

DECRETO EXENTO N° 1.741 /
RETIRO, Mayo 16 de 2014

VISTOS :

- 1.- El D.F.L. N° 1.3063 DE 1980, sobre traspaso de Servicios Públicos a las Municipalidades;
- 2.- Ley N° 19.378 del 13/04/95, que fija el texto del "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal";
- 3.- Exenta N°1938, del Servicio de Salud del Maule, de fecha 16/04/14, que aprueba "Convenio Programa de Imágenes Diagnosticas en APS".-
- 4.- Decreto Alcaldicio N°92 de fecha 27/01/14, que nombra Director Depto., de Salud Municipal de Retiro al Sr. Rubén Arias Barredo.
- 5.- Las facultades que me confiere la Ley N°18.695 "Orgánica Constitucional de municipalidades", D.F.L. 1/2006.-

DECRETO

1.- **APRUÉBASE**, "CONVENIO PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN APS", que se adjunta al presente Decreto, suscrito entre el S.S.M. representado por su Director Luis Francisco Uribe Uribe y la Ilustre Municipalidad de Retiro, representada por don Rodrigo Ramirez Parra Alcalde de la Comuna. Por un monto \$9.216.189= (nueve millones doscientos dieciséis mil ciento ochenta y nueve pesos)

2.- **IMPÚTESE**, la cancelación perteneciente a la cuenta complementaria 21405, "Administración de Fondos" "Convenio Programa de Imágenes Diagnosticas en APS"

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-



RUBEN ARIAS BARREDO
DIRECTOR SALUD MUNICIPAL

RODRIGO RAMIREZ PARRA
ALCALDE


GERARDO BAYER TORRES
SECRETARIO MUNICIPAL

DISTRIBUCION:

Alcaldía
Archivo Dex. Convenios y Contratos SECMUN
Archivo Personal de Salud
Archivo Unidad de Finanzas Salud Municipal./
RRP/GBT/RAB-DIR/grh.-

ORIGINAL
MAY 8 1955
COMPLAID

SECRETARÍA DE SALUD
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

SECRETARÍA DE SALUD
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

SECRETARÍA DE SALUD
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

SECRETARÍA DE SALUD
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

SECRETARÍA DE SALUD
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

SECRETARÍA DE SALUD
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

SECRETARÍA DE SALUD
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

SECRETARÍA DE SALUD
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS





SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. ARTICULACIÓN Y DESARROLLO DE LA RED

INT.: Nº 636

RESOLUCIÓN EXENTA Nº

1938

TALCA, 16 ABR 2014

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

"**CONVENIO**" suscrito con fecha 17 de febrero de 2014, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **RETIRO** y lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del MINSAL; Decreto Nº 57 de fecha 21-03-2014 del Ministerio de Salud; Resolución Nº 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

RESUELVO

I.- APRUÉBASE:

"**Convenio Programa de Imágenes Diagnósticas**", suscrito con fecha 17 de febrero de 2014, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **RETIRO**, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN APS

En Talca a 17 de Febrero del 2014 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Uno Norte Nº 963 4 piso, Edificio Centro 2000, Talca, representado por su Director **DR. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE**, médico cirujano, RUT: Nº 5.168.867-8, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **RETIRO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Av. Errázuriz Nº 240 de la ciudad de Retiro, representada por su alcalde **DON RODRIGO RAMIREZ PARRA**, RUT: 11.458.844-k, Proyectista, de ese mismo domicilio, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: El artículo 49 de la Ley Nº 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud.

En el caso que estas normas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para las municipalidades su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49.

Por su parte, el artículo 6º del Decreto Supremo Nº 94 del 20/12/2013, del Ministerio de Salud, reitera el artículo 56 de la citada ley señalando que para estos efectos el Ministerio de Salud traspasará los recursos mediante 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 "Programa de Imágenes Diagnósticas en APS.

El referido Programa ha sido **aprobado por Resolución Exenta Nº 24 del 13 de Enero de 2014 del Ministerio de Salud**, cuya resolución exenta que distribuye los recursos es la **Nº 393 de fecha 29 de Enero de 2014** del Ministerio de Salud que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

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

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 anual de **\$ 9.216.189.-**, para alcanzar el cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

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.

