



ORIGINAL
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1308 /

LA SERENA,

15 MAR. 2024

SAC/MOC/PGG/RAM/CQF/RLM/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, la Resolución N° 07/2019, N° 16/2020 y N° 14/2022, todas de la Contraloría General de la República; el Decreto Exento N°70, de 16 de noviembre de 2023 del Ministerio de Salud; Resolución Exenta RA 428/182/2023 del Servicio de Salud Coquimbo y

CONSIDERANDO:

1. Que, en el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, el Ministerio de Salud ha incorporado a la Atención Primaria como pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, impulsando el Programa Imágenes Diagnósticas en APS, cuyo objetivo es mejorar mediante procedimientos de imagenología, la capacidad resolutiva de la Atención Primaria de Salud en el diagnóstico clínico, potenciando la accesibilidad, oportunidad, pertinencia y calidad técnica, con un enfoque de salud familiar e integral.
2. Que por resolución Exenta N°166, de 16 de enero de 2024 del Servicio de Salud Coquimbo, se dispuso la prórroga del convenio programa Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria de Salud 2024.
3. Los recursos asociados al Programa para el año 2024 fueron aprobados mediante Resolución Exenta N° 72 del 26 de enero de 2024 del Ministerio de Salud.
4. Que, con fecha 04 de marzo de 2024, el Servicio de Salud Coquimbo y la Ilustre Municipalidad de Coquimbo suscribieron un convenio programa Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria de Salud 2024.
5. Por lo anteriormente expuesto y en razón de las facultades de mi cargo, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **DÉJESE SIN EFECTO**, la Resolución Exenta N° 166 de fecha 16 de Enero del 2024 del Servicio de Salud Coquimbo.

2°.-**APRUEBESE** el convenio de fecha 04-03-2024 suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO**, representada por su Alcalde **D. ALI MANOUCHEHRI MOGHADAM KASHAN LOBOS** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director (S) **DR. GABRIEL SANHUEZA CRUZAT**, relativo al Programa Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria de Salud 2024.

**CONVENIO PROGRAMA IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
2024
COQUIMBO**

En La Serena a.....04-03-2024..... 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) **Dr. GABRIEL SANHUEZA CRUZAT**, Decreto Exento N°70 del 16 de noviembre de 2023 (orden de subrogancias) del Ministerio de Salud y la Resolución Exenta RA 428/182/2023 del 13 de noviembre de 2023 del Servicio de Salud Coquimbo, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud" indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Alessandri N°271, El Llano, Coquimbo, representada por su Alcalde **D. ALI MANOUCHEHRI MOGHADAM KASHAN LOBOS** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°1803/21, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 4° del Decreto Supremo N° 37 del 23 de diciembre de 2021 del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".



SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, el Ministerio de Salud ha incorporado a la Atención Primaria como pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, impulsando el Programa Imágenes Diagnósticas en APS, cuyo objetivo es mejorar mediante procedimientos de imagenología, la capacidad resolutoria de la Atención Primaria de Salud en el diagnóstico clínico, potenciando la accesibilidad, oportunidad, pertinencia y calidad técnica, con un enfoque de salud familiar e integral.

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 forman parte integrante del presente convenio, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos asociados al programa fueron aprobados mediante Resolución Exenta N° 72 del 26 de enero de 2024 del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Municipio 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.

CUARTA Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes y considerando la situación epidemiológica actual, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma semestral de **\$319.906.000 (trescientos diecinueve mil novecientos seis mil 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)	Compra de Servicios	6000
	1.2 Mamografías en otras edades de riesgo (incluye magnificaciones)	Compra de Servicios	2000
	1.3 Ecotomografía mamaria		2000
2	Radiografías informadas de cadera en niños y niñas de 3 a 6 meses		1.200
			\$319.906.000



3	Ecotomografías abdominales	3600	
4	Radiografías de tórax en sospecha de NAC y otras patologías respiratorias crónicas	4500	

QUINTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad, en representación del Ministerio de Salud en 2 cuotas, de la siguiente forma:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio.
- b) La segunda, corresponderá a un máximo del 30% restante, monto que estará sujeto a la evaluación de cumplimiento de metas y será proporcional a éste, según se indica en la cláusula séptima.

