



ORIGINAL
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 3207 /

LA SERENA,

17 MAYO 2023

CBB/MOC/CCM/RAM/GMT/afc

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.763 de 1979 y de las leyes N° 18.933 y 18.469; el D.S. N°140/04 del Ministerio de Salud, sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, Decreto Afecto N° 06 de 02 de marzo de 2023 del Ministerio de Salud; y

CONSIDERANDO:

1. Que los principios orientadores de la reforma de salud apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios.
2. Las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud
3. La modernización de la Atención Primaria, incorporándola como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención.
4. Que para hacer efectivos los principios, prioridades programáticas y modernización señalados en los considerandos anteriores, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa "Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria de Salud".
5. Los recursos asociados a dicho Programa para el año 2023 fueron aprobados mediante Resolución Exenta N° 84 el 03 de Febrero de 2023 del Ministerio de Salud.
6. Que, con fecha 05 de Mayo del 2023, el Servicio de Salud Coquimbo y el Hospital de Los Vilos suscribieron el Protocolo programa Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria de Salud 2023.
7. Por lo anteriormente expuesto y en razón de las facultades de mi cargo, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.-**APRUÉBESE** el protocolo de fecha 05-05-2023 suscrito entre el **HOSPITAL DE LOS VILOS**, representado por su Directora **D. MARCOS OÑATE CASTILLO** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **D. CHRISTIAN VARGAS ALDAY**, relativo al Programa Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria de Salud 2023.

**PROTOCOLO PROGRAMA IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
2023
HOSPITAL DE LOS VILOS**

En La Serena a.....05-05-2023..... 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 **DR. CHRISTIAN VARGAS ALDAY** Decreto Afecto N° 06 de 02 de marzo de 2023 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE LOS VILOS**, representado por su Director **D. MARCOS OÑATE CASTILLO**, ambos domiciliados en Arauco S/N, Los Vilos, 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 Diagnósticas en Atención Primaria de Salud", con el objetivo de contribuir a la detección precoz y el tratamiento oportuno de cáncer de mama, cáncer de vesícula, displasia luxante de caderas, neumonía adquirida en la comunidad, asma en adultos y enfermedad obstructiva crónica, mediante el acceso a exámenes de Imagenología en atención primaria.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 248 del 16 de marzo de 2023 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 asociados al programa fueron aprobados mediante Resolución Exenta N° 84 del 03 de febrero de 2023 del Ministerio de Salud.

SEGUNDA: El Hospital se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y componentes del Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria de Salud:

Objetivos específicos

1. Permitir la detección de cáncer de mama en estadios más precoces de la enfermedad a través de programa de tamizaje.
2. Favorecer el diagnóstico precoz de displasia luxante de caderas mediante tamizaje de lactantes de 3 meses de vida.
3. Contribuir a la detección precoz de patología biliar y cáncer de vesícula en grupos de riesgo.
4. Facilitar el diagnóstico y tratamiento oportuno de Neumonía Adquirida en la Comunidad, asma y EPOC en atención primaria.

Componentes:

1. **Detección precoz de cáncer mama.**

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



Productos Esperados:

- Exámenes de mamografías, con periodicidad bienal (2 años), realizadas prioritariamente en mujeres de 50 a 69 años y en otras edades con factores de riesgo o que requieran mamografía para el inicio de terapia hormonal de la menopausia (THM).
- Exámenes de ecografías mamarias y magnificaciones realizadas como complemento y apoyo diagnóstico.

2. Detección precoz de displasia de cadera en lactantes de 3 meses.

Estrategia: Implementación comunal o compra de servicios de radiografía de cadera en lactantes de 3 meses de vida, orientada a la detección precoz de displasia de cadera.

Productos Esperados:

- Exámenes de radiografía de cadera realizados en lactantes de 3 meses de vida.

3. Detección precoz de patología biliar y cáncer de vesícula.

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

Productos Esperados:

- Exámenes de ecografía abdominal realizados prioritariamente en personas de 35 a 49 años u otras edades, con sintomatología y factores de riesgo.

4. Diagnóstico y tratamiento oportuno de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC), asma en adultos y enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Estrategia: Implementación comunal o compra de servicios de radiografías de tórax, orientada a la confirmación diagnóstica y tratamiento de neumonía adquirida en la comunidad y patologías respiratorias crónicas de manejo en APS.

