



Depto. Asesoría Jurídica  
N°162

REF.: Aprueba Convenio Programa de "Imágenes Diagnosticas en APS", entre S.S.M.O y la Municipalidad de Providencia.

SANTIAGO, 19 MAYO 2020

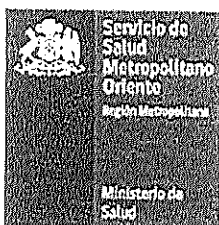
RESOLUCION EXENTA N° 774

VISTOS:

1. El interés del Ministerio de Salud en mejorar la capacidad resolutive de la Atención Primaria de Salud, a través de una mayor disponibilidad de exámenes de imagenología, contribuyendo a mejorar el acceso a diagnósticos oportunos, pertinentes y de calidad técnica, junto con apoyar aspectos de gestión y capacitación de los equipos involucrados en promoción, prevención y detección con un enfoque de Salud Familiar e integral;
2. La Resolución Exenta N°27 de fecha 08 de enero de 2018, modificada por la Resolución Exenta N°1025 de fecha 31 de diciembre de 2019, que aprueba el Programa "Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria", del Ministerio de Salud;
3. La Resolución Exenta N°77 de fecha 19 de febrero de 2020, que distribuye los recursos para el Programa "Imágenes Diagnosticas en Atención Primaria, año 2020" del Ministerio de Salud;
4. Lo solicitado por el Departamento de Salud Digital del Servicio de Salud Metropolitano Oriente;
5. Las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 01 del 2005 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y 18.469; y su reglamento orgánico aprobado por D.S. N° 140 del 2004, todos del Ministerio de Salud; y la Resolución N°6 ; 7 y 8 de 2019 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

## RESOLUCION

1. Apruébase el Convenio, de fecha 13 de abril de 2020, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE** y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, cuyo texto es el siguiente:



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL  
DPTO. SALUD DIGITAL  
N° 7

## CONVENIO PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN APS

En Santiago a 13 de Abril de 2020 entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Canadá 308, Providencia, representado por su Directora QF María Elena Sepulveda Maldonado, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de Providencia, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N° 963, representada por su Alcaldesa Doña Evelyn Matthei Fornet, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", 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 correspondiente Decreto Supremo 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 8 de Enero de 2018 y modificado en Resolución Exenta N° 1025 del 31 de Diciembre de 2019, del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa de Imágenes Diagnósticas en APS.

- 1) Componente 1: Detección precoz y apoyo diagnóstico en el Cáncer de mama.
- 2) Componente 2: Detección precoz y derivación oportuna de displasia de cadera en niños y niñas de 3 meses.
- 3) Componente 3: Detección precoz de patología biliar y cáncer de vesícula a través de servicios de imágenes ecográficas.
- 4) Componente 4: Mejorar la resolutividad en el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) y enfermedades respiratorias crónicas.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes 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 de \$ 79.651.665.- (Setenta y Nueve Millones Seiscientos Cincuenta y un mil Seiscientos Sesenta y Cinco pesos) Los que serán transferidos de acuerdo a lo dispuesto en la cláusula Séptima del presente instrumento, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior en los CESFAM de la Comuna, según la siguiente distribución:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO \$
1	COMPONENTE Nº 1.1	Mamografías 50 a 69 años	2100	\$ 32.165.700
		Mamografía otras edades	900	\$ 13.785.300
	COMPONENTE Nº 1.2	Proyecciones	120	\$ 604.440
	COMPONENTE Nº 1.3	Ecotomografía de mama	800	\$ 10.526.400
TOTAL COMP. Nº 1				\$ 57.081.840
2	COMPONENTE Nº 2	Radiografía de caderas a los tres meses de edad	205	\$ 1.243.325
TOTAL COMP. Nº 2				\$ 1.243.325
3	COMPONENTE Nº 3	Ecotomografía Abdominal	250	\$ 3.726.500
TOTAL COMP. Nº 3				\$ 3.726.500
4	COMPONENTE Nº 4	Rx de TORAX	1100	\$ 17.600.000
TOTAL COMP. Nº 4				\$ 17.600.000
TOTAL CONVENIO				\$ 79.651.665

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio de Salud, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las actividades señaladas en el Programa.