Los recursos asociados a este Programa de Salud 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). Será de responsabilidad de cada Servicio de Salud determinar si los gastos asociados al Programa se ajustan a los lineamientos de este de acuerdo a las necesidades locales.

El servicio no entregara nuevos fondos a rendir, cuando la rendición se haya hecho exigible y la entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido. En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido la remesa anterior.

SEXTA: 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 la comuna:

Indicadores evaluados corte 31 de agosto 2024:

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 2024

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%
			D: Planilla Programación (según convenios)	
Porcentaje de Radiografías de tórax realizadas	Nº de Radiografías de tórax en el año	Nº de Radiografías de tórax comprometidas en el año x 100	N: Sección B REM A29	10%
			D: Planilla Programación (según convenios)	

En relación al Sistema de registro de este Programa, la Municipalidad 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 (mamografías, ecografías mamarias y abdominales, radiografías de tórax y caderas) **egresando del Sistema SIREC4 la prestación realizada**, lo anterior con el objeto de rebajar efectivamente los listados de prestaciones pendientes.
- 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).



SÉPTIMA: El Servicio está facultado a realizar el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del Programa, además de establecer los planes de mejora, si amerita. Se realizarán 3 evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- a. La primera de ellas al **30 de abril de 2024**, en la que se deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a referente del Programa, sobre el estado de avance de la ejecución del Convenio.
- b. La segunda el **31 de agosto de 2024**. 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%

- c. La tercera y final al **31 de diciembre de 2024**, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones, **según las metas comprometidas por cada comuna.**

OCTAVA: El procedimiento para efectuar la rendición de cuentas se encuentra regulado en la resolución N° 30, de 2015, de Contraloría General, la cual 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, a partir del presente convenio el municipio deberá rendir los recursos traspasados por el Servicio de Salud Coquimbo a través de la plataforma tecnológica denominada "Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas" o SISREC, para la ejecución de los proyectos antes individualizados y rendir las cuentas con documentación electrónica y digital, para tal efecto deberán designar a los funcionarios que cuenten con las competencias técnicas y las atribuciones necesarias para perfilarse en el sistema en calidad de titular, y al menos un subrogante, en los roles de Ministro de fe, encargado, analista y administrador del SISREC, además disponer de los medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas de las tareas, iniciativas y actividades del respectivo Programa de Atención Primaria de Salud, durante el período de rendición de la totalidad de los recursos transferidos para su ejecución.

En casos excepcionales y fundados, en que el ejecutor se vea imposibilitado de rendir a través del SISREC, el Servicio de Salud Coquimbo dispondrá de un procedimiento alternativo para la rendición de los recursos; dichos casos serán informados a la Contraloría para su conocimiento. No obstante, dichas rendiciones deberán ser regularizadas en el SISREC una vez superados los inconvenientes.

NOVENA: El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

DECIMA: Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final dé cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos la Municipalidad reintegrar a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, antes del 30 de abril del año siguiente, según lo establecido en el artículo 25º de la Ley N° 21.640, enviando comprobantes de dicha operación al Servicio de Salud Coquimbo.

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

DÉCIMA SEGUNDA:

El Servicio de Salud pondrá término anticipado al presente convenio por medio de resolución fundada, 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 convenio, dentro de los cinco días hábiles siguientes que el Servicio de Salud tome conocimiento de las irregularidades.

La Municipalidad, 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 de la Municipalidad respecto del informe, éstas deberán notificarse por escrito dentro de los dos días hábiles siguientes al término de la revisión. La Municipalidad 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.

Evacuados los informes por la Municipalidad o transcurridos los plazos indicados en el párrafo precedente sin que esto se verifique, el Servicio de Salud, conforme el mérito de los antecedentes dictará una resolución fundada, ya sea poniendo término anticipado al presente convenio, o acogiendo los descargos de la Municipalidad. La resolución que dicte el Servicio podrá ser impugnada conforme los recursos establecidos en la ley N°19.880.

La Municipalidad 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 TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2024 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 tercera de este convenio, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero del año 2024 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° 30/2015 de la Contraloría General de la República, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para los beneficiarios legales inscritos en los establecimientos de la comuna.

