Municipalidad
de Chillán Viejo

Dirección de Salud Municipal

DECRETO Nº 1266

REF.: APRUEBA "CONVENIO PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN APS".

CHILLAN VIEJO, 04 ABR 2018

VISTOS:

1.- Las facultades que me confiere la Ley Nº 18.695, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y modificaciones, Ley Nº 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal y sus modificaciones.

CONSIDERANDO:

a) Los Decretos Alcaldicios Nº 2030 y 499 del 09.12.2008 y 16.02.2011, mediante los cuales se nombra y delega atribuciones en el Administrador Municipal, respectivamente.

b) Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Ñuble y la Ilustre Municipalidad de Chillan Viejo – Departamento de Salud con fecha 08.02.2018.

c) Lo señalado en la Resolución 1C N° 1218/23.02.2018, mediante la cual aprueba Convenio Programa de Imágenes Diagnósticas en APS.

DECRETO:

1.- **APRUEBASE** Convenio de fecha 08 de Febrero de 2018, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Chillán Viejo y el Servicio de Salud Ñuble, denominado "Convenio Programa de Imágenes Diagnósticas en APS", el cual se desarrollará en los Centros de Salud Familiar Dr. Federico Puga Borne y Dra. Michelle Bachelet Jeria de la comuna de Chillán Viejo.

2.- **E**l presente convenio tendrá vigencia hasta el **31 de Diciembre del 2018.**

3.- **IMPUTESE** los gastos que se originen de su ejecución a la cuenta:

N°	Nombre
215.22.11.999	Otros Servicios Técnicos y Profesionales Imágenes Diagnósticas 2018

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

FELIPE AYLWIN LAGOS
A L C A L D E

HUGO HENRIQUEZ HENRIQUEZ
SECRETARIO MUNICIPAL

FAL/UAV/HHH/OFS/MBR/MVR/lrcc.

15 MAR 2018

DISTRIBUCION:/
- Secretaría Municipal
- Enc. Convenios
- Arch. Convenios
- Secretaría Desamu.

215221199P "Otros servicios técnicos y profesionales Imagenes Diagnosticas 2018"

Servicio de Salud Ñuble
Región del Biobío
Ministerio de Salud

PDR/RGR/dpp

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO
DEPARTAMENTO DE SALUD
FECHA INGRESO 05 MAR 2018 FOLIO 1885
TIPO DOCTO. ____ Nº ____
TRAMITE ____
SALIDA ____

CHILLÁN,

VISTOS: estos antecedentes: la obligación legal y constitucional de brindar salud a toda la población, el Convenio Programa de Imágenes Diagnósticas en APS, de fecha 08 de febrero del 2018, suscrito entre el ***SERVICIO DE SALUD ÑUBLE*** y la **I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO,** las facultades que me confiere el D.S. N° 140/04 y el D.L. N° 2.763/79, el D.S. Nº 188/14, del Ministerio de Salud, y la Resolución N° 1600/08, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN EXENTA 1C Nº 1218 23.02.2018

1°.- ***APRUÉBASE*** el convenio de fecha 08 de febrero del 2018, celebrado entre este ***SERVICIO DE SALUD ÑUBLE*** y la **I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO,** mediante el cual el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en traspasar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los componentes del Programa Imágenes Diagnósticas en APS; en los términos y condiciones que allí se señalan.

2°.- ***IMPÚTESE*** el gasto que irrogue la presente resolución al ítem 24.03.298.002, con cargo a los Fondos Programa Imágenes Diagnósticas en APS 2018, del presupuesto del Servicio de Salud Ñuble.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

SERVICIO DE SALUD ÑUBLE
DIRECTOR

PAULA CANAHUATE RONDA
DIRECTORA (S) SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