QUINTA: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes especificados en el Programa de Imágenes Diagnósticas.

La Municipalidad está obligada a utilizar los recursos obtenidos según el siguiente detalle de objetivos, productos y metas específicas:

COMPONENTE	OBJETIVOS ESPECIFICOS	Nº	ACTIVIDAD	META (Nº DE EXAMENES)
Componente Nº 1 Detección precoz y oportuna de cáncer de mama en etapas In Situ I y II	Otorgar prestaciones de detección precoz, apoyo diagnóstico con mamografía y ecotomografía mamaria que permitan en grupos poblacionales de riesgo apoyar la pesquisa de cánceres en etapas In Situ I y II en forma oportuna disminuyendo la Mortalidad por cáncer de mama.	1.1	Realización de Mamografía a mujeres de 50 a 54 años (1)	90
			Realización de Mamografía a mujeres de 55 a 59 años (1)	52
			Realización de Mamografía a mujeres de otras edades con factores de riesgo.(1)	65
		1.2	Realización de Proyección complementaria en el mismo examen.(2)	90
		1.3	Realización de ecotomografía mamaria a mujeres de 50 a 59 años y a pacientes de otros grupos etarios con factores de riesgo.	52
TOTAL COMPONENTE				\$ 4.397.913.-
Componente Nº 2 Detección precoz y oportuna de displasia de cadera en niños y niñas de 3 meses.	Otorgar prestaciones de apoyo diagnóstico con examen de radiografía de caderas que permitan detectar en forma oportuna en los niños y niñas de 3 meses de edad la displasia del desarrollo de caderas.	3.1	Realización de radiografía y/o ecotomografía de Pelvis en niños y niñas de 3 meses.(3)	234

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, 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.

Cada Servicio de Salud 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 Junio	29 Junio
31 de Agosto	21 Septiembre	28 Septiembre
31 de Diciembre	25 Enero	30 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 cada Servicio de Salud los motivos del incumplimiento y establecer estrategias de mejora.

Componente N° 3 Detección precoz y oportuna de patología biliar y cáncer de vesícula	Otorgar prestaciones de apoyo diagnóstico con ecotomografía abdominal que permita detectar en grupos de riesgo y derivar en forma oportuna patología biliar y eventual cáncer de vesícula.	4.1	Realización de Ecotomografía abdominal a pacientes de 35 y más años . (4)	189
TOTAL COMPONENTE				\$ 3.521.448.-
Total Programa (\$) 9.216.189.-				

- (1) Orientada a mujeres entre 50 y 59 años, especialmente en mujeres sin mamografía en los últimos tres años según lo garantizado en el Examen de Medicina Preventiva y en otras edades (con un máximo de hasta el 30% del total de mamografías) con factores de riesgo.
- (2) Proyección Complementaria, incluye: perfil, focalizaciones, magnificaciones, Ecotomografía mamaria en mamografías con informe BIRADS 0. Su objetivo es evitar la recitación de la paciente.
- (3) La radiografía de cadera debe ser solicitada en el control de los dos meses y evaluada en el control del tercer mes. Así mismo, en el marco de Garantía GES Displasia Luxante de Caderas, y de manera excepcional en los casos que los menores no cuenten con el examen, este debe ser realizado antes de cumplir un año, lo cual deberá ser debidamente justificado.
- (4) Orientada a pesquisa de Patología biliar y cáncer de vesícula en pacientes de 35 y más años.

Estos componentes consideran la compra o entrega de prestaciones en la Atención Primaria de Salud, a través del financiamiento destinado para tal efecto.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, en función de las orientaciones que se presentan a continuación:

- ❖ 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 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 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 exámenes 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 31 de Mayo.

La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo

CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3.

Ecotomografía abdominal:

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
1. Demanda de eco tomografía abdominal resuelta por el Programa.	(N° de Eco tomografía 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 BM18 (2012). Sección K Celda E99,F99,G99,H99 REM BS17 (2012).Sección P.1 Celda E193,F193,G193,H193 ----- ----- REM BM18 (2012). Sección K Celda E98,F98,G98,H98 REM BS17 (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 BM18 (2012). Sección K Celda E99,F99,G99,H99 REM BS17 (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° total de Ecotomografía abdominal solicitadas realizadas en el programa a personas de 35 y más años) *100	REM BM18 (2012). Sección K Celda E100,F100,G100,H100 REM BS17 (2012).Sección P.1 Celda E194,F194,G194,H194 ----- ----- REM BM18 (2012). Sección K Celda E99,F99,G99,H99 REM BS17 (2012).Sección P.1 Celda E193,F193,G193,H193

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Maule, 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 y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula quinta y sexta 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, de acuerdo a lo especificado en Anexo N° 1 adjunto.