El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las actividades enunciadas en la cláusula tercera:

**QUINTA:** El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad de sus objetivos.

Se realizarán 3 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 30 de Abril y tendrá relación con la existencia de convenios firmados. Para esto cada encargado de programa deberá verificar que el 100 % de los convenios firmados debe estar subido a la plataforma web de finanzas a más tardar el 20 de Mayo del año en curso.
- La Segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de Agosto. Para esto el encargado del programa deberá revisar que los establecimientos hayan completado los respectivos REM, con esto se verificará el haber logrado al menos el 60 % de

cumplimiento del indicador N° 1 comprometido de cada componente, los indicadores a monitorear al 31 de Agosto están identificados en planilla adjunta (Anexo N° 1). 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 global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 30%
≥ 60%	0%
Entre 50 y 59,99 %	25%
Entre 40 y 49,99 %	50%
Entre 30 y 39,99 %	75%
Menos de 30%	100%

En relación a los cumplimientos de actividades y metas comprometidas, se entiende que el no cumplimiento a la fecha de corte definido conlleva la reliquidación, excepcionalmente cuando existan razones fundadas, la comuna en incumplimiento podrá proponer al Servicio, un plan de trabajo que comprometa el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio podrá analizar y avalar la correspondiente solicitud solicitando la no reliquidación al Ministerio de Salud.

- 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. Para ello los encargados del programa en cada centro de atención primaria deberán completar los respectivos REM ya que estos serán fuente oficial del informe final de evaluación a enero del año siguiente.

Al evaluar el cumplimiento individual de cada estrategia, se debe ponderar el peso relativo por componente, lo que constituirá el cumplimiento global del programa.

#### Ingreso al Registro Estadístico Mensual

La información de prestaciones realizadas e Informadas deberá estar ingresada por cada establecimiento en los REM correspondientes a la fecha de cierre del Departamento de Estadística e Información en salud (DEIS) en los plazos establecidos y revisado por el encargado del programa del Servicio de Salud antes de cada informe de evaluación.

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

Todas las prestaciones deben registrarse en un mismo REM: "A29 Programas de Imágenes Diagnósticas y Resolutividad en APS", este REM es exclusivo para medir las prestaciones financiadas por estos Programas. En la sección B, se deben registrar las prestaciones de los 4 Componentes del Programa Imágenes Diagnósticas (incluidas también las magnificaciones mamarias del Componente 1).

#### INDICADORES:

A continuación de acuerdo a la siguiente tabla, se definen la meta:

COMPONENTE 1: DETECCIÓN PRECOZ Y OPORTUNA DE CÁNCER DE MAMA EN ETAPAS IN SITU, I Y II

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación (N: Numerador y D: Denominador)	Peso relativo del Indicador	% esperado de cumplimiento
<b>a). Mamografía</b>					
1. % mamografías informadas del total de mamografías comprometidas en el período.	N° mamografías informadas en el período <sup>1</sup> .	N° Total de mamografías comprometidas en el período <sup>10</sup> x 100.	N: REM A 29 D: Planilla programación (según convenios)	30%	100%
2. % de focalización mamografías en el grupo de edad de 50 a 69 años**	N° mamografías informadas en el grupo de edad de 50 a 69 años en el período <sup>11</sup> .	N° Total de mamografías informadas de todas las edades en el período <sup>10</sup> x 100.	N: REM A 29 D: Planilla programación (según convenios)	20%	
<b>b). Ecotomografía mamaria</b>					
3. % ecografías mamarias informadas del total de ecografías mamarias comprometidas en el período.	N° ecografías mamarias informadas en el período <sup>11</sup> .	N° Total de ecografías mamarias comprometidas en el período <sup>10</sup> x 100.	N: REM A 29 D: Planilla programación (según convenios)	10%	100%

COMPONENTE 2. DETECCIÓN PRECOZ Y DERIVACIÓN OPORTUNA DE DISPLASIA DE CADERAS EN NIÑOS Y NIÑAS DE 3 a 6 MESES.