Productos Esperados:

- Exámenes de radiografía de tórax en personas con sospecha de neumonía adquirida en la comunidad, y control de enfermedades respiratorias crónicas.

* Las recomendaciones técnicas y administrativas a considerar para los 4 componentes descritos anteriormente se encuentran en el documento Orientaciones Técnicas Programa de Imágenes Diagnósticas de Atención Primaria de Salud 2023.

TERCERA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Hospital por el Subtítulo 22, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual, única y total de **\$30.673.500 (treinta millones seiscientos setenta y tres mil quinientos pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Nº	COMPONENTE	ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	MONTO TOTAL (\$)
1	1.1 Mamografías en el grupo de edad de 50 a 69 años (incluye magnificaciones)	398	30.673.500
	1.2 Mamografías en otras edades de riesgo (incluye magnificaciones)	171	
	1.3 Ecotomografía mamaria	140	
2	Radiografías informadas de cadera en niños y niñas de 3 a 6 meses	210	
3	Ecotomografías abdominales	350	
4	Radiografías de tórax en sospecha de NAC y otras patologías respiratorias crónicas	300	

CUARTA: El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 01 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente los objetivos y metas, prestaciones y establecimientos de Atención Primaria involucrados, así como las actividades a realizar, indicadores y medios de verificación. El Servicio de Salud 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.

Los recursos serán asignados por la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo de acuerdo al marco presupuestario definido por la Ley de Presupuesto del año vigente.

La ejecución del Subtítulo 22 Bienes y Servicios 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 del 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, del cual se rebajara los recursos correspondientes a la aplicación de la reliquidación que se realice respecto a los resultados de la evaluación, de acuerdo a los indicadores definidos en el programa.



En caso de que los servicios prestados por el Subtítulo 22 se encuentren exceptuados del pago centralizado de la Tesorería General de la República, y sean los establecimientos los que deban realizar dicho pago, deberán emitir un informe adjuntando todos los respaldos necesarios para la transferencia de los recursos. Cualquier cambio en la metodología del proceso de transferencia, ejecución y rendición de los recursos se informará oportunamente desde el Servicio de Salud Coquimbo.

En la situación del subtítulo 21 la primera cuota correspondiente al 70% se transferirá a la total tramitación de la resolución que asigna los mismos a los establecimientos dependientes y la segunda cuota correspondiente al 30% restante del total de los recursos se transferirá a contar del mes de Octubre del año correspondiente.

QUINTA: Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa, los que serán concordantes con la estrategia financiada en el Hospital:

Indicadores evaluados corte 31 de agosto 2023:

Meta 60%

NOMBRE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	MEDIO VERIFICACIÓN	PESO RELATIVO DEL INDICADOR
Porcentaje de Mamografías de todas la edades informadas	Nº de mamografías realizadas en el período (todas las edades)	Nº total de mamografías comprometidas en el año x 100	N: Sección B REM A29	35%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
Porcentaje de radiografías de caderas realizadas en lactantes de 3 a 6 meses informadas	Nº Rx de caderas realizadas en el período	Total Rx de caderas comprometidas en el año x 100	N: Sección B REM A29	20%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
Porcentaje de Ecotomografías abdominales informadas	Nº Ecotomografías abdominales realizadas en el período	Nº Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el año x 100	N: Sección B REM A29	30%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
Porcentaje de Radiografías de tórax realizadas	Nº de Radiografías de tórax en el período	Nº de Radiografías de tórax comprometidas en el año x 100	N: Sección B REM A29	15%
			D: Planilla Programación (según convenios)	

Indicadores evaluados corte 31 de diciembre 2023

Meta 100%

NOMBRE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	MEDIO VERIFICACIÓN	PESO RELATIVO DEL INDICADOR
Porcentaje de Mamografías de todas la edades informadas	Nº de mamografías realizadas en el año (todas las edades)	Nº total de mamografías comprometidas en el año x 100	N: Sección B REM A29	20%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
Porcentaje de focalización de mamografías en el grupo de 50 a 69 años	Nº de mamografías en el grupo de 50 a 69 años informadas en el año	Nº Total de mamografías de todas las edades informadas en el año x	N: Sección B REM A29	20%