Indicadores:

ECOTOMOGRAFÍA MAMARIA:

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
1. Demanda de ecotomografía mamaria resuelta por el Programa.	(Nº de Eco tomografía mamaria realizadas en el programa a mujeres de 50 a 59 años con indicación.	/Nº total de eco tomografía mamaria solicitadas a mujeres de 50 a 59 años y otras edades con factores de riesgo beneficiarias validadas por RUT * 100)	REM BM18 (2012). Sección K Celdas E96+F96+G96+H96 REM BS17 (2012). Sección P.1 Celdas E190+F190+G190+H190 ----- - REM BM18 (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 50 a 59 años y otras edades con factores de riesgos beneficiarias validas por RUT.	/Nº Total de eco tomografía mamaria comprometidas en mujeres de 50 a 59 años y otras edades con factores de riesgo beneficiarias validadas por RUT)* 100	REM BM18 (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 Nº 2.

Radiografía de cadera:

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
Detección de displasia de caderas en niños y niñas de 3 meses.	(Nº de niños y niñas de 3 meses con radiografías de cadera realizadas.	/Población de 3 meses inscrita o beneficiaria validada por Fonasa)*100	REM 18 Serie BM ----- ----- Población inscrita o beneficiaria validada por Fonasa.
Cumplimiento de la Actividad comprometida.	(Nº de niños y niñas de 3 meses con radiografías de cadera realizadas.	(Nº total de niños y niñas de 3 meses con radiografías de cadera comprometidas	REM 18 Serie BM ----- ----- 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 etéreo sean registradas en el SIGGES.

NOVENA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo. Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

DÉCIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento.

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 desde la total tramitación de la resolución del Servicio que apruebe el presente convenio, hasta el 31 de Diciembre del año en curso.

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

DÉCIMA CUARTA: La Personería Jurídica del Dr. Luis Francisco Uribe Uribe, consta en Decreto N° 41 de fecha 30/08/2011 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Rodrigo Ramírez Parra, para actuar en nombre de la I. Municipalidad de Retiro, consta en Decreto Alcaldicio N° 681 de fecha 07.12.2012. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.



[Handwritten signature]
RODRIGO RAMIREZ PARRA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE RETIRO



[Handwritten signature]
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE



Faint, illegible text at the top of the page, possibly a header or introductory paragraph.

Second block of faint, illegible text.

Third block of faint, illegible text.

Fourth block of faint, illegible text.

Fifth block of faint, illegible text.

Sixth block of faint, illegible text.

Seventh block of faint, illegible text.

de 3 meses.	de cadera realizada.			para el año en curso
3. Cumplimiento de la Actividad Programada.	Nº de niños y niñas de 3 meses con radiografía y/o ecotomografía de cadera realizada.	REM: BM 18 A Sección: E Celdas: C 608	(Nº de niños y niñas de 3 meses con radiografía y/o ecotomografía de cadera comprometidas)	Registro del programa

CUMPLIMIENTO DE LA ACTIVIDAD DEL OBJETIVO ESPECÍFICO Nº 3.