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación (N: Numerador y D: Denominador)	Peso relativo del Indicador	% esperado de cumplimiento
1. % de Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses del total de comprometidas en el período.	N° Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses en el período <sup>11</sup> .	Total Rx de caderas comprometidas en niños y niñas 3 a 6 meses en el período <sup>10</sup> x 100.	N: REM A 29 D: Planilla programación (según convenios)	10%	100%

COMPONENTE 3. DETECCIÓN PRECOZ Y DERIVACIÓN OPORTUNA DE PATOLOGÍA BILIAR Y CÁNCER DE VESÍCULA

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación (N: Numerador y D: Denominador)	Peso relativo del Indicador	% esperado de cumplimiento
1. % Ecotomografías abdominales informadas del total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período.	N° Ecotomografías abdominales informadas en el período <sup>11</sup> .	N° Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el período <sup>10</sup> x 100.	N: REM A 29 D: Planilla programación (según convenios)	20%	100%

**COMPONENTE 4. APOYO EN LA CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA DE NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC) Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS A TRAVÉS DE RADIOGRAFÍA DE TÓRAX**

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación (N: Numerador y D: Denominador)	Peso relativo del Indicador	% esperado de cumplimiento
1. % de Radiografías de tórax realizadas del total de radiografías de tórax comprometidas en el período.	Nº de Radiografías de tórax realizadas por sospecha y seguimiento de neumonía y enfermedades crónicas respiratorias <sup>11</sup> .	Nº de radiografía de Tórax comprometidas en el período <sup>10</sup> x 100	N: REM A 29  D: Planilla programación (según convenios)	10%	100%

Cada indicador tiene una meta, cuyo peso ponderado es distinto, según el porcentaje de cumplimiento logrado se obtiene un valor. La evaluación del componente es la suma de los valores obtenido en cada uno de sus indicadores por el peso relativo de cada componente, lo que da el puntaje final.

**SEXTA:** El Servicio evaluará, a través del Departamento de Salud Digital, evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud.

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, en 2 cuotas: 70% contra resolución que aprueba el presente convenio y el 30% restante en Octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en la cláusula quinta de este convenio.

**OCTAVA:** El Servicio, a través de los referentes técnicos, 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.

La Municipalidad deberá asegurar la integridad y veracidad de la información base que incorpora cada establecimiento de salud municipal a los sistemas de información REM, SIGGES u otros del MINSAL, para la generación de los indicadores que respaldan la correcta ejecución de los servicios acordados en el presente convenio.

**NOVENA:** El Servicio de Salud a través de los respectivos referentes técnicos y Departamento de Finanzas, velarán por la correcta utilización de los fondos traspasados, sin perjuicio de las evaluaciones que en uso de sus facultades pudiera efectuar el Departamento de Auditoría, conforme a su plan anual de trabajo determinado en bases a una muestra aleatoria de convenios.

**DECIMA:** Las transferencias de recursos hacia los municipios estarán regidos por lo establecido en la Resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

**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 presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año 2020. Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse por otro período en forma automática en la medida que el presente programa tenga continuidad y cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.

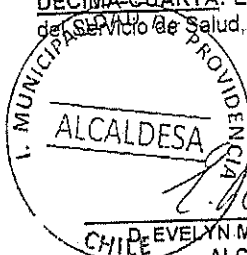
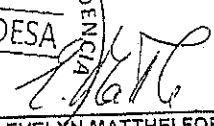
El Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas, indicadores y recursos disponibles para el nuevo período previamente acordados por ambas partes, sujeto a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud.


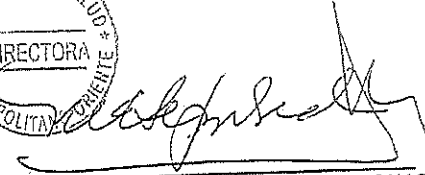
No obstante, las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzarán a otorgar desde el 1 de Enero del 2020, razón por la cual dichas atenciones, se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

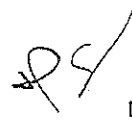
**DÉCIMA TERCERA:** La personería de Doña María Elena Sepúlveda Maldonado para actuar en representación del Servicio de Salud Metropolitano Oriente como Director consta en el Decreto Exento N° 68 de fecha 16 de Octubre de 2018, del Ministerio de Salud.

