Ley 19.378; el Decreto Exento N° 10, de 07 de febrero de 2019 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/612/2020, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte; Resolución N° 7, de 2019 y N°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 N° 85, de 02 de febrero, modificada por Resolución Exenta N° 1014, de 30 de diciembre, ambas de 2021, del Ministerio de Salud, en que se 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 N° 114, de 21 de enero de 2022, del Ministerio de Salud, se distribuyen recursos al Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria en la Red Asistencial para el año 2022, 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 \$1.096.343.354 (mil noventa y seis millones trescientos cuarenta y tres mil trescientos cincuenta y cuatro 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 encuentra contemplados en la Ley 21.395, del Presupuesto del Sector Público para el año 2022, partida 16, capítulo 02, Programa 02, Glosas 01 y 02 y considera el incremento de la Ley 21.405. Asimismo, cabe dejar establecido que esta distribución, no constituye, en ningún caso, un aumento del presupuesto aprobado en la citada Ley N° 21.395, ni aumento en la Glosa 02 de N° de cargos y N° de personas;
5. Que, en ese sentido el Servicio ha suscrito un convenio de transferencia de recursos con la Municipalidad de Recoleta 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 N° 141, rectificado por Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 155, ambos de 2022 emitidos por el jefe (S) 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 de Transferencia de Recursos Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria" entre la Municipalidad de Recoleta y el Servicio de Salud Metropolitano Norte, cuyo texto es del siguiente tenor:

### **CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS CONVENIO PROGRAMA IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA**

#### **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**

**Y**

#### **MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

En Santiago, a 16 de marzo de 2022 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director (S) **Dr. Juan Esteban Maass Vivanco**, cédula de identidad N° Censurado por Ley 19.628 ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Municipalidad de Recoleta**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.254.800-0, representada por su Alcalde D. Daniel Jadue Jadue, cédula de identidad N° Censurado por Ley 19.628, ambos con domicilio en Avenida Recoleta N° 2774, comuna de Recoleta, en adelante "la Municipalidad", han convenido lo siguiente:

#### **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 modificada por la Resolución Exenta N° 1014, de 30 de diciembre de 2021, ambas del Ministerio de Salud, se aprueba el Programa de Imágenes Diagnóstica en Atención Primaria de Salud.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa antes mencionado se financiará con los recursos contemplados en la Ley 21.395 sobre 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, al tenor del 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 consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio de Salud a la Municipalidad para la implementación, ejecución y puesta en marcha del Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria. Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y el cumplimiento de los compromisos a la fecha de corte, en los términos señalados en la Resolución Exenta N° 85, modificada por la Resolución Exenta N° 1014, ambas de 2021, ya citadas.

#### **TERCERA: De las Condiciones del Convenio**

Las partes vienen en declarar que el objeto del programa es 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.

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 ecotomografías 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 ecotomografías 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 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 período.	Total Rx de caderas comprometidas en lactantes de 3 a 6 meses en el período x 100.	N: REM A 29	20%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
% de Ecotomografías abdominales informadas, del total de ecotomografías abdominales comprometidas	Nº Ecotomografías abdominales realizadas en el período	Nº Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en	N: REM A 29	30%
			D: Planilla Programación (según	

en el período		el período x 100.	convenios)	
% 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 informadas 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: SIGTE D: REM A 29	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 **\$178.801.000 (ciento setenta y ocho millones ochocientos un mil 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
<b>Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:</b>	
Cuota 1 (70%)	<b>\$125.160.700.-</b>
Cuota 2 (30%)	<b>\$53.640.300.-</b>
<b>Requisito para transferencia Cuota 1</b>	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
<b>Requisito para transferencia Cuota 2</b>	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:

ACTIVIDAD	Nº	ACTIVIDAD	META	META ALCANZADA	MONTO TOTAL (\$)	
Detección Precoz y oportuna del Cáncer de Mama	1	Mamografía de screening (mujeres 50-69 años)	3.440	4.300	\$ 99.783.000	\$ 82.990.000
	2	Mamografía sospecha PPM (mujeres otras edades)	860			
	3	Magnificaciones o proyecciones complementarias	400	400		\$ 1.764.000
	4	Ecotomografía de mama	950	950		\$ 15.029.000
Detección precoz y derivación oportuna de Displasia de Caderas	1	Radiografía de cadera niños(as) de 3 a 6 meses	1.000	1.000	\$ 7.020.000	\$ 7.020.000
Detección precoz y derivación oportuna de patología biliar	1	Ecotomografía abdominal (personas de 35-49 años)	680	1.700	\$ 38.658.000	\$ 38.658.000
	2	Ecotomografía abdominal (personas otras edades)	1.020			
Mejorar la resolutivez en el diagnóstico de NAC y enf. Respiratorias	1	Radiografía de toráx en personas con sospecha de neumonia de cualquier edad	2.000	2.000	\$ 33.340.000	\$ 33.340.000
					\$ 178.801.000	\$ 178.801.000

