



ORIGINAL  
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

NAA / GLS / RAM / END / MVC / afc

RESOLUCIÓN EXENTA N° 2046,

LA SERENA,

30 ABR. 2021

**VISTOS:**

El D.F.L. N°1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, el D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N° 07/2019, 16/2020 y 30/2015 todas de la Contraloría General de la República, el Decreto Exento N° 01 de fecha 08 de enero de 2021 del Ministerio de Salud en relación con la Resolución Exenta Ra 428/8/2020 del Servicio de Salud Coquimbo; y

**CONSIDERANDO:**

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 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 EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**; dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

1°.- **APRUEBESE** el Protocolo de fecha 22.04.2021 suscrito entre la **HOSPITAL DE VICUÑA**, representada por su Directora **D. PAOLA PEÑA PINOCHET** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director (S) **D. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA**, relativo al Programa Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria de Salud en Establecimientos Dependientes de los Servicios 2021, según se detalla en el presente instrumento.

**PROTOCOLO DE ACUERDO  
PROGRAMA IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS  
SERVICIOS DE 2021  
HOSPITAL DE VICUÑA**

En La Serena a.....22.04.2021..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director (S) D. **M. EDGARDO GONZÁLEZ MIRANDA**, del mismo domicilio, personería según : Decreto Exento N°1, de 08 de enero de 2021, del Ministerio de Salud, y Resolución Exenta 428/08/2020 de 07 de enero de 2020 del Servicio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE VICUÑA**, representado por su Directora **DRA. PAOLA PEÑA PINOCHET**, ambos domiciliados en Arturo Prat N°591, Vicuña, en adelante el "Hospital" o el "Establecimiento", indistintamente, se ha acordado celebrar un Protocolo de Acuerdo, que consta de las siguientes cláusulas.

**PRIMERA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa **IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD** en establecimientos dependientes de los Servicios de Salud, con el objeto de 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.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 85 del 02 de febrero de 2021**, del Ministerio de Salud y que se entiende forma parte integrante del presente protocolo, el que el Hospital se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos para su ejecución, han sido asignados mediante **Resolución Exenta N° 209 del 16 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud.**



**SEGUNDA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Hospital recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria de Salud

**I. Componentes:**

- **Componente 1: Detección precoz y apoyo diagnóstico en el cáncer mamas.**

**Estrategia:** Implementación y desarrollo comunal o compra de servicios para acceso a mamografía, ecotomografía mamaria y/o magnificaciones.

- **Componente 2: Detección precoz y derivación oportuna de displasia de cadera en niños y niñas de 3 meses.**

**Estrategia:** Implementación y desarrollo 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.

- **Componente 3: Detección precoz y derivación oportuna de patología biliar y cáncer de vesícula.**

**Estrategia:** Implementación y desarrollo comunal o compra de servicios de examen de ecotomografía abdominal, orientado a pesquisa de patología biliar y cáncer de vesícula.

- **Componente 4: Mejorar la resolutivez en el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) y control enfermedades respiratorias crónicas.**

**Estrategia:** Implementación y desarrollo comunal o compra de servicios de radiografías de tórax, orientada a la confirmación diagnóstica y seguimiento de neumonía adquirida en la comunidad y control enfermedades respiratorias crónicas.

\* 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.

**II. Productos Esperados:**

- Exámenes de mamografías realizadas, como método de screening, cada 3 años, en mujeres de 50 a 69 años 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 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.
- Exámenes de radiografía de tórax en personas con sospecha de neumonía adquirida en la comunidad y control de enfermedades respiratorias crónicas

**TERCERA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Hospital de Vicuña, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual, única y total de **\$26.314.000 (veinte y seis millones trescientos catorce mil pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma:

Nº	COMPONENTE	ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	MONTOS TOTALES SUBTITULO 22	MONTO TOTAL (\$)
1	1.1 Mamografías en el grupo de edad de 50 a 69 años (incluye magnificaciones)	280	6.160.000	26.314.000
	1.2 Mamografías en otras edades de riesgo (incluye magnificaciones)	100	2.200.000	
	1.3 Ecotomografía mamaria	300	6.600.000	
2	Radiografías informadas de cadera en niños y niñas de 3 a 6 meses	150	1.050.000	
3	Ecotomografías abdominales	320	6.304.000	
4	Radiografías de tórax en sospecha de NAC y otras patologías respiratorias crónicas	500	4.000.000	