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 convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décimo segunda o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados.

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

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo convenio de transferencia, cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Afecta 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 convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

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

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

Firmas Ilegibles

D. ALI MANOUCHEHRI MOGHADAM KASHAN LOBOS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO

DR. GABRIEL SANHUEZA CRUZAT
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

3°.- **IMPÚTESE**, el gasto que irrogue el presente convenio Subt. N°24-03-298, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Coquimbo para el año 2024.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



DR. GABRIEL SANHUEZA CRUZAT
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)





**CONVENIO PROGRAMA IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
2024
COQUIMBO**

04 MAR 2024

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) **Dr. GABRIEL SANHUEZA CRUZAT**, Decreto Exento N°70 del 16 de noviembre de 2023 (orden de subrogancias) del Ministerio de Salud y la Resolución Exenta RA 428/182/2023 del 13 de noviembre de 2023 del Servicio de Salud Coquimbo, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud" indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Alessandri N°271, El Llano, Coquimbo, representada por su Alcalde **D. ALÍ MANOUCHEHRI MOGHADAM KASHAN LOBOS** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°1803/21, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 4° del Decreto Supremo N° 37 del 23 de diciembre de 2021 del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, el Ministerio de Salud ha incorporado a la Atención Primaria como pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, impulsando el Programa Imágenes Diagnósticas en APS, cuyo objetivo es mejorar mediante procedimientos de imagenología, la capacidad resolutoria de la Atención Primaria de Salud en el diagnóstico clínico, potenciando la accesibilidad, oportunidad, pertinencia y calidad técnica, con un enfoque de salud familiar e integral.

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 forman parte integrante del presente convenio, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos asociados al programa fueron aprobados mediante Resolución Exenta N° 72 del 26 de enero de 2024 del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Municipio 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.**

V°B°
JURÍDICO
DEPTO. SALUD



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.

CUARTA Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes y considerando la situación epidemiológica actual, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma semestral de **\$319.906.000 (trescientos diecinueve mil novecientos seis mil 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)	Compra de Servicios	6000
	1.2 Mamografías en otras edades de riesgo (incluye magnificaciones)	Compra de Servicios	2000
			\$319.906.000



	1.3 Ecotomografía mamaria	2000	
2	Radiografías informadas de cadera en niños y niñas de 3 a 6 meses	1.200	
3	Ecotomografías abdominales	3600	
4	Radiografías de tórax en sospecha de NAC y otras patologías respiratorias crónicas	4500	

QUINTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad, en representación del Ministerio de Salud en 2 cuotas, de la siguiente forma:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio.
- b) La segunda, corresponderá a un máximo del 30% restante, monto que estará sujeto a la evaluación de cumplimiento de metas y será proporcional a éste, según se indica en la cláusula séptima.

Los recursos asociados a este Programa de Salud 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). Será de responsabilidad de cada Servicio de Salud determinar si los gastos asociados al Programa se ajustan a los lineamientos de este de acuerdo a las necesidades locales.

El servicio no entregara nuevos fondos a rendir, cuando la rendición se haya hecho exigible y la entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido. En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido la remesa anterior.

SEXTA: 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 la comuna:

Indicadores evaluados corte 31 de agosto 2024:

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 D: Planilla Programación (según convenios)	35%
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 D: Planilla Programación (según convenios)	20%



Porcentaje de Ecotomografías abdominales informadas	N° Ecotomografías abdominales realizadas en el período	N° 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	N° de Radiografías de tórax en el período	N° 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 2024

Meta 100%

NOMBRE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	MEDIO VERIFICACIÓN	PESO RELATIVO DEL INDICADOR
Porcentaje de Mamografías de todas la edades informadas	N° de mamografías realizadas en el año (todas las edades)	N° 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	N° de mamografías en el grupo de 50 a 69 años informadas en el año	N° 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	N° de mamografías realizadas en el año, egresadas por causal 16	N° 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	N° 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	N° Ecotomografías abdominales realizadas en el año	N° Total de Ecotomografías abdominales	N: Sección B REM A29	20%



		comprometidas en el año x 100	D: Planilla Programación (según convenios)	
Porcentaje de Radiografías de tórax realizadas	Nº de Radiografías de tórax en el año	Nº de Radiografías de tórax comprometidas en el año x 100	N: Sección B REM A29 D: Planilla Programación (según convenios)	10%

En relación al Sistema de registro de este Programa, la Municipalidad 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 (mamografías, ecografías mamarias y abdominales, radiografías de tórax y caderas) **egresando del Sistema SIREC4 la prestación realizada**, lo anterior con el objeto de rebajar efectivamente los listados de prestaciones pendientes.
- 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).