			D: Sección B REM A29	
Porcentaje de mamografías egresadas por causal 16 en registro lista espera SIGTE	Nº de mamografías realizadas en el año, egresadas por causal 16	Nº total de mamografías informadas de todas las edades en el año x 100	N: Registro SIGTE D: Sección B REM A29	10%
Porcentaje de radiografías de caderas realizadas en lactantes de 3 a 6 meses informadas	Nº Rx de caderas realizadas en el año	Total Rx de caderas comprometidas en el año x 100	N: Sección B REM A29 D: Planilla Programación (según convenios)	20%
Porcentaje de Ecotomografías abdominales informadas	Nº Ecotomografías abdominales realizadas en el año	Nº Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el año x 100	N: Sección B REM A29	20%

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

- Ingresar al Sistema SIREC4 cada uno de los usuarios atendidos con las prestaciones del Convenio del Programa Imágenes Diagnósticas, de acuerdo a lo indicado en el Oficio N°2005 del 28 de diciembre 2021 de la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo.
- 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 A29 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).

SEXTA: El Servicio está facultado a monitorear el estado de avance del Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria de Salud en todo momento. El Hospital deberá tener un control interno en relación al cumplimiento las actividades del Programa, además de emitir informes en los siguientes períodos:

- a. El primero de ellos al **31 de agosto de 2023**. Con los resultados obtenidos en esta evaluación oficial, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas del 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%

El segundo y final al **31 de diciembre de 2023**, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones, **según las metas comprometidas por cada Hospital.**

SÉPTIMA: La rendición de cuentas se efectuará conforme los procedimientos establecidos en la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, que contempla la posibilidad de rendir cuentas con documentación auténtica en soporte papel, o bien, en formato electrónico o digital. A fin de contar con medios electrónicos compatibles con los utilizados por la Contraloría General de la República y que cuenten con un nivel de resguardo y seguridad que garantice la autenticidad, integridad y disponibilidad de la información, cuyo procedimiento e instrucciones serán coordinadas por el referente financiero del Servicio de Salud Coquimbo.

OCTAVA: 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, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

NOVENA: El Servicio, a través de su Departamento de Auditoría, podrá validar aleatoriamente la correcta utilización de los fondos traspasados. Conjuntamente a ello, cada 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 transferidos.

DÉCIMA: 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 PRIMERA: El Servicio de Salud pondrá término anticipado al presente protocolo, si se produce incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o si su ejecución se desvía de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo.

Para tales efectos, se enviará aviso por escrito a las contrapartes, mediante carta certificada al domicilio indicado en la comparecencia, expresando las circunstancias que motivan el término del protocolo, dentro de los cinco días hábiles siguientes que el Servicio de Salud tome conocimiento de las irregularidades.

El Hospital, dentro de los 20 días hábiles siguientes a la notificación de dicha carta, deberá entregar un informe de los gastos efectuados a la fecha. El Servicio deberá revisar dicho informe dentro del plazo de 15 días hábiles, contados desde su recepción y podrá aprobarlo u observarlo. En caso de tener observaciones o requerir aclaraciones por parte del Hospital respecto del informe, éstas deberán notificarse por escrito dentro de los dos días hábiles siguientes al término de la revisión. El Hospital tendrá un plazo de 8 días hábiles contados desde la notificación de las observaciones, para hacer las correcciones o aclaraciones pertinentes y entregarlas al Servicio, el que deberá revisarlas y pronunciarse dentro de los 7 días hábiles siguientes a la fecha de su recepción. En caso de existir transferencia de recursos, el Hospital deberá restituir en cualquier caso los saldos no ejecutados, dentro del plazo de 10 días hábiles contados desde el pronunciamiento efectuado por el Servicio de Salud. En el mismo plazo deberá restituir los saldos no rendidos u observados, en caso de que el informe no haya sido aprobado.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente protocolo tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2023 o hasta la aprobación del informe final de rendición de cuentas o hasta que se realice el reembolso de los gastos objetados según corresponda. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula segunda de este protocolo, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero del año 2023 por razones de continuidad y/o buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°11.189/08 y N°16.037/08, ambos de la Contraloría General de la República, y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N°19.880, y el artículo 13 inciso segundo de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la República, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para los beneficiarios legales adscritos al Hospital.

Las partes acuerdan que el contrato se prorrogará en forma automática y sucesiva, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del sector público del año respectivo, salvo que el protocolo termine por las causales señaladas en la cláusula décimo primera o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados.

