

I. MUNICIPALIDAD DE REQUINOA

DECRETO ALCALDICIO N° 2587 /

APRUEBA CONVENIO QUE INDICA.

REQUINOA, 04 de Septiembre de 2012.

Esta Alcaldía decretó hoy lo siguiente :

CONSIDERANDO :

Que con fecha 22.06.2012 se celebró entre la I. Municipalidad de Requínoa y el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, Convenio Atención Primaria Salud Municipal **"PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN ATENCION PRIMARIA"**.

La Resolución Exenta N° 2429 de fecha 25.07.2012, del Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, mediante el cual aprueba Convenio.

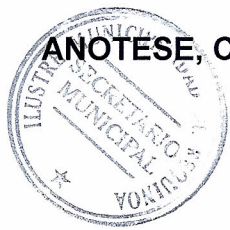
VISTOS :

Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades, Texto Refundido coordinado y sistematizado, fijado por el D.F.L. N° 1 del Ministerio del Interior año 2006.

DECRETO :

APRUEBASE Convenio de fecha 22.06.2012, suscrito entre la I. Municipalidad de Requínoa, representada por su Alcalde y el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, Convenio Atención Primaria Salud Municipal **"PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN ATENCION PRIMARIA"**. Monto asignado para la ejecución del Programa \$ 8.043.402.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



M. ANGELICA VILLARREAL SCARABELLO
SECRETARIO MUNICIPAL



ANTONIO SILVA VARGAS
ALCALDE

ASV/MAVS/avc.

DISTRIBUCIÓN :

Secretaría Municipal (2)

Dirección Adm. y Finanzas (1)

CESFAM (1)

Archivo Convenios (1)

Archivo

3.- DEJASE ESTABLECIDO que el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, deberá dar estricto cumplimiento a lo mandado en la cláusula duodécima de los convenios antes individualizados.

4.- IMPUTESE el gasto que representen los convenios referidos, al Item Presupuestario N° 24-03-298-002, del presupuesto asignado al Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, "*Programa de Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria.*"

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,


DR. CRISTIAN GABELLA PETRIDIS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS



DISTRIBUCIÓN

- Mun. Indicadas.
- MINSAL APS.
- Subsecretaría Redes Asist. MINSAL
- SEREMI Salud. Reg. O'Higgins.
- Subd. RR.FF y Financ. DSS
- Direcc. Atenc. Primaria (P. Pichuante)DSS
- Jefe Auditoria.
- Jefe Sub. Depto Finanzas.
- Unidad Transparencia (Sr. Molina)DSS
- Depto. Jurídico.
- Partes y Archivo.



SERVICIO DE SALUD OHIGGINS
DIRECCION DE ATENCION PRIMARIA
DR.CGP / DR.HMA/ LCS / CVN / PPF

CONVENIO

PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN ATENCION PRIMARIA

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO OHIGGINS

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE REQUINOA

En Rancagua a 22 de Junio de 2012 entre el Servicio de Salud OHiggins, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.606.800-8, representado por su Director Dr. Cristian Gabella Petridis, ambos domiciliados en Alameda 609, en adelante **"El Servicio"** y la Ilustre Municipalidad de Requinoa, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69.081.300-9, representada por su Alcalde Don Luis Antonio Silva Vargas, ambos domiciliados en Comercio N° 121 Requinoa, en adelante **"La Municipalidad"**, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: 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 6° del Decreto Supremo N° 132 del 27 de Diciembre de 2010, 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".

SEGUNDO: 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° 384 del 27 de Enero de 2012, del Ministerio de Salud, instrumento que en este acto se debe entender por reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante de la presente Resolución.

TERCERO: El Ministerio de Salud, a través de **"El Servicio"**, conviene en asignar a **"La Municipalidad"** recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del Programa de Imágenes Diagnósticas en APS:

1. **Componente 1:** Detección precoz y oportuna de cáncer de mama en etapas I y II
2. **Componente 2:** Detección precoz y oportuna de displasia de cadera en niños y niñas de 3 meses

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

CUARTO: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través de **"El Servicio"**, conviene en asignar a **"La Municipalidad"**, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 8.043.402.- (Ocho millones cuarenta y tres mil cuatrocientos dos pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