Comunicada a:
SUBSAL
Municipalidad/Depto. Salud
1B/2A/3A/1C
Oficina de Partes

SERVICIO SALUD ÑUBLE
Ministro de Fe

173084

Servicio de Salud Ñuble
Región del Ñuble
Ministerio de Salud

PCR/RGR/FAR/EVO/JBP/OCM/FAU/DLP/MMC

CONVENIO PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN APS

En Chillán, a 08 de febrero del 2018, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Bulnes N° 502, de Chillán, representada por su Director Dr. Ivan Paul Espinoza, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO,** persona jurídica de derecho público, representada por su Alcalde (S) D. Ulises Aedo Valdés, ambos con domicilio en Serrano N°300, de Chillan Viejo, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar el siguiente convenio:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su articulo 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".
Asimismo, el Decreto anual 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, 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 de Imágenes Diagnósticas en APS**.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta **N° 27 del 08 de enero del 2018**, del Ministerio de Salud, el que se entiende conocido por las partes y el Municipio se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en traspasar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todos o algunos de las siguientes componentes del Programa de Imágenes Diagnósticas en APS:

1. **Componente 1:** Detección precoz y oportuna de cáncer de mama en etapas In Situ, I y II.

Para este componente se deberá llevar los siguientes registros:

a. Planilla elaborada por el Departamento de Redes, se llevará un registro de usuarias individualizadas y rutificadas el cual debe ser enviado máximo 10 días posteriores al corte al correo electrónico de **jacqueline.brevis@redsalud.gov.cl**, avalando lo ejecutado hasta las fechas de los cortes. Se enviará el formato electrónico a utilizar, a la matrona encargada vía mail, el que no se debe modificar.

b. Registro en REM obligatorio de lo solicitado y ejecutado con recursos de este programa durante el mismo año calendario. Información oficial para el nivel central, además de las rendiciones al día, requisitos necesarios para realizar las transferencias.-

Calidad y oportunidad:

a. El Municipio se compromete a velar por la calidad y oportunidad del examen y su informe, para lo cual debe contemplar en su licitación las bases técnicas, enviadas por correo electrónico, e incluir en el proceso de licitación a referentes técnicos locales (matrones/as encargados/as).

b. Se debe explicitar en la licitación la entrega de registro así como también, la vía y el plazo para entrega al establecimiento del informe con su placa, cuando corresponde (Mamografía), destacando que los resultados:

i. Bi Rads 4 y 5 deben ser entregados en un plazo de 24 hrs. hábiles. Otros resultados en un plazo máximo de 15 días hábiles.
ii. Bi Rads Cero (BR 0). Los BR 0 que requieren complemento mamográfico (compresión, magnificación, focalización) se deben resolver oportunamente con el mismo oferente, instalando procesos que eviten tramitar a las usuarias. Para lo que se asignan recursos "BR 0". Los BR 0 en total no deben superar el 15% de los resultados, de lo contrario el prestador debe asumir el costo.
iii. Bi Rads 3. No deben superar en total el 15% de los resultados.

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

Se debe asegurar que la orden de la entrega de la orden de este examen se realice en el control de los dos meses, indicando claramente que debe realizarse a los 3 meses de edad.

Cuando existan excepciones en la ejecución del examen a los 3 meses, este deberá ser obligatoriamente realizado al 100% de los niños o niñas dentro de los 6 meses.

a. Registro en SIGGES y REM obligatorio, dejando en claro que este último es la información oficial para el nivel central, además de las rendiciones al día, requisitos necesarios para realizar las transferencias.-

b. El encargado del componente en el establecimiento enviará en formato electrónico informe mensual de los exámenes de radiografía de pelvis para evaluación y monitoreo, lo días 5 de cada mes a la Enfermera Asesora Programa Infantil orietta.cabrera.m@redsalud.gob.cl con copia a luisa.zipper@redsalud.gov.cl. Formato de informe se enviará vía correo electrónico.

c.-El convenio debe incluir el informe radiológico y la entrega de la placa radiográfica respectiva. El centro deberá cumplir con un periodo no superior a 5 días entre la toma del examen y la entrega de los informes a los establecimientos. Dicho periodo de tiempo permitirá dar cumplimiento a la garantía GES.

3. Componente 3: Detección precoz y derivación oportuna de Patología Biliar y Cáncer de Vesícula.

Se deberá focalizar el examen prioritariamente en personas del rango etario de 35 a 49 años con sintomatología, permitiendo hasta un 60% a pacientes de otras edades, que posean factores de riesgo asociados o sintomatología especifica de cualquier Patología Biliar y/o Cáncer de Vesícula (utilizar guía clínica GES).