ECOTOMOGRAFÍA ABDOMINAL				
NOMBRE DEL INDICADOR	NUMERADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	DENOMINADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1. Demanda de ecotomografía resuelta por el Programa.	Nº de ecotomografía abdominal realizadas en el programa, a personas de 35 y más años .	SIGGES: Registrar prestación con código: 04-04-003, REM: BM 18, Sección: K Celdas: E99+F99+G99+H99+I99 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: E193+F193+G193+H193	(Nº total de ecotomografía abdominal solicitadas a personas de 35 y más años) * 100	REM: BM 18, Sección: K Celdas: E98+F98+G98+H98+I98 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: E192+F192+G192+H192
2. Cumplimiento de la Actividad comprometida.	Nº de ecotomografía abdominal realizadas en el programa, a personas de 35 y más años .	SIGGES: Registrar prestación con código: 04-04-003, REM: BM 18, Sección: K Celdas: E99+F99+G99+H99+I99 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: E193+F193+G193+H193	(Nº total de ecotomografía abdominal comprometidas a personas de 35 y más años) * 100	Registro del programa
3. Ecotomografía abdominal con resultado de litiasis biliar.	Nº de ecotomografía abdominal realizadas en el programa, a personas de 35 y más años , con resultado de litiasis biliar.	REM: BM 18, Sección: K Celdas: E100+F100+G100+H100+I100 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: E194+F194+G194+H194	(Nº de ecotomografía abdominal realizadas en el programa, a personas de 35 y más años) * 100	REM: BM 18, Sección: K Celdas: E99+F99+G99+H99+I99 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: E193+F193+G193+H193

- Fecha de cierre del Departamento de Estadísticas e Información en Salud DEIS.

NOMBRE DEL INDICADOR	NUMERADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	DENOMINADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1. Demanda de ecotomografía mamaria resuelta por el Programa.	Nº de ecotomografía mamaria realizadas a mujeres de 50 a 54 años en el programa.	SIGGES: 04-04-012, REM: BM 18, Sección: K Celdas: F96 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: F190	(Nº de ecotomografía mamaria solicitadas a mujeres de 50 a 54 años en el programa) *100	REM: BM 18, Sección: K Celdas: F95 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: F189
	Nº de ecotomografía mamaria realizadas a mujeres de 55 a 59 años en el programa.	SIGGES: 04-04-012, REM: BM 18, Sección: K Celdas: G96 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: G190	(Nº de ecotomografía mamaria solicitadas a mujeres de 55 a 59 años en el programa) *100	REM: BM 18, Sección: K Celdas: G95 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: G189
	Nº de ecotomografía mamaria realizadas a mujeres de otras edades en el programa.	SIGGES: 04-04-012, REM: BM 18, Sección: K Celdas: D96+E96+H96+I96 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: D190+E190+H190+I190	(Nº de ecotomografía mamaria solicitadas a mujeres de otras edades años en el programa) *100	REM: BM 18, Sección: K Celdas: D95+E95+H95+I95 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: D189+E189+H189+I189
2. % de Cumplimiento de la Actividad Programada.	Nº de ecotomografía mamaria realizadas a mujeres de otras edades + 50 a 54 + 55 a 59 en el programa.	SIGGES: 04-04-012, REM: BM 18, Sección: K Celdas: D96+E96+F96+G96+H96+I96 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: D190+E190+F190+G190+H190+I190	(Nº total de ecotomografía mamaria comprometidas en el programa)	Registro del programa

CUMPLIMIENTO DE LA ACTIVIDAD DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N° 2.

RADIOGRAFÍA Y/O ECOTOMOGRAFÍA DE CADERA EN NIÑOS Y NIÑAS DE 3 MESES				
NOMBRE DEL INDICADOR	NUMERADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	DENOMINADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1. Detección de displasia de caderas en niños y niñas de 3 meses.	Nº de niños y niñas de 3 meses con radiografía y/o ecotomografía de cadera realizada, con diagnóstico de displasia.	SIGGES: Registrar orden de atención y prestación con código 04-01-052 REGISTRO LOCAL	(Nº total de radiografía y/o ecotomografía de cadera realizada en el programa)	REM: BM 18 A Sección: E Celdas: C 608
2. Cobertura de radiografía de cadera	Nº de niños y niñas de 3 meses inscritas	REM: BM 18 A Sección: E Celdas: C 608	(Población de 3 meses inscrita)	Registro Población

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 cada Servicio de Salud 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	22 Enero

La información de prestaciones realizadas deberá estar ingresada en REM a 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.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

CUMPLIMIENTO DE LA ACTIVIDAD DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1.