"La Municipalidad" se obliga 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 a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTO: **"La Municipalidad"** se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO (\$)
1	COMPONENTE 1.1	Mamografías EMP (mujeres 50-54 años)	185	2.760.200
		Mamografías EMP (mujeres 55-59 años)		
	COMPONENTE 1.2	Mamografía sospecha PPM (mujeres 35 años y mas)	132	1.942.776
	COMPONENTE 1.3	Ecotomografía de mama	25	301.750
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)				
2	COMPONENTE Nº 2.1	Radiografía de cadera	166	869.176
TOTAL COMPONENTE Nº 2 (\$)				
3	COMPONENTE Nº 3.1	Ecotomografía Abdominal	125	2.169.500
TOTAL COMPONENTE Nº 3				
TOTAL PROGRAMA (\$)				8.043.402

SEXTO: **"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.

En el proceso de monitoreo y evaluación es importante considerar la responsabilidad que le compete al Gestor de Red en la coordinación de la Red Asistencial. Al respecto se recomienda:

- Trabajar en el *Consejo Integrador de la Red Asistencial*, la continuidad de atención de los usuarios en la Red, incorporando a este Consejo a los equipos técnicos de **"El Servicio"** encargados de los temas para definir claramente los criterios de referencia.
- Incorporar las actividades del Programa a la planificación del establecimiento, identificando claramente la brecha de atención existente para cada una de las prestaciones, conforme demanda y oferta.
- Propiciar la compra de exámenes aplicando economía de escala, logrando bajar precios por volúmenes de prestaciones y otorgando la posibilidad de reinvertir en otras prestaciones dentro del mismo programa.

En relación al Sistema de registro de este Programa, **"El Servicio"** estará encargado de que los prestadores entreguen la información que permita:

- Mantener un registro rutificado de las personas atendidas en el Programa.
- 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 punto medios de verificación.

Evaluación:

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

EVALUACION:

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

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al día 31 de Mayo de 2012.
- **La segunda evaluación**, se efectuara con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación 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 de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del (40%)
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

- **La tercera evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre de 2012, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

La evaluación del cumplimiento se realizará en forma global para el programa, por tanto todos los indicadores tendrán el mismo peso relativo, independientemente del componente a que corresponda.

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 a aquellas comunas y establecimientos dependientes de mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 30 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.

“El Servicio” deberá informar acerca del cumplimiento del Programa y de cada uno de sus Componentes en las fechas establecidas a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud. Lo anterior según el siguiente esquema:

- a) A través de página Web
- b) Ingreso al Registro Estadístico Mensual (REM)
- c) Ingreso al SIGGES

Detalle:

a) A través de planilla Web

Fecha de Corte	Fecha de información de las comunas o establecimientos dependientes a la Dirección del Servicio de Salud	Fecha de Información de la Dirección del Servicio de Salud a la Subsecretaría de Redes Asistenciales.
31 de Mayo	22 de Junio	29 de Junio
31 de Agosto	21 de Septiembre	28 de Septiembre
31 de Diciembre	25 de Enero	30 de Enero

La información anterior, será consolidada a nivel de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y se emitirán informes de cumplimiento de acuerdo a las instrucciones que emita el Subsecretario de Redes Asistenciales. La División de Atención Primaria de Salud (DIVAP) será responsable de revisar con “**El Servicio**” los motivos del incumplimiento y establecer estrategias de mejora.

b) Ingreso al Registro Estadístico Mensual (REM)

Fecha de Corte	Fecha de cierre Estadístico DEIS*
31 de Mayo	21 Junio
31 de Agosto	25 Septiembre
31 de Diciembre	25 Enero

- La información de prestaciones realizadas deberá estar ingresada en REM a la fecha de cierre del Departamento de Estadísticas e Información en Salud DEIS.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION

Cumplimiento del Objetivo Específico N°1.

Mamografía realizada a grupos de mujeres de (35 a 49 años; 50 a 54 años; 55 y más) y de 50 a 54 años

Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio Verificación
1. Demanda de mamografía resuelta por el programa	(N° de mamografías realizadas a mujeres de 35 a 49 MAS N° de mamografías realizadas a mujeres de 55 y más años en el programa	/ N° de mamografías solicitadas a mujeres de 35 a 49 años MAS N° de mamografías solicitadas a mujeres de 55 y más años) * 100	REM BM18 (2012), Sección K Celdas E89, G89, H89 REM BS 17 (2012), Sección P1, Celdas E183, G183, H183
	(N° de mamografías realizadas a mujeres de 50 a 54 años en el programa	/ N° de mamografías solicitadas a mujeres de 50 a 54 años) * 100	REM BM 18 (2012), Sección K Celdas E88, G88, H88 REM BS 17 (2012), Sección P1, Celdas E182, G182.
			REM BM 18 (2012), Sección K Celdas F88 REM BS 17 (2012), Sección P1, Celdas F182 REM BM 18 Sección J1.Celdas F84 REM BS 17,N1,Celdas F168
2. Cumplimiento de la actividad programada	(N° de mamografías realizadas en el programa a mujeres de 35 a 49 años MAS N° de mamografías realizadas a mujeres de 55 y más años en el programa	/N° de mamografías comprometidas a mujeres de 35 MAS N° de mamografías comprometidas a mujeres de 55 y más años en el programa)*100	REM BM 18 (2012), Sección K. Celdas E89, G89, H89 REM BS 17 (2012), Sección P1, Celdas E183, G183, H183 Registro del programa

	(Nº de mamografías realizadas en el programa a mujeres de 50 a 54 años	/ Nº de mamografías comprometidas a mujeres de 50 a 54 años) * 100	REM BM 18 (2012) Sección K. Celdas F89 REMBS 17 (2012), P1 Celdas F183 Registro del Programa
3. Mujeres con mamografías informadas como BI RADS 4,5 y 6 en el Programa	(Nº de mujeres con informe de mamografía BI RADS 4, 5 y 6 en el programa.	/Nº total de mujeres que se realiza mamografía en el programa) * 100	REM BM 18 Sección K. Celdas C93 REM BS 17, Sección P1 Celda C187 REM BM 18. Sección K, celda C89 REM BS 17. Sección P1, Celda C183
4. Cobertura de mujeres entre 35 a 49 años y entre 50 a 54 años con mamografía vigente	(Nº de mujeres de 35 a 49 años y de 50 a 54 años con examen de mamografía vigente	Nº total de mujeres inscritas beneficiarias validada por FONASA entre 35 a 49 años y 50 a 54 años) * 100	REM P12 Sección C. Celdas B45, B46 Población inscrita o beneficiaria validada FONASA

Se evalúa cada indicador para cada grupo etáreo (35 a 49 años; 50 a 54 años)

Ecotomografía Mamaria

Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio Verificación
1. Demanda de Ecotomografía mamaria resuelta por el programa.	(Nº de Ecotomografía mamarias realizadas en el programa a mujeres de 35 y más años con indicación	/ Nº total de Ecotomografía mamaria solicitadas a mujeres de 35 y más años) * 100	REM BM 18 (2012). Sección K Celdas E96+F96+G96+H96 REM BS17 (2012). Sección P.1 Celdas E190+F190+G190+H190 REM BM 18 (2012). Sección K Celdas E95+F95+G95+H95 REM BS17(2012).Sección P1 Celdas E189+F189+G189+H189
2. Cumplimiento de la actividad comprometida	(Nº de Ecotomografía mamaria realizadas en el programa a mujeres de 35 y más años con indicación	/Nº de Ecotomografía mamaria comprometidas en mujeres de 35 y más años) * 100	REM BM 18 (2012). Sección K Celdas E96+F96+G96+H96 REM BS17 (2012). Sección P.1 Celdas E190+F190+G190+H190 Registro del programa

Cumplimiento del objetivo específico N° 2

Radiografía de cadera

Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
Detección de displasia de caderas en niños y niñas de 3 meses	(N° de niños y niñas de 3 meses con radiografías de cadera realizadas	/Población de 3 meses inscrita o beneficiaria validada por Fonasa) * 100	SIGGES * Población inscrita o beneficiaria validada por Fonasa
Cumplimiento de la actividad comprometida	(N° de niños y niñas de 3 meses con radiografías de cadera realizadas	(N° de niños y niñas de 3 meses con radiografías de cadera comprometidas	SIGGES * Registro del programa

(*) Se debe registrar en el SIGGES la orden de atención y la prestación, es fundamental que todas las radiografías de caderas realizadas en este grupo etáreo sean registradas en el SIGGES