La personería de Doña Evelyn Matthei Fornet para actuar en representación de la Municipalidad de Providencia, consta en Decreto Alcaldicio N° 1.152 de fecha 06 de diciembre del año 2016.

**DÉCIMA CUARTA:** El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad de Providencia.

  
  
 EVELYN MATTHEI FORNET  
 ALCALDESA  
 MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA

  
  
 QF. MARIA ELENA SEPÚLVEDA MALDONADO  
 DIRECTORA  
 SERVICIO DE SALUD METROP. ORIENTE

  
 DRA. JMC/JPBQ/MPGG/RVR

2. Impútese el gasto que demanda la presente Resolución al ítem presupuestario 24-03-298-002, correspondiente a "Reforzamiento Municipal".

**ANÓTESE, NOTIFÍQUESE Y COMUNÍQUESE**



**QF. MARÍA ELENA SEPÚLVEDA MALDONADO  
DIRECTORA  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE**

DRA JMC/JPBQ/RGD/JQV/hov

**DISTRIBUCIÓN:**

- Dirección SSMO;
- Subdirección Gestión Asistencial SSMO
- Depto. Coord. Y Gestión de Farmacia SSMO
- Secretaria Ejecutiva del Comité de Convenios
- Depto. de Finanzas
- Depto. De Auditoría
- Depto. Asesoría Jurídica
- Interesado c/ 1 convenio original
- Of. de Partes c/ 1 convenio original
- Fecha:06/05/2020

**TRANSCRITO FIELMENTE  
MINISTRO DE FE**





SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL  
DPTO. SALUD DIGITAL  
N° 7

## CONVENIO PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN APS

En Santiago a 13 de Abril de 2020 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Oriente**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Canadá 308, Providencia, representado por su Directora **QF Maria Elena Sepulveda Maldonado**, del mismo domicilio, en adelante el “**Servicio**” y la **Municipalidad de Providencia**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N° 963, representada por su Alcaldesa **Doña Evelyn Matthei Fonet**, de ese mismo domicilio, en adelante la “**Municipalidad**”, 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 correspondiente Decreto Supremo 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 8 de Enero de 2018 y modificado en Resolución Exenta N° 1025 del 31 de Diciembre de 2019, del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa de Imágenes Diagnósticas en APS.

- 1) **Componente 1: Detección precoz y apoyo diagnóstico en el Cáncer de mama.**
- 2) **Componente 2: Detección precoz y derivación oportuna de displasia de cadera en niños y niñas de 3 meses.**
- 3) **Componente 3: Detección precoz de patología biliar y cáncer de vesícula a través de servicios de imágenes ecográficas.**
- 4) **Componente 4: Mejorar la resolutivez en el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) y enfermedades respiratorias crónicas.**

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes 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 de \$ 79.651.665.- (**Setenta y Nueve Millones Seiscientos Cincuenta y un mil Seiscientos Sesenta y Cinco pesos**) Los que serán transferidos de acuerdo a lo dispuesto en la cláusula Séptima del presente instrumento, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior en los CESFAM de la Comuna, según la siguiente distribución:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO \$
1	COMPONENTE Nº 1.1	Mamografías 50 a 69 años	2100	\$ 32.165.700
		Mamografía otras edades	900	\$ 13.785.300
	COMPONENTE Nº 1.2	Proyecciones	120	\$ 604.440
	COMPONENTE Nº 1.3	Ecotomografía de mama	800	\$ 10.526.400
TOTAL COMP. Nº 1				\$ 57.081.840
2	COMPONENTE Nº 2	Radiografía de caderas a los tres meses de edad	205	\$ 1.243.325
TOTAL COMP. Nº 2				\$ 1.243.325
3	COMPONENTE Nº 3	Ecotomografía Abdominal	250	\$ 3.726.500
TOTAL COMP. Nº 3				\$ 3.726.500
4	COMPONENTE Nº 4	Rx de TORAX	1100	\$ 17.600.000
TOTAL COMP. Nº 4				\$ 17.600.000
TOTAL CONVENIO				\$ 79.651.665

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio de Salud, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las actividades señaladas en el Programa.