Para este componente se deberá llevar los siguientes registros:

a.- Registro en REM obligatorio, dejando en claro que este último es la información oficial para el nivel central, además de las rendiciones al día, requisitos necesarios para realizar las transferencias.-

b.- Informe mensual a encargada para evaluación, seguimiento y monitoreo de todos los casos (Formato de informe se enviará vía correo electrónico), los días 10 de cada mes, al correo daniela.leon.p@redsalud.gov.cl.

4. Componente 4: Mejorar la resolutividad en el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) y enfermedades respiratorias crónicas a través de servicios de radiografía de tórax:

a. Registro en SIGGES y REM obligatorio, dejando en claro que este último es la información oficial para el nivel central, además de las rendiciones al día, requisitos necesarios para realizar las transferencias.-

b. El encargado del componente en el establecimiento enviará en formato electrónico informe mensual de los exámenes de radiografía de tórax para evaluación y monitoreo, lo días 5 de cada mes al Kinesiólogo Asesor del Programa Respiratorio fernando.bustamanteu@redsalud.gob.cl. Formato de informe se enviará vía correo electrónico.

c. El convenio debe incluir el informe radiológico y la entrega de la placa radiográfica respectiva. El centro deberá cumplir con un periodo no superior a 24 horas entre la toma del examen y la entrega de los informes a los establecimientos. Dicho periodo de tiempo permitirá dar cumplimiento a la garantía GES.

d. Se sugiere, para la optimización de recursos asignados, una placa por paciente en Proyección AP.

e. Se indica que ante sospecha clínica de neumonía y requerimientos de diagnóstico y seguimiento de enfermedades respiratorias crónicas, *estudio de contactos de TBC y por indicación de broncopulmonar del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán*, se debe asegurar el acceso de los usuarios a radiografía de tórax, cercana al territorio geográfico de los beneficiarios, mediante la implementación comunal o compra de servicios, privilegiando los centros ubicados en la misma comuna o Servicio de Salud.

Cabe señalar que para todos los componentes contenidos en este programa la información de prestaciones realizadas deberá estar ingresada en **REM 29A** antes del cierre del Departamento de Estadísticas e Información en Salud DEIS, previamente validada por el encargado asistencial del componente respectivo del establecimiento.

De igual modo, favorecer la respuesta de la demanda dentro de la Red Pública, considerando que aquellos Establecimientos o Comunas que cuenten con desarrollos locales (equipamiento) podrán destinar recursos al pago de recursos humanos capacitados para la ejecución de exámenes considerados en este Programa. Al mismo tiempo se podrá destinar parte de los recursos a la compra de insumos específicos o lecturas de imágenes (telemedicina) para dar cumplimiento a las prestaciones comprometidas y así, asegurar a los usuarios el acceso de la atención cercana a sus territorios geográficos.

Así mismo, las solicitudes de exámenes de todos los procedimientos correspondientes a los componentes del Programa deberán estar correctamente ingresadas en el Modulo de Lista de Espera y una vez informados los resultados al usuario; deben ser egresados por causal 16 (Resolutividad).

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en traspasar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual de **$38.179.150.- (treinta y ocho millones ciento setenta y nueve mil ciento cincuenta pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los componentes explicitados en la cláusula TERCERA a través de las siguientes actividades y metas:

NOMBRE COMPONENTE		CESFAM FEDERICO PUGA	CESFAM MICHELLE BACHELET	TOTAL META COMUNA	MONTO($)
COMPONENTE 1.1	MMG EMP (50-69 años)	362	155	517	$ 12.131.424
	MMG Otras edades con factores de riesgo	155	67	222	
COMPONENTE 1.2	BI RADS 0: Proyección complementaria en el mismo exámen	11	5	16	$ 88.000
COMPONENTE 1.3	Ecotomografía Mamaria	217	93	310	$ 5.884.110
TOTAL COMPONENTE 1					$ 18.103.534
COMPONENTE 2		CESFAM FEDERICO PUGA	CESFAM MICHELLE BACHELET	TOTAL META COMUNA	MONTO($)
COMPONENTE 2.1	Radiografía de Cadera niños de 3 meses			290	$ 2.523.000
TOTAL COMPONENTE 2					$ 2.523.000
COMPONENTE 3		CESFAM FEDERICO PUGA	CESFAM MICHELLE BACHELET	TOTAL META COMUNA	MONTO($)
COMPONENTE 3.1	Ecotomografía Abdominal 35 a 49 años			160	$ 9.439.200
	Ecotomografía Abdominal Otras Edades con factores de riesgo			240	
TOTAL COMPONENTE 3					$ 9.439.200
COMPONENTE 4		CESFAM FEDERICO PUGA	CESFAM MICHELLE BACHELET	TOTAL META COMUNA	MONTO($)
COMPONENTE 4.1	Radiografías de Tórax			811	$ 8.113.416
TOTAL COMPONENTE 4					$ 8.113.416
TOTAL PROGRAMA					$ 38.179.150