MAMOGRAFÍA REALIZADA A MUJERES DE 50 a 54 AÑOS Y 55 A 59 AÑOS Y OTRAS EDADES CON FACTORES DE RIESGO				
NOMBRE DEL INDICADOR	NUMERADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	DENOMINADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1. Demanda de mamografía resuelta por el Programa.	Nº de mamografías realizadas a mujeres de 50 a 54 años en el programa.	SIGGES: 04-01-010 REM: BM 18, Sección: K Celdas: F89 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: F183	(Nº de mamografías solicitadas a mujeres de 50 a 54 años en el programa) *100	REM: BM 18, Sección: K Celdas: F88 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: F182
	Nº de mamografías realizadas a mujeres de 55 a 59 años en el programa.	SIGGES: 04-01-010 REM: BM 18, Sección: K Celdas: G89 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: G183	(Nº de mamografías Solicitadas a mujeres de 55 a 59 años en el programa) *100	REM: BM 18, Sección: K Celdas: G88 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: G182
	(Nº de mamografías realizadas a mujeres de otras edades , en el programa).	SIGGES: 04-01-010, REM: BM 18, Sección: K Celdas: D89+E89+H89+I89 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: D184+E184+H184 +I184	(Nº de mamografías solicitadas a mujeres de otras edades en el programa)	REM: BM 18, Sección: K Celdas: D88+E88+H88+ I88 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: D183+E183+H183+I183
2. % de Cumplimiento de la actividad Comprometida	Nº de mamografías realizadas a mujeres de 50 a 54 años en el programa.	SIGGES: 04-01-010 REM: BM 18, Sección: K Celdas: F89 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: F183	(Nº de mamografías comprometidas a mujeres de 50 a 54 años en el programa)	Registro del programa

	Nº de mamografías realizadas a mujeres de 55 a 59 años en el programa.	SIGGES: 04-01-010 REM: BM 18, Sección: K Celdas: G89 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: G183	(Nº de mamografías comprometidas a mujeres de 55 a 59 años en el programa) *100	Registro del programa
	(Nº de mamografías realizadas a mujeres de otras edades en el programa).	SIGGES: 04-01-010, REM: BM 18, Sección: K Celdas: D89+E89+H89+I89 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: D184+E184+H184 +I184	(Nº de mamografías comprometidas a mujeres de otras edades en el programa)	Registro del programa
3. % de Mujeres con mamografías informadas como BIRADS 0, 1 o 2, 4, 5 o 6 en el programa.	Nº de mujeres con informe de mamografía como BIRADS 0 en el programa.	REM: BM 18, Sección: K Celdas: C 90 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: C 184	(Nº Total de mujeres con mamografías informadas en el programa) * 100	REM: BM 18, Sección: K Celdas: C 89 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: 183
	Nº de mujeres con informe de mamografía como BIRADS 1 o 2 en el programa.	REM: BM 18, Sección: K Celdas: C 91 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: C 185	(Nº Total de mujeres con mamografías informadas en el programa) * 100	REM: BM 18, Sección: K Celdas: C 89 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: 183
	Nº de mujeres con informe de mamografía como BIRADS 3 en el programa.	REM: BM 18, Sección: K Celdas: C 92 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: C 186	(Nº Total de mujeres con mamografías informadas en el programa) * 100	REM: BM 18, Sección: K Celdas: C 89 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: 183
	Nº de mujeres con informe de mamografía como BIRADS 4, 5 o 6 en el programa.	REM: BM 18, Sección: K Celdas: C 93 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: C 187	(Nº Total de mujeres con mamografías informadas en el programa) * 100	REM: BM 18, Sección: K Celdas: C 89 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: 183
4. % de mujeres con BIRADS 0, con mamografía y proyección complementaria en el mismo examen .	Nº de mujeres con informe de mamografía como BIRADS 0, con Proyección complementaria.	Registro Local	(Nº Total de mujeres con mamografías informadas como BIRADS 0 en el Programa) * 100	REM: BM 18, Sección: K Celdas: C 90 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: C 184
5. % Cobertura de mujeres, con mamografía vigente ⁽¹⁾ , de 50 - 54 años 55 - 59 años otras edades.	Nº de mujeres, con mamografía vigente, de: 50 - 54 años 55 - 59 años otras edades.	REM: P 12 Sección: C Celdas: 50 - 54 años: B44 55 - 59 años: B45 Otras edades: B42, B43, B46, B47, B48, B49, B50	(Nº total de mujeres inscritas o beneficiarias validadas por FONASA de: 50 - 54 años 55 - 59 años otras edades) *100	Registro Población Inscrita Validada o beneficiaria para el año en curso
ECOTOMOGRAFÍA MAMARIA BILATERAL COMPLEMENTARIA				

La primera evaluación, se efectuará con corte al día 31 de Mayo.