El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las actividades enunciadas en la cláusula tercera:

**QUINTA:** El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad de sus objetivos.

Se realizarán 3 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 **30 de Abril** y tendrá relación con la existencia de convenios firmados. Para esto cada encargado de programa deberá verificar que el 100 % de los convenios firmados debe estar subido a la plataforma web de finanzas a más tardar el 20 de Mayo del año en curso.
- **La Segunda evaluación**, se efectuará con corte al **31 de Agosto**. Para esto el encargado del programa deberá revisar que los establecimientos hayan completado los respectivos REM, con esto se verificará el haber logrado al menos el 60 % de

cumplimiento del indicador N° 1 comprometido de cada componente, los indicadores a monitorear al 31 de Agosto están identificados en planilla adjunta (Anexo N° 1). 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 global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 30%
≥ 60%	0%
Entre 50 y 59,99 %	25%
Entre 40 y 49,99 %	50%
Entre 30 y 39,99 %	75%
Menos de 30%	100%

En relación a los cumplimientos de actividades y metas comprometidas, se entiende que el no cumplimiento a la fecha de corte definido conlleva la reliquidación, excepcionalmente cuando existan razones fundadas, la comuna en incumplimiento podrá proponer al Servicio, un plan de trabajo que comprometa el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio podrá analizar y avalar la correspondiente solicitud solicitando la no reliquidación al Ministerio de Salud.

- **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. Para ello los encargados del programa en cada centro de atención primaria deberán completar los respectivos REM ya que estos serán fuente oficial del informe final de evaluación a enero del año siguiente.

Al evaluar el cumplimiento individual de cada estrategia, se debe ponderar el peso relativo por componente, lo que constituirá el cumplimiento global del programa.

#### Ingreso al Registro Estadístico Mensual

La información de prestaciones realizadas e informadas deberá estar ingresada por cada establecimiento en los REM correspondientes a la fecha de cierre del Departamento de Estadística e Información en salud (DEIS) en los plazos establecidos y revisado por el encargado del programa del Servicio de Salud antes de cada informe de evaluación.

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

Todas las prestaciones deben registrarse en un mismo REM: "A29 Programas de Imágenes Diagnósticas y Resolutividad en APS", este REM es exclusivo para medir las prestaciones financiadas por estos Programas. En la sección B, se deben registrar las prestaciones de los 4 Componentes del Programa Imágenes Diagnósticas (incluidas también las magnificaciones mamarias del Componente 1).

#### INDICADORES:

A continuación de acuerdo a la siguiente tabla, se definen la meta:

**COMPONENTE 1: DETECCIÓN PRECOZ Y OPORTUNA DE CANCER DE MAMA EN ETAPAS IN SITU, I Y II**

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación (N: Numerador y D: Denominador)	Peso relativo del Indicador	% esperado de cumplimiento
<b>a). Mamografía</b>					
1. % mamografías informadas del total de mamografías comprometidas en el periodo.	Nº mamografías informadas en el periodo <sup>1</sup> .	Nº Total de mamografías comprometidas en el periodo <sup>10</sup> x 100.	N: REM A 29 D: Planilla programación (según convenios)	30%	100%
2. % de focalización mamografías en el grupo de edad de 50 a 69 años**	Nº mamografías informadas en el grupo de edad de 50 a 69 años en el periodo <sup>11</sup> .	Nº Total de mamografías informadas de todas las edades en el periodo <sup>10</sup> x 100.	N: REM A 29 D: Planilla programación (según convenios)	20%	
<b>b). Ecotomografía mamaria</b>					
3. % ecografías mamarias informadas del total de ecografías mamarias comprometidas en el periodo.	Nº ecografías mamarias informadas en el periodo <sup>11</sup> .	Nº Total de ecografías mamarias comprometidas en el periodo <sup>10</sup> x 100.	N: REM A 29 D: Planilla programación (según convenios)	10%	100%

