



DECRETO ALCALDICIO N° 501 /

APRUEBA CONVENIO QUE INDICA.

REQUINOA, 24 de Febrero de 2015.

Esta Alcaldía decretó hoy lo siguiente :

**CONSIDERANDO** :

La Resolución Exenta N° 0445 de fecha 27.01.2015 del Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, que aprueba Convenio "Programa de Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria".

**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 14 de Enero de 2015 "Programa de Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria", suscrito entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y la I. Municipalidad de Requinoa, por un monto total de \$ 11.037.570.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.**



*Marta A. Villarreal Scarabello*  
**MARTA A. VILLARREAL SCARABELLO**  
SECRETARIO MUNICIPAL



*Hector Huenchullan Quintana*  
**HECTOR HUENCHULLAN QUINTANA**  
ALCALDE (S)

HHQ/MAVS/avc.

**DISTRIBUCIÓN** :

Secretaría Municipal (2) ✓  
Dirección Adm. y Finanzas (1)  
SALUD (2)  
Archivo Convenios (1)  
Archivo



**DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA**  
FTR / EDU / NMR / GCS / WDP / LCS / GLA / rap

## **CONVENIO PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA**

### **SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS**

**E**

### **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE REQUINOA**

En Rancagua, a 14 de enero de 2015, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.606.800-8, representado por su Director (T. y P.) Fernando Troncoso Reinbach, ambos con domicilio en Alameda N° 609, de Rancagua, 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 Ministerio de Salud, mediante el Decreto respectivo 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 denominado Programa de Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria, que fuere aprobado mediante su Resolución Exenta N° 1153 de fecha 19 de Noviembre de 2014, instrumento que en este acto se entiende por reconocido por las partes y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio y que además "**La Municipalidad**" se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**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 Diagnosticas en Atención Primaria:

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

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

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

**CUARTO:** Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes "**El Servicio**", traspasará a "**La Municipalidad**", la suma única de \$ **11.037.570.-** (once millones treinta y siete mil quinientos setenta pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausula anterior, además "**La Municipalidad**" 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.

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

<b>Actividad</b>	<b>Meta</b>	<b>Monto (\$)</b>
Mamografía EMP (mujeres entre 50 y 54 años y entre 55 y 59 años), y otras edades con factores de riesgo	400	6.512.000.-
Placas complementarias en caso de BIRADS 0	10	37.200.-
Ecotomografía mamaria a mujeres entre 50 a 59 años y otras edades con factores de riesgo.	50	667.000.-
Radiografía de cadera en niños y niñas de 3 meses de edad	159	942.870.-
Ecotomografía abdominal a personas de 35 y más años	150	2.878.500.-
<b>Total</b>		<b>11.037.570.-</b>

**SEXTO: “El Servicio”** evaluará el grado de cumplimiento del programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y “El Servicio.” Los REM serán base del proceso de monitoreo y evaluación de los distintos componentes, por lo que toda prestación u actividad debe ser registrada por los profesionales de los componentes.

En relación al Sistema de registro de este Programa, el Servicio de Salud 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 actualizado el registro mensual de las prestaciones que se van otorgando, conforme a los indicadores establecidos en el Programa e informar al encargado del Programa de Imágenes Diagnósticas del Servicio de Salud el estado de avance del Programa de acuerdo a la planificación y cronograma previamente acordado.
- 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 con RUT 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.

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al día 30 de abril del año en curso.
- **La segunda evaluación**, se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. Conforme 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:

<b>Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa</b>	<b>Porcentaje de descuento de recursos 2º cuota del 30%</b>
≥ 60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30,00%	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, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

### Indicadores y Medios de Verificación

Componente	Indicador	Numerador	Denominador	Medio de Verificación	Meta	Ponderador
Detección precoz y oportuna de cáncer de mama en etapas in Situ I y II	Cumplimiento de la actividad programada en mamografía	N° de mamografías realizadas en el programa a mujeres entre 50 y 59 años y otras edades con factores de riesgo	N° total de mamografías comprometidas a mujeres de 50 a 59 años y otras edades con factores de riesgo) * 100	REM Registro del programa enviado al DEIS	100%	25%
	Cumplimiento de la actividad comprometida en ecotomografía mamaria	(N° de ecotomografías mamarias realizadas en el programa a mujeres entre 50 y 59 años y otras edades con factores de riesgo	/N° total de ecotomografías mamarias comprometidas en mujeres de 50 a 59 años y otras edades con factores de riesgo	REM Registro del programa enviado al DEIS	100%	25%
Detección precoz y derivación oportuna de displasia de cadera en niños y niñas de 3 meses	Cumplimiento de la actividad comprometida en radiografías de cadera	(N° de niños y niñas de 3 meses con radiografías de cadera realizadas	/N° total de niños y niñas de 3 meses con radiografías de cadera comprometidas	REM Registro del programa enviado al DEIS	100%	25%
Detección precoz y derivación oportuna de patología biliar y cáncer de vesícula	Cumplimiento de la actividad comprometida en ecotomografía abdominal	(N° de ecotomografías abdominal realizadas a personas inscritas validadas de 35 y más años en el programa	/N° de ecotomografías abdominal comprometidas a personas inscritas validadas de 35 y más años) * 100	REM Registro del programa enviado al DEIS	100%	25%