La prórroga del protocolo comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo protocolo de transferencia, cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Exenta del Servicio de Salud, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del sector público respectiva.

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

Prorrogado el protocolo, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo período.

DÉCIMA TERCERA: El presente protocolo se firma en 2 ejemplares del mismo tenor y oficio, quedando uno en poder de cada parte.

Firmas Ilegibles

D. MARCOS OÑATE CASTILLO
DIRECTOR
HOSPITAL DE LOS VILOS

D. CHRISTIAN VARGAS ALDAY
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

2º IMPÚTESE, el gasto de la presente resolución, al Subt. 22 del presupuesto vigente correspondiente al año 2023 de la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.


D. CHRISTIAN VARGAS ALDAY
DIRECTOR
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 PROGRAMA IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
2023
HOSPITAL DE LOS VILOS**

En La Serena a..... 05 MAY 2023 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 **DR. CHRISTIAN VARGAS ALDAY** Decreto Afecto N° 06 de 02 de marzo de 2023 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE LOS VILOS**, representado por su Director **D. MARCOS OÑATE CASTILLO**, ambos domiciliados en Arauco S/N, Los Vilos, 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 Diagnósticas en Atención Primaria de Salud", con el objetivo de contribuir a la detección precoz y el tratamiento oportuno de cáncer de mama, cáncer de vesícula, displasia luxante de caderas, neumonía adquirida en la comunidad, asma en adultos y enfermedad obstructiva crónica, mediante el acceso a exámenes de Imagenología en atención primaria.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 248 del 16 de marzo de 2023 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 asociados al programa fueron aprobados mediante Resolución Exenta N° 84 del 03 de febrero de 2023 del Ministerio de Salud.

SEGUNDA: El Hospital se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y componentes del **Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria de Salud:**

Objetivos específicos

1. Permitir la detección de cáncer de mama en estadios más precoces de la enfermedad a través de programa de tamizaje.
2. Favorecer el diagnóstico precoz de displasia luxante de caderas mediante tamizaje de lactantes de 3 meses de vida.
3. Contribuir a la detección precoz de patología biliar y cáncer de vesícula en grupos de riesgo.
4. Facilitar el diagnóstico y tratamiento oportuno de Neumonía Adquirida en la Comunidad, asma y EPOC en atención primaria.

Componentes:

1. Detección precoz de cáncer mama.

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

Productos Esperados:

- Exámenes de mamografías, con periodicidad bienal (2 años), realizadas prioritariamente en mujeres de 50 a 69 años y en otras edades con factores de riesgo o que requieran mamografía para el inicio de terapia hormonal de la menopausia (THM).
- Exámenes de ecografías mamarias y magnificaciones realizadas como complemento y apoyo diagnóstico.

2. Detección precoz de displasia de cadera en lactantes de 3 meses.

Estrategia: Implementación comunal o compra de servicios de radiografía de cadera en lactantes de 3 meses de vida, orientada a la detección precoz de displasia de cadera.

Productos Esperados:

- Exámenes de radiografía de cadera realizados en lactantes de 3 meses de vida.

3. Detección precoz de patología biliar y cáncer de vesícula.

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



Productos Esperados:

- Exámenes de ecografía abdominal realizados prioritariamente en personas de 35 a 49 años u otras edades, con sintomatología y factores de riesgo.

4. Diagnóstico y tratamiento oportuno de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC), asma en adultos y enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Estrategia: Implementación comunal o compra de servicios de radiografías de tórax, orientada a la confirmación diagnóstica y tratamiento de neumonía adquirida en la comunidad y patologías respiratorias crónicas de manejo en APS.

Productos Esperados:

- Exámenes de radiografía de tórax en personas con sospecha de neumonía adquirida en la comunidad, y control de enfermedades respiratorias crónicas.

* Las recomendaciones técnicas y administrativas a considerar para los 4 componentes descritos anteriormente se encuentran en el documento Orientaciones Técnicas Programa de Imágenes Diagnósticas de Atención Primaria de Salud 2023.