La segunda evaluación, se efectuará 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, 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.

Cada Servicio de Salud 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 Junio	29 Junio
31 de Agosto	21 Septiembre	28 Septiembre
31 de Diciembre	25 Enero	30 Enero

Componente Nº 3 Detección precoz y oportuna de patología biliar y cáncer de vesícula	Otorgar prestaciones de apoyo diagnóstico con ecotomografía abdominal que permita detectar en grupos de riesgo y derivar en forma oportuna patología biliar y eventual cáncer de vesícula.	4.1	Realización de Ecotomografía abdominal a pacientes de 35 y más años . (4)	189
TOTAL COMPONENTE				\$ 3.521.448.-
Total Programa (\$) 9.216.189.-				

- (1) Orientada a mujeres entre 50 y 59 años, especialmente en mujeres sin mamografía en los últimos tres años según lo garantizado en el Examen de Medicina Preventiva y en otras edades (con un máximo de hasta el 30% del total de mamografías) con factores de riesgo.
- (2) Proyección Complementaria, incluye: perfil, focalizaciones, magnificaciones, Ecotomografía mamaria en mamografías con informe BIRADS 0. Su objetivo es evitar la recitación de la paciente.
- (3) La radiografía de cadera debe ser solicitada en el control de los dos meses y evaluada en el control del tercer mes. Así mismo, en el marco de Garantía GES Displasia Luxante de Caderas, y de manera excepcional en los casos que los menores no cuenten con el examen, este debe ser realizado antes de cumplir un año, lo cual deberá ser debidamente justificado.
- (4) Orientada a pesquisa de Patología biliar y cáncer de vesícula en pacientes de 35 y más años.

Estos componentes consideran la compra o entrega de prestaciones en la Atención Primaria de Salud, a través del financiamiento destinado para tal efecto.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, en función de las orientaciones que se presentan a continuación:

- ❖ 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 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 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 exámenes 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:



**SERVICIO DE SALUD MAULE
ARTICULACION Y DESARROLLO DE LA RED**

CONVENIO PROGRAMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN APS

En Talca a 17 de Febrero del 2014 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Uno Norte N° 963 4 piso, Edificio Centro 2000, Talca, representado por su Director **DR. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE**, médico cirujano, RUT: N° 5.168.867-8, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **RETIRO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Av. Errázuri N° 240 de la ciudad de Retiro, representada por su alcalde **DON RODRIGO RAMIREZ PARRA**, RUT: 11.458.844-k, Proyectista, de ese mismo domicilio, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: El artículo 49 de la Ley N° 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud.

En el caso que estas normas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para las municipalidades su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49.

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 94 del 20/12/2013, del Ministerio de Salud, reitera el artículo 56 de la citada ley señalando que para estos efectos el Ministerio de Salud traspasará los recursos mediante 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 "Programa de Imágenes Diagnósticas en APS".

El referido Programa ha sido **aprobado por Resolución Exenta N° 24 del 13 de Enero de 2014 del Ministerio de Salud**, cuya resolución exenta que distribuye los recursos es la **N° 393 de fecha 29 de Enero de 2014** del Ministerio de Salud que se entiende forma parte integrante del mismo, 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 estrategias del "Programa de Imágenes Diagnósticas en APS".

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

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.

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 anual de **\$ 9.216.189.-**, para alcanzar el cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

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.

QUINTA: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes especificados en el Programa de Imágenes Diagnósticas.