**CUARTA:** El establecimiento se compromete a utilizar los recursos asignados para financiar los componentes descritos en la cláusula segunda y cumplir los siguientes objetivos:



- Otorgar prestaciones de mamografía, ecotomografía mamaria y proyecciones complementarias, que permitan en grupos de riesgo la pesquisa de cánceres en etapas In Situ, I y II en forma oportuna y contribuir a la reducción de la morbimortalidad por cáncer de mama.
- Entregar prestaciones de radiografía de pelvis que permitan detectar y derivar oportunamente a niños y niñas detectados con displasia del desarrollo de caderas.
- Otorgar prestaciones de ecotomografía abdominal que permita detectar en grupos de riesgo y derivar en forma oportuna una patología biliar y eventual cáncer de vesícula.
- Otorgar prestaciones de radiografía de tórax para el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) y control de enfermedades respiratorias crónicas.
- Apoyar en la gestión del Programa y capacitación de equipos para mejorar la focalización y la detección de grupos definidos para cada prestación, asegurando una atención más resolutive y cercana al territorio geográfico de los beneficiarios.

**\*Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimientos). El Servicio de Salud Coquimbo determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente**

**QUINTA:** Los recursos serán asignados por el Servicio de Salud de acuerdo con el marco presupuestario definido por la ley de Presupuesto del año vigente.

La ejecución del subtítulo 22 Bienes y Servicio de Consumo correspondiente al 70% de los gastos para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos, componentes, metas e indicadores señalados en el Programa, se realizará desde el momento que se dicte la resolución que asigne los mismos a los establecimientos dependientes, a través del cumplimiento de las instrucciones emanadas por la Dirección de Presupuesto del Ministerio de Hacienda informada en los oficios Circulares N° 8 y 9 de fecha 01 y 28 de abril de 2020, respectivamente, donde señala que las compras serán realizadas con disponibilidad presupuestaria de acuerdo a la información Financiera de Estado mediante la interoperación con el Sistema de Compras Públicas y el pago se realizará centralizadamente desde la Tesorería General de la República (TGR) vía transferencia a las cuentas corrientes de los proveedores del Estado.

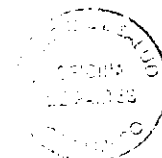
La ejecución del gasto del 30% restante del total de recursos, se realizará a contar del mes de octubre del año correspondiente, del cual se rebajará los recursos correspondientes a la aplicación de la reliquidación que se realice respecto a los resultados de la evaluación, de acuerdo con los indicadores definidos en el programa y según se indica en la cláusula séptima.

En el caso de que los servicios prestados por el Subtítulo 22 se encuentren exceptuados del Pago Centralizado de la Tesorería General de la República, sea el establecimiento quien deba realizar dicho pago, deberán emitir un informe adjuntando todos los respaldos necesarios para la solicitud de recursos al Ministerio a través del Subdepartamento de Gestión Financiera del Servicio de Salud Coquimbo.

**SEXTA:** Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa:

**Indicadores evaluados corte 31 de agosto 2021, 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 2021, 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: REM A29	
% de Mamografías egresadas por causal 16* (resolutividad en APS) en registro lista espera SIGTE	Nº de mamografías egresadas por causal 16*	Nº total de mamografías comprometidas en el período x 100	N: Registro SIGTE	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: REM A 29	10%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
% 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	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%



período.			D: Planilla Programación (según convenios)	
----------	--	--	---	--

**SEPTIMA:** El Servicio está facultado a monitorear el avance del **Programa Imágenes Diagnósticas**, lo que se realizará **3 veces en el año**, para lo cual, el Hospital deberá emitir informes en los siguientes períodos:

- El primero de ellos al 30 de abril del 2021, a fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente. En este corte se solicitarán, además, planes de mejora para aumentar coberturas en el caso de que estas sean menores a lo esperado para el período.
- El segundo al **31 de agosto de 2021**. De acuerdo con los **resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación** de la segunda cuota presupuestaria en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota presupuestaria 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%

- El tercero y final al **31 de diciembre de 2021**, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones y del Plan de Apoyo, **según las metas comprometidas por cada Hospital**.