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. La evaluación total se realizará sumando los porcentajes de cumplimiento de las actividades comprometidas dividido por el número de componentes evaluados.

### 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.

Cada Servicio de Salud deberá informar a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, 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 usando los registros regulares existentes:

- Ingreso al Registro Estadístico Mensual (REM)
- Ingreso al SIGGES

Ingreso al Registro Estadístico Mensual (REM)

Fecha de Corte	Fecha de Cierre Estadístico DEIS*
30 de abril	22 de mayo
31 de agosto	22 de septiembre
31 de diciembre	20 de enero

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

**SEPTIMO:** Los recursos serán transferidos por “**El Servicio**” a “**La Municipalidad**”, en 2 cuotas, la primera cuota correspondiente al 70% una vez afinada la resolución aprobatoria del presente convenio; y la segunda cuota correspondiente al 30% restante en el mes de octubre, de acuerdo a los resultados de evaluación.

**OCTAVO:** Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en el presente convenio y demás políticas de auditoría y otras determinadas por “**El Servicio**”, este último designa para todos los fines que fueren pertinentes como coordinadora responsable, para la supervisión en el área técnica a la asesora del Programa de la Dirección de Atención Primaria, doña Gina Lagos Batarce; y como responsable de la transferencia de los recursos financieros al Jefe del Departamento de Finanzas, don Gerardo Cisternas Soto o quienes legalmente les subroguen. Los aludidos, detentarán las facultades necesarias para lograr su óptimo cometido.

**No obstante lo anterior, los funcionarios aludidos 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”, con la periodicidad que consideren pertinente, a fin de evitar eventuales excedentes u optimización de los recursos.**

**NOVENO:** “**La Municipalidad**” debe tener una visión integradora y de cooperación con el Hospital de referencia local donde desarrolla sus acciones y a su vez con el Hospital base, esto con el fin de cumplir metas comunales y regionales.

**DECIMO:** “**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.

**UNDECIMO:** 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.

**DUODECIMO:** “**El Servicio**” no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello; en caso que “**La Municipalidad**”, se exceda de los fondos destinados para los efectos de este convenio, esta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

**DECIMO TERCERO:** Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos financieros objeto de este convenio y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, “**El Servicio**” conjuntamente con “**La Municipalidad**”, deberán velar y procurar por el cumplimiento de lo establecido en la Resolución N° 759, de fecha 23 de diciembre de 2003, que “**Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas**”, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 9 de enero de 2004, por el mismo Órgano Contralor, instrumento que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocido, reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes.

**DECIMO CUARTO:** El presente convenio rige a contar del primero de enero de 2015, y terminará el 31 de diciembre del mismo año si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 10 días, previos a su término.

Sin perjuicio de lo anterior “**La Municipalidad**” faculta expresamente a “**El Servicio**” para que éste le ponga término en cualquier momento y en forma unilateral, situación que de ocurrir, será comunicada en el plazo y forma que el indicado estime pertinente.

**DECIMO QUINTO:** La personería de don Fernando Troncoso Reinbach, para representar a “**El Servicio**” en su calidad de Director (T. y P.), consta del Decreto Supremo N° 150, de fecha 12 de septiembre de 2014, del Ministerio de Salud; y la personería de don Luis Antonio Silva Vargas, para representar a la Ilustre Municipalidad de Requínoa, en su calidad de Alcalde, consta en el decreto alcaldicio N° 3534 de fecha 07 de diciembre de 2012, de la citada Municipalidad.

**DECIMO SEXTO:** Para los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

**DECIMO SEPTIMO:** El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de "El Servicio", uno en poder de "La Municipalidad"; uno en poder de la SEREMI de Salud Región de O'Higgins y el restante en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.



**FERNANDO TRONCOSO REINBACH**  
DIRECTOR (T. y P.)  
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR  
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS



**LUIS ANTONIO SILVA VARGAS**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE REQUINOA