### Consideraciones para estrategia año 2022: Primer envío de informe 31/03/2022

1.- Debido a la situación de Pandemia por SARS CoV2 iniciada en marzo del 2020 y que a la fecha se mantiene, se solicita **monitorizar a los niños y niñas nacidos durante 2021 y 2022 para que no exista brecha en la toma de radiografías de caderas.**

Esta monitorización debe ser enviada en forma trimestral a referente del Programa de Imágenes Diagnósticas y debe contar con los siguientes ítems:

- ❖ Nómina de niños y niñas bajo control rutificados.
- ❖ Nacionalidad de niños y niñas
- ❖ Fecha indicación de radiografía
- ❖ Fecha realización radiografía con resultado de informe
- ❖ Edad realización radiografía
- ❖ Derivación a HRR
- ❖ Fecha atención HRR
- ❖ Fecha registro sigges
- ❖ Estado caso sigges

2.- Cada Referente Comunal debe cumplir con la realización de monitoreo que guarda relación con los 4 componentes del programa. **En caso de no obtener un 30% de producción a junio de 2022, este debe enviar un Plan de Mejora a Referente Técnico de SSMN.**

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 2022 en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

### **OCTAVA: De La Personería Y Representación De Las Partes**

La personería del Dr. Juan Esteban Maass Vivanco, en su calidad de Director (S) del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Exento N° 10, de 07 de febrero de 2019 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/612/2020, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

La personería de D. Daniel Jadue Jadue, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en Acta de Proclamación del Tribunal Electoral de fecha 22 de junio 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.

**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 2022.

**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**

  
**DR. JUAN MAASS VIVANCO**  
**DIRECTOR (S)**  
**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**

MRB/amr

Distribución:

- Subsecretaría de Redes Asistenciales - MINSAL
- Municipalidad de Recoleta
- Dirección - SSMN
- Subdirección de Gestión Asistencial - SSMN
- Subdirección de Recursos Físicos 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 DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS CONVENIO PROGRAMA IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA**

### **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

En Santiago, a 16 de marzo de 2022 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director (S) **Dr. Juan Esteban Maass Vivanco**, cédula de identidad N° [Censurado por Ley 19.628] ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Municipalidad de Recoleta**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.254.800-0, representada por su Alcalde D. Daniel Jadue Jadue, cédula de identidad N° [Censurado por Ley 19.628] ambos con domicilio en Avenida Recoleta N° 2774, comuna de Recoleta, en adelante "la Municipalidad", han convenido lo siguiente:

#### **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 modificada por la Resolución Exenta N° 1014, de 30 de diciembre de 2021, ambas del Ministerio de Salud, se aprueba el Programa de Imágenes Diagnóstica en Atención Primaria de Salud.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa antes mencionado se financiará con los recursos contemplados en la Ley 21.395 sobre 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, al tenor del 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 consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio de Salud a la Municipalidad para la implementación, ejecución y puesta en marcha del Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria. Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y el cumplimiento de los compromisos a la fecha de corte, en los términos señalados en la Resolución Exenta N° 85, modificada por la Resolución Exenta N° 1014, ambas de 2021, ya citadas.

### **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 ecotomografías 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 ecotomografías 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 AUGÉ 2014 Colecistectomía 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 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 período.	Total Rx de caderas comprometidas en lactantes de 3 a 6 meses en el período x 100.	N: REM A 29	20%
			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	30%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
% 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	15%
			D: Planilla Programación (según convenios)	

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	20%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
% 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	20%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
% 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 informadas en el período x 100	N: Registro SIGTE	10%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
% 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: SIGTE	10%
			D: REM A 29	
% 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	10%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
% 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	20%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
% 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	10%
			D: Planilla Programación (según convenios)	

\*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 **\$178.801.000 (ciento setenta y ocho millones ochocientos un mil 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
<b>Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:</b>	
Cuota 1 (70%)	<b>\$125.160.700.-</b>
Cuota 2 (30%)	<b>\$53.640.300.-</b>
<b>Requisito para transferencia Cuota 1</b>	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
<b>Requisito para transferencia Cuota 2</b>	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:

ACTIVIDAD	CANTIDAD	MONTO UNITARIO	MONTO TOTAL	MONTO CUOTA 1 (70%)	MONTO CUOTA 2 (30%)	
Detección Precoz y oportuna del Cáncer de Mama	1	Mamografía de screening (mujeres 50-69 años)	3.440	4.300	\$ 99.783.000	\$ 82.990.000
	2	Mamografía sospecha PPM (mujeres otras edades)	860			
	3	Magnificaciones o proyecciones complementarias	400			
	4	Ecotomografía de mama	950			
Detección precoz y derivación oportuna de Displasia de Caderas	1	Radiografía de cadera niños(as) de 3 a 6 meses	1.000	1.000	\$ 7.020.000	\$ 7.020.000
Detección precoz y derivación oportuna de patología biliar	1	Ecotomografía abdominal (personas de 35-49 años)	680	1.700	\$ 38.658.000	\$ 38.658.000
	2	Ecotomografía abdominal (personas otras edades)	1.020			
Mejorar la resolutivez en el diagnóstico de NAC y enf. Respiratorias	1	Radiografía de toráx en personas con sospecha de neumonía de cualquier edad	2.000	2.000	\$ 33.340.000	\$ 33.340.000
					<b>\$ 178.801.000</b>	<b>\$ 178.801.000</b>

**Consideraciones para estrategia año 2022:** Primer envío de informe 31/03/2022

1.- Debido a la situación de Pandemia por SARS CoV2 iniciada en marzo del 2020 y que a la fecha se mantiene, se solicita **monitorizar a los niños y niñas nacidos durante 2021 y 2022 para que no exista brecha en la toma de radiografías de caderas.**

Esta monitorización debe ser enviada en forma trimestral a referente del Programa de Imágenes Diagnósticas y debe contar con los siguientes ítems:

- ❖ Nómima de niños y niñas bajo control rutificados.
- ❖ Nacionalidad de niños y niñas
- ❖ Fecha indicación de radiografía
- ❖ Fecha realización radiografía con resultado de informe
- ❖ Edad realización radiografía

- ❖ Derivación a HRR
- ❖ Fecha atención HRR
- ❖ Fecha registro sigges
- ❖ Estado caso sigges

2.- Cada Referente Comunal debe cumplir con la realización de monitoreo que guarda relación con los 4 componentes del programa. **En caso de no obtener un 30% de producción a junio de 2022, este debe enviar un Plan de Mejora a Referente Técnico de SSMN.**

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 2022 en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

#### **OCTAVA: De La Personería Y Representación De Las Partes**

La personería del Dr. Juan Esteban Maass Vivanco, en su calidad de Director (S) del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Exento N° 10, de 07 de febrero de 2019 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/612/2020, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

La personería de D. Daniel Jadue Jadue, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en Acta de Proclamación del Tribunal Electoral de fecha 22 de junio 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.

  
  
**DANIEL JADUE JADUE**  
**ALCALDE**  
**MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

  
  
**DIRECTOR DR. JUAN MAASS VIVANCO**  
**DIRECTOR(S)**  
**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**



**DETALLE ASIGNACION DE GASTOS 2022 PROGRAMA  
IMÁGENES DIAGNOSTICAS**

<b>GASTO</b>	<b>ASIGNACION</b>	<b>MONTO ESTIMADO</b>
<b>RRHH</b>		
PERSONAL DE PLANTA	21.01.001	
CONTRATO PLAZO FIJO	21.02.001	\$ 7.000.000
CONTRATO A HONORARIOS	21.03.001	\$ 24.200.000
<b>TOTAL RRHH</b>		<b>\$ 31.200.000</b>

<b>INSUMOS</b>	<b>ASIGNACION</b>	<b>MONTO ESTIMADO</b>
BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	22.01.001	
COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES	22.03.001	
MATERIALES DE USO O CONSUMO	22.04.001	\$ 34.340.900
	22.04.002	
	22.04.004	
	22.04.005	
	22.04.009	
	22.04.010	
	22.04.012	
	22.04.013	
	22.04.999	
SERVICIOS BASICOS	22.05.001	\$ 20.000.000
	22.05.002	
	22.05.003	
	22.05.006	
	22.05.007	
	22.05.999	
MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	22.06.006	
	22.06.999	
OTROS	22.07.999	
SERVICIOS GENERALES	22.08.999	\$ 93.260.100
ARRIENDOS	22.09.003	
	22.09.006	
	22.09.999	
SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES	22.11.002	
	22.11.003	
<b>TOTAL INSUMOS</b>		<b>\$ 147.601.000</b>

<b>ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>	<b>ASIGNACION</b>	<b>MONTO ESTIMADO</b>
ADQUISICION ACTIVOS NO FINANCIEROS	29.04.001	
	29.05.001	
	29.06.001	
<b>TOTAL ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>		<b>\$ -</b>

**TOTAL PROGRAMA** \$ **178.801.000**