**OCTAVA:** EL Servicio de Salud evaluará el grado de cumplimiento de programa conforme a las metas definidas por la Subdirección de Atención Primaria.

En relación al Sistema de registro de este Programa, el Hospital se compromete a que la información generada por los prestadores, permita:

- Mantener un registro rutificado de las personas atendidas en el Programa.
- Mantener un registro de los diagnósticos asociados a cada persona atendida.
- Mejorar los registros de demanda de exámenes y procedimientos.
- Mantener el registro actualizado de las prestaciones que se van otorgando mensualmente, conforme a los indicadores establecidos en el Programa.
- Mejorar los registros de Listas de Espera para cada procedimiento, para poder proyectar las prestaciones que se entregarán durante el año. Para estos efectos es fundamental dar cuenta de todas las órdenes de examen generadas desde la Atención Primaria de Salud.
- Todas las actividades que se realizan en el marco del Programa, deberán ser registradas de acuerdo a lo indicado en el REM: "A 29 del Programa de Imágenes Diagnósticas y Resolutividad de APS". Este REM es exclusivo para medir las prestaciones financiadas por estos Programas.
- En el REM A 29 en su sección B, se deben registrar las prestaciones de los 4 Componentes del Programa Imágenes Diagnósticas (incluidas también las magnificaciones mamarias del Componente 1). Además, completar la "Modalidad" de cada prestación informada, esto es:
  - Institucional, cuando se realiza vía producción propia del establecimiento,
  - Compras al Sistema, cuando se realiza vía compra de servicios a otros establecimientos de la red pública o
  - Compra Extrasistema, cuando se realiza vía compra de servicios a establecimientos del sector privado.
- Para efecto del registro de **las radiografías de caderas de lactantes** que cumplan criterios de derivación GES, **deben registrarse en SIGGES**. Éstas deben corresponder al menos a un 70% de las radiografías realizadas y registradas en el REM. Esto servirá como medio verificador, lo cual será auditado por la encargada SIGGES y la referente del Programa del Servicio de Salud.
- Registro en el **Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE)**: Las prestaciones del Programa de Imágenes Diagnósticas que se han incorporado al SIGTE son:
  - Mamografía
  - Ecotomografía Abdominal

Este registro debe mantener indicaciones propias y específicas del SIGTE, para lo cual será necesario una coordinación entre el profesional que emite la orden del examen, el encargado de coordinar la citación a la usuaria o usuario (en el SOME) y el responsable de ingresar al SIGTE en el Establecimiento, quien luego al recibir el informe del examen, debe egresarlo del Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE).

**NOVENA:** El Establecimiento hospitalario se obliga a enviar al Servicio de Salud Coquimbo, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente Protocolo de Acuerdo, que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar al Hospital, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente protocolo de acuerdo, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

El Servicio, requerirá al Establecimiento, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

**DÉCIMA:** El Servicio podrá validar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, Hospital deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos asignados y transferidos.

**DÉCIMA PRIMERA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Protocolo se señala. Por ello, en el caso que el Hospital se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente Protocolo de acuerdo tendrá vigencia desde el 1 de enero de 2021 hasta el 31 de diciembre del 2021.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes que dada la naturaleza del Programa y en virtud de la necesidad de otorgar continuidad en la atención y prestación de salud, sólo para fines de la contratación del Recurso Humano, se dio inicio al presente Programa a



partir del 1 enero del 2021, atendido lo señalado en los dictámenes N°16.037/08 y N° 11.189/08, ambos de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N° 19.880.

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

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

Por otro lado, y mediante Convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos asignados al Hospital, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente Convenio se firma en dos ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud.