TERCERA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Hospital por el Subtítulo 22, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual, única y total de **\$30.673.500 (treinta millones seiscientos setenta y tres mil quinientos pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Nº	COMPONENTE	ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	MONTO TOTAL (\$)
1	1.1 Mamografías en el grupo de edad de 50 a 69 años (incluye magnificaciones)	398	30.673.500
	1.2 Mamografías en otras edades de riesgo (incluye magnificaciones)	171	
	1.3 Ecotomografía mamaria	140	
2 Radiografías informadas de cadera en niños y niñas de 3 a 6 meses	210		
3 Ecotomografías abdominales	350		
4 Radiografías de tórax en sospecha de NAC y otras patologías respiratorias crónicas	300		

CUARTA: El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 01 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionada al mismo, teniendo presente los objetivos y metas, prestaciones y establecimientos de Atención Primaria involucrados, así como las actividades a realizar, indicadores y medios de verificación. El Servicio de Salud 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.

Los recursos serán asignados por la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo de acuerdo al marco presupuestario definido por la Ley de Presupuesto del año vigente.

La ejecución del Subtítulo 22 Bienes y Servicios 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 realizara 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 del Estado mediante la interoperación con el Sistema de Compras Públicas y el pago se realizara 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 realizara a contar del mes de octubre del año, del cual se rebajara los recursos correspondientes a la aplicación de la reliquidación que se realice respecto a los resultados de la evaluación, de acuerdo a los indicadores definidos en el programa.

En caso de que los servicios prestados por el Subtítulo 22 se encuentren exceptuados del pago centralizado de la Tesorería General de la República, y sean los establecimientos los que deban realizar dicho pago, deberán emitir un informe adjuntando todos los respaldos necesarios para la transferencia de los recursos. Cualquier cambio en la metodología del proceso de transferencia, ejecución y rendición de los recursos se informara oportunamente desde el Servicio de Salud Coquimbo.



En la situación del subtítulo 21 la primera cuota correspondiente al 70% se transferirá a la total tramitación de la resolución que asigna los mismos a los establecimientos dependientes y la segunda cuota correspondiente al 30% restante del total de los recursos se transferirá a contar del mes de Octubre del año correspondiente.

QUINTA: Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa, los que serán concordantes con la estrategia financiada en el Hospital:

Indicadores evaluados corte 31 de agosto 2023:

Meta 60%

NOMBRE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	MEDIO VERIFICACIÓN	PESO RELATIVO DEL INDICADOR
Porcentaje de Mamografías de todas la edades informadas	Nº de mamografías realizadas en el período (todas las edades)	Nº total de mamografías comprometidas en el año x 100	N: Sección B REM A29	35%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
Porcentaje de radiografías de caderas realizadas en lactantes de 3 a 6 meses informadas	Nº Rx de caderas realizadas en el período	Total Rx de caderas comprometidas en el año x 100	N: Sección B REM A29	20%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
Porcentaje de Ecotomografías abdominales informadas	Nº Ecotomografías abdominales realizadas en el período	Nº Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el año x 100	N: Sección B REM A29	30%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
Porcentaje de Radiografías de tórax realizadas	Nº de Radiografías de tórax en el período	Nº de Radiografías de tórax comprometidas en el año x 100	N: Sección B REM A29	15%
			D: Planilla Programación (según convenios)	

Indicadores evaluados corte 31 de diciembre 2023

Meta 100%

NOMBRE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	MEDIO VERIFICACIÓN	PESO RELATIVO DEL INDICADOR
Porcentaje de Mamografías de todas la edades informadas	Nº de mamografías realizadas en el año (todas las edades)	Nº total de mamografías comprometidas en el año x 100	N: Sección B REM A29	20%
			D: Planilla Programación (según convenios)	



Porcentaje de focalización de mamografías en el grupo de 50 a 69 años	Nº de mamografías en el grupo de 50 a 69 años informadas en el año	Nº Total de mamografías de todas las edades informadas en el año x 100	N: Sección B REM A29	20%
			D: Sección B REM A29	
Porcentaje de mamografías egresadas por causal 16 en registro lista espera SIGTE	Nº de mamografías realizadas en el año, egresadas por causal 16	Nº total de mamografías informadas de todas las edades en el año x 100	N: Registro SIGTE	10%
			D: Sección B REM A29	
Porcentaje de radiografías de caderas realizadas en lactantes de 3 a 6 meses informadas	Nº Rx de caderas realizadas en el año	Total Rx de caderas comprometidas en el año x 100	N: Sección B REM A29	20%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
Porcentaje de Ecotomografías abdominales informadas	Nº Ecotomografías abdominales realizadas en el año	Nº Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el año x 100	N: Sección B REM A29	20%

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

- Ingresar al Sistema SIREC4 cada uno de los usuarios atendidos con las prestaciones del Convenio del Programa Imágenes Diagnósticas, de acuerdo a lo indicado en el Oficio N°2005 del 28 de diciembre 2021 de la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo.
- 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 A29 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).