SÉPTIMA: El Servicio está facultado a realizar el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del Programa, además de establecer los planes de mejora, si amerita. Se realizarán 3 evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de indicadores establecidos y sus medios de verificación.

JURÍDICO
DEPTO. SALUD



- a. La primera de ellas al **30 de abril de 2024**, en la que se deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a referente del Programa, sobre el estado de avance de la ejecución del Convenio.
- b. La segunda el **31 de agosto de 2024**. 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%

- c. La tercera y final al **31 de diciembre de 2024**, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones, **según las metas comprometidas por cada comuna.**

OCTAVA: El procedimiento para efectuar la rendición de cuentas se encuentra regulado en la resolución N° 30, de 2015, de Contraloría General, la cual 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, a partir del presente convenio el municipio deberá rendir los recursos traspasados por el Servicio de Salud Coquimbo a través de la plataforma tecnológica denominada "Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas" o SISREC, para la ejecución de los proyectos antes individualizados y rendir las cuentas con documentación electrónica y digital, para tal efecto deberán designar a los funcionarios que cuenten con las competencias técnicas y las atribuciones necesarias para perfilarse en el sistema en calidad de titular, y al menos un subrogante, en los roles de Ministro de fe, encargado, analista y administrador del SISREC, además disponer de los medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas de las tareas, iniciativas y actividades del respectivo Programa de Atención Primaria de Salud, durante el período de rendición de la totalidad de los recursos transferidos para su ejecución.

En casos excepcionales y fundados, en que el ejecutor se vea imposibilitado de rendir a través del SISREC, el Servicio de Salud Coquimbo dispondrá de un procedimiento alternativo para la rendición de los recursos; dichos casos serán informados a la Contraloría para su conocimiento. No obstante, dichas rendiciones deberán ser regularizadas en el SISREC una vez superados los inconvenientes.

NOVENA: El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

DECIMA: Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final dé cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos la Municipalidad reintegrar a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, antes del 30 de abril del año siguiente, según lo establecido en el artículo 25º de la Ley N° 21.640, enviando comprobantes de dicha operación al Servicio de Salud Coquimbo.



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

DÉCIMA SEGUNDA:

El Servicio de Salud pondrá término anticipado al presente convenio por medio de resolución fundada, 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 convenio, dentro de los cinco días hábiles siguientes que el Servicio de Salud tome conocimiento de las irregularidades.

La Municipalidad, 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 de la Municipalidad respecto del informe, éstas deberán notificarse por escrito dentro de los dos días hábiles siguientes al término de la revisión. La Municipalidad 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.

Evacuados los informes por la Municipalidad o transcurridos los plazos indicados en el párrafo precedente sin que esto se verifique, el Servicio de Salud, conforme el mérito de los antecedentes dictará una resolución fundada, ya sea poniendo término anticipado al presente convenio, o acogiendo los descargos de la Municipalidad. La resolución que dicte el Servicio podrá ser impugnada conforme los recursos establecidos en la ley N°19.880.

La Municipalidad 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 TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2024 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 tercera de este convenio, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero del año 2024 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° 30/2015 de la Contraloría General de la República, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para los beneficiarios legales inscritos en los establecimientos de la comuna.

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 convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décimo segunda o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados.

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

VºB
JURÍDICO
DEPTO. SALUD



Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo convenio de transferencia, cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Afecta 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 convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

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

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



B. ALI MANOUCHEHRI MOGHADAM KASHAN LOBOS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO



DR. GABRIEL SANHUEZA CRUZAT
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

SAC/MDC/PGG/END/COF/RLM

V^oB^o
JURÍDICO
DEPTO. SALUD

V^oB^o
ABOGADO
ALCALDIA