La Municipalidad está obligada a utilizar los recursos obtenidos según el siguiente detalle de objetivos, productos y metas específicas:

COMPONENTE	OBJETIVOS ESPECIFICOS	Nº	ACTIVIDAD	META (Nº DE EXAMENES)
Componente Nº 1 Detección precoz y oportuna de cáncer de mama en etapas In Situ I y II	Otorgar prestaciones de detección precoz, apoyo diagnóstico con mamografía y ecotomografía mamaria que permitan en grupos poblacionales de riesgo apoyar la pesquisa de cánceres en etapas In Situ I y II en forma oportuna disminuyendo la Mortalidad por cáncer de mama.	1.1	Realización de Mamografía a mujeres de 50 a 54 años (1)	90
			Realización de Mamografía a mujeres de 55 a 59 años (1)	52
			Realización de Mamografía a mujeres de otras edades con factores de riesgo.(1)	65
		1.2	Realización de Proyección complementaria en el mismo examen.(2)	90
		1.3	Realización de ecotomografía mamaria a mujeres de 50 a 59 años y a pacientes de otros grupos etarios con factores de riesgo.	52
TOTAL COMPONENTE				\$ 4.397.913.-
Componente Nº 2 Detección precoz y oportuna de displasia de cadera en niños y niñas de 3 meses.	Otorgar prestaciones de apoyo diagnóstico con examen de radiografía de caderas que permitan detectar en forma oportuna en los niños y niñas de 3 meses de edad la displasia del desarrollo de caderas.	3.1	Realización de radiografía y/o ecotomografía de Pelvis en niños y niñas de 3 meses.(3)	234
TOTAL COMPONENTE				\$ 1.296.828.-

CUMPLIMIENTO DE LA ACTIVIDAD DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3.

ECOTOMOGRAFÍA ABDOMINAL				
NOMBRE DEL INDICADOR	NUMERADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	DENOMINADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1. Demanda de ecotomografía a resuelta por el Programa.	Nº de ecotomografía abdominal realizadas en el programa, a personas de 35 y más años.	SIGGES: Registrar prestación con código: 04-04-003, REM: BM 18, Sección: K Celdas: E99+F99+G99+H99+I99 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: E193+F193+G193+H193	(Nº total de ecotomografía abdominal solicitadas a personas de 35 y más años) * 100	REM: BM 18, Sección: K Celdas: E98+F98+G98+H98+I98 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: E192+F192+G192+H192
2. Cumplimiento de la Actividad comprometida.	Nº de ecotomografía abdominal realizadas en el programa, a personas de 35 y más años.	SIGGES: Registrar prestación con código: 04-04-003, REM: BM 18, Sección: K Celdas: E99+F99+G99+H99+I99 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: E193+F193+G193+H193	(Nº total de ecotomografía abdominal comprometidas a personas de 35 y más años) * 100	Registro del programa
3. Ecotomografía abdominal con resultado de litiasis biliar.	Nº de ecotomografía abdominal realizadas en el programa, a personas de 35 y más años, con resultado de litiasis biliar.	REM: BM 18, Sección: K Celdas: E100+F100+G100+H100+I100 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: E194+F194+G194+H194	(Nº de ecotomografía abdominal realizadas en el programa, a personas de 35 y más años) * 100	REM: BM 18, Sección: K Celdas: E99+F99+G99+H99+I99 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: E193+F193+G193+H193

- Fecha de cierre del Departamento de Estadísticas e Información en Salud DEIS.

	Nº de ecotomografía mamaria realizadas a mujeres de otras edades en el programa.	SIGGES: 04-04-012, REM: BM 18, Sección: K Celdas: D96+E96+H96+I96 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: D190+E190+H190+I190	(Nº de ecotomografía mamaria solicitadas a mujeres de otras edades años en el programa) *100	REM: BM 18, Sección: K Celdas: D95+E95+H95+I95 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: D189+E189+H189+I189
2. % de Cumplimiento de la Actividad Programada.	Nº de ecotomografía mamaria realizadas a mujeres de otras edades + 50 a 54 + 55 a 59 en el programa.	SIGGES: 04-04-012, REM: BM 18, Sección: K Celdas: D96+E96+F96+G96+H96+I96 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: D190+E190+F190+G190+H190+I190	(Nº total de ecotomografía mamaria comprometidas en el programa)	Registro del programa

CUMPLIMIENTO DE LA ACTIVIDAD DEL OBJETIVO ESPECÍFICO Nº 2.