Firmas ilegibles

**D. PAOLA PEÑA PINOCHET**  
DIRECTORA  
HOSPITAL DE VICUÑA

**D. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA**  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

**2º IMPÚTESE**, el gasto de la presente resolución, al Subt. 22 del presupuesto vigente correspondiente a la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**



**D. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA**  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

**DISTRIBUCIÓN:**

- Archivo

Servicio De Salud Coquimbo, Subdirección Atención Primaria De Salud  
Av. Francisco de Aguirre # 795 La Serena  
Teléfono : (51) 2 685091 -515091 (Red Salud)





**PROTOCOLO DE ACUERDO  
PROGRAMA IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN  
ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE 2021  
HOSPITAL DE VICUÑA**

**22 ABR 2021**

En La Serena a..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director (S) D. **M. EDGARDO GONZÁLEZ MIRANDA**, del mismo domicilio, personería según : Decreto Exento N°1, de 08 de enero de 2021, del Ministerio de Salud, y Resolución Exenta 428/08/2020 de 07 de enero de 2020 del Servicio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE VICUÑA**, representado por su Directora **DRA. PAOLA PEÑA PINOCHET**, ambos domiciliados en Arturo Prat N°591, Vicuña, en adelante el "Hospital" o el "Establecimiento", indistintamente, se ha acordado celebrar un Protocolo de Acuerdo, que consta de las siguientes cláusulas.

**PRIMERA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa **IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD** en establecimientos dependientes de los Servicios de Salud, con el objeto de 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.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 85 del 02 de febrero de 2021**, del Ministerio de Salud y que se entiende forma parte integrante del presente protocolo, el que el Hospital se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos para su ejecución, han sido asignados mediante **Resolución Exenta N° 209 del 16 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud**.

**SEGUNDA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Hospital recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria de Salud

**I. Componentes:**

- **Componente 1: Detección precoz y apoyo diagnóstico en el cáncer mamas.**

Estrategia: Implementación y desarrollo comunal o compra de servicios para acceso a mamografía, ecotomografía mamaria y/o magnificaciones.

- **Componente 2: Detección precoz y derivación oportuna de displasia de cadera en niños y niñas de 3 meses.**

Estrategia: Implementación y desarrollo 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.

- **Componente 3: Detección precoz y derivación oportuna de patología biliar y cáncer de vesícula.**



**Estrategia:** Implementación y desarrollo comunal o compra de servicios de examen de ecotomografía abdominal, orientado a pesquisa de patología biliar y cáncer de vesícula.

- **Componente 4: Mejorar la resolutivez en el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) y control enfermedades respiratorias crónicas.**

**Estrategia:** Implementación y desarrollo comunal o compra de servicios de radiografías de tórax, orientada a la confirmación diagnóstica y seguimiento de neumonía adquirida en la comunidad y control enfermedades respiratorias crónicas.

\* 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.

**II. Productos Esperados:**

- Exámenes de mamografías realizadas, como método de screening, cada 3 años, en mujeres de 50 a 69 años 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 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.
- Exámenes de radiografía de tórax en personas con sospecha de neumonía adquirida en la comunidad y control de enfermedades respiratorias crónicas

**TERCERA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Hospital de Vicuña, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual, única y total de **\$26.314.000 (veinte y seis millones trescientos catorce mil pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma:

Nº	COMPONENTE	ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	MONTOS TOTALES SUBTITULO 22	MONTO TOTAL (\$)
1	1.1 Mamografías en el grupo de edad de 50 a 69 años (incluye magnificaciones)	280	6.160.000	26.314.000
	1.2 Mamografías en otras edades de riesgo (incluye magnificaciones)	100	2.200.000	
	1.3 Ecotomografía mamaria	300	6.600.000	
2	Radiografías informadas de cadera en niños y niñas de 3 a 6 meses	150	1.050.000	
3	Ecotomografías abdominales	320	6.304.000	
4	Radiografías de tórax en sospecha de NAC y otras patologías respiratorias crónicas	500	4.000.000	





**CUARTA:** El establecimiento se compromete a utilizar los recursos asignados para financiar los componentes descritos en la cláusula segunda y cumplir los siguientes objetivos:

1. Otorgar prestaciones de mamografía, ecotomografía mamaria y proyecciones complementarias, que permitan en grupos de riesgo la pesquisa de cánceres en etapas In Situ, I y II en forma oportuna y contribuir a la reducción de la morbimortalidad por cáncer de mama.
2. Entregar prestaciones de radiografía de pelvis que permitan detectar y derivar oportunamente a niños y niñas detectados con displasia del desarrollo de caderas.
3. Otorgar prestaciones de ecotomografía abdominal que permita detectar en grupos de riesgo y derivar en forma oportuna una patología biliar y eventual cáncer de vesícula.
4. Otorgar prestaciones de radiografía de tórax para el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) y control de enfermedades respiratorias crónicas.
5. Apoyar en la gestión del Programa y capacitación de equipos para mejorar la focalización y la detección de grupos definidos para cada prestación, asegurando una atención más resolutive y cercana al territorio geográfico de los beneficiarios.

**\*Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimientos). El Servicio de Salud Coquimbo determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente**

**QUINTA:** Los recursos serán asignados por el Servicio de Salud de acuerdo con el marco presupuestario definido por la ley de Presupuesto del año vigente.

La ejecución del subtítulo 22 Bienes y Servicio de Consumo correspondiente al 70% de los gastos para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos, componentes, metas e indicadores señalados en el Programa, se realizará desde el momento que se dicte la resolución que asigne los mismos a los establecimientos dependientes, a través del cumplimiento de las instrucciones emanadas por la Dirección de Presupuesto del Ministerio de Hacienda informada en los oficios Circulares N° 8 y 9 de fecha 01 y 28 de abril de 2020, respectivamente, donde señala que las compras serán realizadas con disponibilidad presupuestaria de acuerdo a la información Financiera de Estado mediante la interoperación con el Sistema de Compras Públicas y el pago se realizará centralizadamente desde la Tesorería General de la República (TGR) vía transferencia a las cuentas corrientes de los proveedores del Estado.

La ejecución del gasto del 30% restante del total de recursos, se realizará a contar del mes de octubre del año correspondiente, del cual se rebajará los recursos correspondientes a la aplicación de la reliquidación que se realice respecto a los resultados de la evaluación, de acuerdo con los indicadores definidos en el programa y según se indica en la cláusula séptima.

En el caso de que los servicios prestados por el Subtítulo 22 se encuentren exceptuados del Pago Centralizado de la Tesorería General de la República, sea el establecimiento quien deba realizar dicho pago, deberán emitir un informe adjuntando todos los respaldos necesarios para la solicitud de recursos al Ministerio a través del Subdepartamento de Gestión Financiera del Servicio de Salud Coquimbo.

**SEXTA:** Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa:



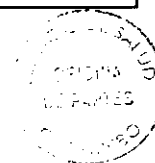
**Indicadores evaluados corte 31 de agosto 2021, Meta 60%:**

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 2021, 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: REM A29	
% de Mamografías egresadas por causal 16* (resolutividad en APS) en registro lista espera SIGTE	Nº de mamografías egresadas por causal 16*	Nº total de mamografías comprometidas en el período x 100	N: Registro SIGTE	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: REM A 29	10%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
% 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)	



**SEPTIMA:** El Servicio está facultado a monitorear el avance del **Programa Imágenes Diagnósticas**, lo que se realizará **3 veces en el año**, para lo cual, el Hospital deberá emitir informes en los siguientes períodos:

- a. El primero de ellos al 30 de abril del 2021, a fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente. En este corte se solicitarán, además, planes de mejora para aumentar coberturas en el caso de que estas sean menores a lo esperado para el período.
- b. El segundo al **31 de agosto de 2021**. De acuerdo con los **resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación** de la segunda cuota presupuestaria en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

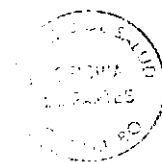
Porcentaje cumplimiento de Metas del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota presupuestaria del 30%
≥60,00%	0%
Entre 50,00 y 59,99%	25%
Entre 40,00 y 49,99%	50%
Entre 30 y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%

- c. El tercero y final al **31 de diciembre de 2021**, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones y del Plan de Apoyo, **según las metas comprometidas por cada Hospital.**

**OCTAVA:** EL Servicio de Salud evaluará el grado de cumplimiento de programa conforme a las metas definidas por la Subdirección de Atención Primaria.