Cumplimiento del objetivo específico N° 3

Ecotomografía abdominal

Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
1. Demanda de Ecotomografía abdominal resuelta por el Programa	(N° de Ecotomografía abdominal realizadas en el programa a personas de 35 y más años	/N° total de eco tomografía abdominal solicitadas a personas de 35 y más años) * 100	REM BM 18 (2012). Sección K Celda E99,F99,G99,H99 REM BS 17(2012). Sección P.1 Celda E1193,F193,G193,H193 REM BM 18 (2012). Sección K Celda E98,F98,G98,H98 REM BS 17 (2012). Sección P.1 Celda E192,F192,G192,H192
2.Cumplimiento de la Actividad comprometida	(N° de eco tomografía abdominal realizadas en el programa a personas de 35 y más años	/ N° de eco tomografía abdominal comprometidas a personas de 35 y más años) * 100	REM BM 18 (2012). Sección K Celda E99,F99,G99,H99 REM BS 17 (2012). Sección P.1 Celda E193,F193,G193,H193 Registro del programa
3. Ecotomografía abdominal con resultado de litiasis biliar	(N° de Ecotomografía abdominal realizadas en el programa a personas de 35 y más años con resultado de litiasis biliar	/ N° de Ecotomografía abdominal realizadas en el programa a personas de 35 y más años) * 100	REM BM 18 (2012). Sección K Celda E100+F100+G100+H100 REM BS 17 (2012). Sección P.1 Celda E194+F194+G194+H194 REM BM 18 (2012). Sección K Celda E99,F99,G99,H99 REM BS 17(2012). Sección P.1 Celda E193,F193,G193,H193

SEPTIMO: Los recursos serán transferidos por “El Servicio”, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

OCTAVO: "El Servicio", requerirá a "La Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, "El Servicio" deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENO: "El Servicio" podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

DECIMO: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, "El Servicio" descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

UNDECIMO: "El Servicio", 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 para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DUODECIMO: Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en las cláusulas anteriores y demás políticas de auditoría y otras determinadas por "El Servicio", este último designa para todos los fines que fueren pertinentes como responsables y fiscalizadoras, a las funcionarias de la Dirección de Atención Primaria; de "El Servicio", doña Patricia Pichuante Farías y doña Carolin Valenzuela Núñez o quienes legalmente les subroguen, quienes detentarán las facultades necesarias para lograr su cometido.

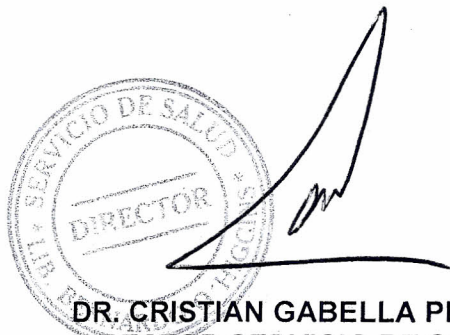
No obstante lo anterior, las funcionarias aludidas en su rol encomendado, deberán a lo menos disponer de un monitoreo sobre los gastos involucrados y la eficacia en la ejecución de los objetivos del programa por parte de "La Municipalidad", en periodos bimensuales a lo menos, y/o con la periodicidad que consideren pertinente, a fin de evitar incluso eventuales excedentes de recursos en la ejecución antes referida que pudieren ser en desmedro de otras comunas.

DECIMO TERCERO: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero del 2012 hasta el 31 de diciembre del mismo año citado, si ninguna de las partes manifestare intención de término anticipado, lo que de provocarse, deberá comunicarse mediante carta certificada con 30 días previos a la fecha de término de este convenio.

Sin perjuicio de lo anterior, "El Servicio" queda facultado por "La Municipalidad", para poner término al convenio en cualquier momento y en forma unilateral, situación que de ocurrir así, será comunicada por este, en el plazo y forma que estime pertinente.

DECIMO CUARTO: La personería del Dr. Cristian Gabella Petridis, para representar a "El Servicio" en su calidad de Director, consta en Decreto Supremo N° 11, de fecha 24 de Febrero de 2011, del Ministerio de Salud y la de Don Luis Antonio Silva Vargas, para actuar en nombre de la I. Municipalidad de Requinoa, consta en Decreto Alcaldicio N° 1912 del 09 de Diciembre del 2008, del referido municipio.

DECIMO QUINTO: El presente convenio se firma en 6 ejemplares, de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de "La Municipalidad" y los restantes en poder de "El Servicio" para posteriormente distribuirlos al Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.



DR. CRISTIAN GABELLA PETRIDIS
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD
LIBERTADOR BERNARDO OHIGGINS



LUIS ANTONIO SILVA VARGAS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE REQUINOA