SEXTA: El Servicio está facultado a monitorear el estado de avance del Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria de Salud en todo momento. El Hospital deberá tener un control interno en relación al cumplimiento las actividades del Programa, además de emitir informes en los siguientes periodos:

- a. El primero de ellos al **31 de agosto de 2023**. Con los resultados obtenidos en esta evaluación oficial, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:



Porcentaje cumplimiento de Metas del 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%

El segundo y final al **31 de diciembre de 2023**, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones, **según las metas comprometidas por cada Hospital.**

SÉPTIMA: La rendición de cuentas se efectuará conforme los procedimientos establecidos en la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, que contempla la posibilidad de rendir cuentas con documentación auténtica en soporte papel, o bien, en formato electrónico o digital. A fin de contar con medios electrónicos compatibles con los utilizados por la Contraloría General de la República y que cuenten con un nivel de resguardo y seguridad que garantice la autenticidad, integridad y disponibilidad de la información, cuyo procedimiento e instrucciones serán coordinadas por el referente financiero del Servicio de Salud Coquimbo.

OCTAVA: 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, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

NOVENA: El Servicio, a través de su Departamento de Auditoría, podrá validar aleatoriamente la correcta utilización de los fondos traspasados. Conjuntamente a ello, cada 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 transferidos.

DÉCIMA: 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 PRIMERA: El Servicio de Salud pondrá término anticipado al presente protocolo, si se produce incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o si su ejecución se desvía de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo.

Para tales efectos, se enviará aviso por escrito a las contrapartes, mediante carta certificada al domicilio indicado en la comparecencia, expresando las circunstancias que motivan el término del protocolo, dentro de los cinco días hábiles siguientes que el Servicio de Salud tome conocimiento de las irregularidades.

El Hospital, dentro de los 20 días hábiles siguientes a la notificación de dicha carta, deberá entregar un informe de los gastos efectuados a la fecha. El Servicio deberá revisar dicho informe dentro del plazo de 15 días hábiles, contados desde su recepción y podrá aprobarlo u observarlo. En caso de tener observaciones o requerir aclaraciones por parte del Hospital respecto del informe, éstas deberán notificarse por escrito dentro de los dos días hábiles siguientes al término de la revisión. El Hospital tendrá un plazo de 8 días hábiles contados desde la notificación de las observaciones, para hacer las correcciones o aclaraciones pertinentes y entregarlas al Servicio, el que deberá revisarlas y pronunciarse dentro de los 7 días hábiles siguientes a la fecha de su recepción. En caso de existir transferencia de recursos, el Hospital deberá restituir en cualquier caso los saldos no ejecutados, dentro del plazo de 10 días hábiles contados desde el pronunciamiento efectuado por el Servicio de Salud. En el mismo plazo deberá restituir los saldos no rendidos u observados, en caso de que el informe no haya sido aprobado.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente protocolo tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2023 o hasta la aprobación del informe final de rendición de cuentas o hasta que se realice el reembolso de los gastos objetados según corresponda. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula segunda de este protocolo, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero del año 2023 por razones de continuidad y/o buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°11.189/08 y N°16.037/08, ambos de la Contraloría General de la República, y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N°19.880, y el artículo 13 inciso segundo de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la República, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para los beneficiarios legales adscritos al Hospital.

Las partes acuerdan que el contrato se prorrogará en forma automática y sucesiva, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del sector público del año



respectivo, salvo que el protocolo termine por las causales señaladas en la cláusula décimo primera o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados.

La prórroga del protocolo comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo protocolo de transferencia, cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Exenta del Servicio de Salud, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del sector público respectiva.

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

Prorrogado el protocolo, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo período.

DÉCIMA TERCERA: El presente protocolo se firma en 2 ejemplares del mismo tenor y oficio, quedando uno en poder de cada parte.



D. MARCOS OÑATE CASTILLO
DIRECTOR
HOSPITAL DE LOS VILOS



D. CHRISTIAN VARGAS ALDAY
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

SAC/MOC/COM/RM/RFQ/UBT