En relación al Sistema de registro de este Programa, el Hospital se compromete a que la información generada por los prestadores, permita:

- Mantener un registro rutificado de las personas atendidas en el Programa.
- Mantener un registro de los diagnósticos asociados a cada persona atendida.
- Mejorar los registros de demanda de exámenes y procedimientos.
- Mantener el registro actualizado de las prestaciones que se van otorgando mensualmente, conforme a los indicadores establecidos en el Programa.
- Mejorar los registros de Listas de Espera para cada procedimiento, para poder proyectar las prestaciones que se entregarán durante el año. Para estos efectos es fundamental dar cuenta de todas las órdenes de examen generadas desde la Atención Primaria de Salud.
- Todas las actividades que se realizan en el marco del Programa, deberán ser registradas de acuerdo a lo indicado en el REM: "A 29 del Programa de Imágenes Diagnósticas y Resolutividad de APS". Este REM es exclusivo para medir las prestaciones financiadas por estos Programas.
- En el REM A 29 en su sección B, se deben registrar las prestaciones de los 4 Componentes del Programa Imágenes Diagnósticas (incluidas también las magnificaciones mamarias del Componente 1). Además, completar la "Modalidad" de cada prestación informada, esto es:
  - Institucional, cuando se realiza vía producción propia del establecimiento,
  - Compras al Sistema, cuando se realiza vía compra de servicios a otros establecimientos de la red pública o
  - Compra Extrasistema, cuando se realiza vía compra de servicios a establecimientos del sector privado.
- Para efecto del registro de **las radiografías de caderas de lactantes** que cumplan criterios de derivación GES, **deben registrarse en SIGGES**. Éstas deben corresponder al menos a un 70% de las radiografías realizadas y registradas en el REM. Esto servirá como medio verificador, lo cual será auditado por la encargada SIGGES y la referente del Programa del Servicio de Salud.



- Registro en el **Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE)**: Las prestaciones del Programa de Imágenes Diagnósticas que se han incorporado al SIGTE son:
  - 1) Mamografía
  - 2) Ecotomografía Abdominal

Este registro debe mantener indicaciones propias y específicas del SIGTE, para lo cual será necesario una coordinación entre el profesional que emite la orden del examen, el encargado de coordinar la citación a la usuaria o usuario (en el SOME) y el responsable de ingresar al SIGTE en el Establecimiento, quien luego al recibir el informe del examen, debe egresarlo del Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE).

**NOVENA:** El Establecimiento hospitalario se obliga a enviar al Servicio de Salud Coquimbo, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente Protocolo de Acuerdo, que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar al Hospital, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente protocolo de acuerdo, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

El Servicio, requerirá al Establecimiento, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

**DÉCIMA:** El Servicio podrá validar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, Hospital deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos asignados y transferidos.

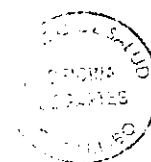
**DÉCIMA PRIMERA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Protocolo se señala. Por ello, en el caso que el Hospital se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente Protocolo de acuerdo tendrá vigencia desde el 1 de enero de 2021 hasta el 31 de diciembre del 2021.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes que dada la naturaleza del Programa y en virtud de la necesidad de otorgar continuidad en la atención y prestación de salud, sólo para fines de la contratación del Recurso Humano, se dio inicio al presente Programa a partir del 1 enero del 2021, atendido lo señalado en los dictámenes N°16.037/08 y N° 11.189/08, ambos de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N° 19.880.

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

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



Por otro lado, y mediante Convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos asignados al Hospital, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente Convenio se firma en dos ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud.



**DRA. PAOLA PEÑA PINOCHET**  
DIRECTORA  
HOSPITAL VICUÑA



**D. M. EDGARDO GONZÁLEZ MIRANDA**  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

N/A/MOC/CCM/RAM/END/MVC