Se deja establecido que la distribución de las metas en los establecimientos se realizó en base a proyecciones de población y listas de espera de los establecimientos, gestión previa de año anterior y coberturas, pero podrán ser redistribuidas, en caso de existir mayor necesidad en algunos de ellos, con los respaldos en cuanto a cumplimientos de metas y/o coberturas, previamente autorizado por la encargada del Programa de la Dirección de Servicio Salud Ñuble.-

Al mismo tiempo de obtener un valor inferior en la licitación realizada por el municipio, el Servicio autoriza a esta entidad a realizar mayor número de prestaciones de estos mismos componentes de acuerdo a sus listas de espera existentes. El saldo a favor, en caso de requerirlo, puede utilizarse en complementar el valor de otros componentes del Programa Imágenes Diagnósticas.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud como se detalla:

Se realizarán cuatro evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación:

- **Primera:** Requisito convenios con resolución, corte al día **30 de Abril.**
- **Segunda:** Requisito prestaciones ejecutadas e ingresadas al REM, corte al **30 de Junio**
- **Tercera:** Corte al **31 Agosto** del año en curso. Cumplimiento mínimo 60%, considerando los pesos relativos de cada indicador señalados en la página 12 y 13 del manual del programa de imágenes diagnósticas. Con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, según la siguiente tabla:

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

- **Cuarta evaluación** y final, se efectuará al **31 de Diciembre**, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

Informe de Cumplimiento y Reliquidación:
Para aquellas comunas que administren Salud Municipal o Establecimientos Dependientes del Servicio de Salud, que no alcancen a cumplir con sus prestaciones proyectadas, el excedente de recursos podrá redistribuirse en el mes de octubre hacia aquellas comunas y establecimientos dependientes de mejor cumplimiento en la evaluación con **corte al 31 de agosto del año correspondiente.**

En el caso de comunas o Establecimientos Dependientes, que reciben recursos adicionales, como parte de la redistribución que se realice en octubre, tendrán **plazo hasta el 31 de diciembre del año en curso**, para finalizar su ejecución.

Indicadores: Serán enviados por correo electrónico.

SEPTIMA: Los recursos serán traspasados en 2 cuotas (70% - 30%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio, envío de planillas de usuarios atendidos de año anterior y resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

OCTAVA: El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo sin perjuicio de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de ***Auditoria del Servicio.*** Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: Las partes establecen que la ejecución de los gastos debe atenerse a la Ley de Contrataciones Públicas y la totalidad de los dineros que por este acto se traspasan, deberán ser rendidos mensualmente dentro de los 15 días hábiles administrativos siguientes al mes que corresponda , de acuerdo a instrucciones emanadas en el ordinario 3A4/Nº0110, de fecha 20 de enero 2017, del Departamento de Finanzas del Servicio de Salud Ñuble, (Resolución 30/15, Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas de Contraloría General de la República.)

DECIMA: Los fondos traspasados a la Municipalidad sólo podrán ser destinados a financiar las actividades que determina el presente instrumento. En caso de existir excedentes (saldos) de los mismos, una vez ejecutado lo estipulado en el convenio y estando éste vigente, el Municipio, podrá utilizar los referidos saldos dentro de las mismas estrategias convenidas.

UNDECIMA: EL Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que es 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, este asumirá el mayor gasto resultante.

DUODECIMA: Las actividades deberán ejecutarse hasta el **31 de diciembre del 2018**, sin perjuicio que la vigencia del presente convenio se extenderá hasta la aprobación de la rendición de cuentas, o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados dentro de 30 días corridos (Dictamen 97.578/16 CGR).

Para constancia, firman

ULISES OVIEDO VALDES
ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO

DR. IVAN PAUL ESPINOZA
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD ÑUBLE