**COMPONENTE 2. DETECCIÓN PRECOZ Y DERIVACIÓN OPORTUNA DE DISPLASIA DE CADERAS EN NIÑOS Y NIÑAS DE 3 a 6 MESES.**

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación (N: Numerador y D: Denominador)	Peso relativo del Indicador	% esperado de cumplimiento
1. % de Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses del total de comprometidas en el periodo.	Nº Rx de caderas realizadas a la población inscrita validada de 3 a 6 meses en el periodo <sup>11</sup> .	Total Rx de caderas comprometidas en niños y niñas 3 a 6 meses en el periodo <sup>10</sup> x 100.	N: REM A 29 D: Planilla programación (según convenios)	10%	100%

**COMPONENTE 3. DETECCIÓN PRECOZ Y DERIVACIÓN OPORTUNA DE PATOLOGÍA BILIAR Y CANCER DE VESÍCULA**

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación (N: Numerador y D: Denominador)	Peso relativo del Indicador	% esperado de cumplimiento
1. % Ecotomografías abdominales informadas del total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el periodo.	Nº Ecotomografías abdominales informadas en el periodo <sup>11</sup> .	Nº Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el periodo <sup>10</sup> x 100.	N: REM A 29 D: Planilla programación (según convenios)	20%	100%

**COMPONENTE 4. APOYO EN LA CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA DE NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC) Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS A TRAVÉS DE RADIOGRAFÍA DE TÓRAX**

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación (N: Numerador y D: Denominador)	Peso relativo del Indicador	% esperado de cumplimiento
1. % de Radiografías de tórax realizadas del total de radiografías de tórax comprometidas en el período.	Nº de Radiografías de tórax realizadas por sospecha y seguimiento de neumonía y enfermedades crónicas respiratorias <sup>11</sup> .	Nº de radiografía de Tórax comprometidas en el período <sup>10</sup> x 100	N: REM A 29  D: Planilla programación (según convenios)	10%	100%

Cada indicador tiene una meta, cuyo peso ponderado es distinto, según el porcentaje de cumplimiento logrado se obtiene un valor. La evaluación del componente es la suma de los valores obtenido en cada uno de sus indicadores por el peso relativo de cada componente, lo que da el puntaje final.

**SEXTA:** El Servicio evaluará, a través del Departamento de Salud Digital, evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud.

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, en 2 cuotas: 70% contra resolución que aprueba el presente convenio y el 30% restante en Octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en la cláusula quinta de este convenio.

**OCTAVA:** El Servicio, a través de los referentes técnicos, 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.

La Municipalidad deberá asegurar la integridad y veracidad de la información base que incorpora cada establecimiento de salud municipal a los sistemas de información REM, SIGGES u otros del MINSAL, para la generación de los indicadores que respaldan la correcta ejecución de los servicios acordados en el presente convenio.

**NOVENA:** El Servicio de Salud a través de los respectivos referentes técnicos y Departamento de Finanzas, velarán por la correcta utilización de los fondos traspasados, sin perjuicio de las evaluaciones que en uso de sus facultades pudiera efectuar el Departamento de Auditoría, conforme a su plan anual de trabajo determinado en bases a una muestra aleatoria de convenios.

**DECIMA:** Las transferencias de recursos hacia los municipios estarán regidos por lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

**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 presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año 2020. Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse por otro período en forma automática en la medida que el presente programa tenga continuidad y cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.

El Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas, indicadores y recursos disponibles para el nuevo período previamente acordados por ambas partes, sujeto a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud.

No obstante, las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzarán a otorgar desde el 1 de Enero del 2020, razón por la cual dichas atenciones, se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

**DÉCIMA TERCERA:** La personería de Doña Maria Elena Sepulveda Maldonado para actuar en representación del Servicio de Salud Metropolitano Oriente como Director consta en el Decreto Exento N° 68 de fecha 16 de Octubre de 2018, del Ministerio de Salud.

La personería de Doña Evelyn Matthei Fornet para actuar en representación de la Municipalidad de Providencia, consta en Decreto Alcaldicio N°1.152 de fecha 06 de diciembre del año 2016.

**DÉCIMA CUARTA:** El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad



*E. Matthei*

D. EVELYN MATTHEI FORNET  
ALCALDESA  
MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA



*M. E. Sepúlveda*

QF. MARÍA ELENA SEPÚLVEDA MALDONADO  
DIRECTORA  
SERVICIO DE SALUD METROP. ORIENTE

DRA. JMC/JPBQ/MPGG/RVR