RADIOGRAFÍA Y/O ECOTOMOGRFÍA DE CADERA EN NIÑOS Y NIÑAS DE 3 MESES				
NOMBRE DEL INDICADOR	NUMERADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	DENOMINADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1. Detección de displasia de caderas en niños y niñas de 3 meses.	Nº de niños y niñas de 3 meses con radiografía y/o ecotomografía de cadera realizada, con diagnóstico de displasia.	SIGGES: Registrar orden de atención y prestación con código 04-01-052 REGISTRO LOCAL	(Nº total de radiografía y/o ecotomografía de cadera realizada en el programa)	REM: BM 18 A Sección: E Celdas: C 608
2. Cobertura de radiografía de cadera realizada a niños y niñas de 3 meses.	Nº de niños y niñas de 3 meses con radiografía y/o ecotomografía de cadera realizada.	REM: BM 18 A Sección: E Celdas: C 608	(Población de 3 meses inscrita validada por FONASA) * 100	Registro Población Inscrita Validada o beneficiaria para el año en curso
3. Cumplimiento de la Actividad Programada.	Nº de niños y niñas de 3 meses con radiografía y/o ecotomografía de cadera realizada.	REM: BM 18 A Sección: E Celdas: C 608	(Nº de niños y niñas de 3 meses con radiografía y/o ecotomografía de cadera comprometidas)	Registro del programa

CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3.

Ecotomografía abdominal:

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
1. Demanda de eco tomografía abdominal resuelta por el Programa.	(N° de Eco tomografía 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 BM18 (2012). Sección K Celda E99,F99,G99,H99 REM BS17 (2012).Sección P.1 Celda E193,F193,G193,H193 ----- ----- REM BM18 (2012). Sección K Celda E98,F98,G98,H98 REM BS17 (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 BM18 (2012). Sección K Celda E99,F99,G99,H99 REM BS17 (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° total de Ecotomografía abdominal solicitadas realizadas en el programa a personas de 35 y más años) *100	REM BM18 (2012). Sección K Celda E100,F100,G100,H100 REM BS17 (2012).Sección P.1 Celda E194,F194,G194,H194 ----- ---- REM BM18 (2012). Sección K Celda E99,F99,G99,H99 REM BS17 (2012).Sección P.1 Celda E193,F193,G193,H193

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Maule, 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 y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula quinta y sexta 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, de acuerdo a lo especificado en Anexo N° 1 adjunto.

NOVENA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos

Indicadores:

ECOTOMOGRAFÍA MAMARIA:

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
1. Demanda de ecotomografía mamaria resuelta por el Programa.	(N° de Eco tomografía mamaria realizadas en el programa a mujeres de 50 a 59 años con indicación.	/N° total de eco tomografía mamaria solicitadas a mujeres de 50 a 59 años y otras edades con factores de riesgo beneficiarias validadas por RUT * 100)	REM BM18 (2012). Sección K Celdas E96+F96+G96+H96 REM BS17 (2012). Sección P.1 Celdas E190+F190+G190+H190 ----- REM BM18 (2012). Sección K Celdas E95+F95+G95+H95 REM BS17 (2012). Sección P1. Celdas E189+F189+G189+H189
2. Cumplimiento de la Actividad comprometida.	(N° de Ecotomografía mamaria realizadas en el programa a mujeres de 50 a 59 años y otras edades con factores de riesgos beneficiarias validas por RUT.	/N° Total de eco tomografía mamaria comprometidas en mujeres de 50 a 59 años y otras edades con factores de riesgo beneficiarias validadas por RUT)* 100	REM BM18 (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	REM 18 Serie BM ----- ----- 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° total de niños y niñas de 3 meses con radiografías de cadera comprometidas	REM 18 Serie BM ----- ----- 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.

	el programa).	D89+E89+H89+I89 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: D184+E184+H184+I184	programa)	
3. % de Mujeres con mamografías informadas como BIRADS 0, 1 o 2, 4, 5 o 6 en el programa.	Nº de mujeres con informe de mamografía como BIRADS 0 en el programa.	REM: BM 18, Sección: K Celdas: C 90 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: C 184	(Nº Total de mujeres con mamografías informadas en el programa) * 100	REM: BM 18, Sección: K Celdas: C 89 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: 183
	Nº de mujeres con informe de mamografía como BIRADS 1 o 2 en el programa.	REM: BM 18, Sección: K Celdas: C 91 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: C 185	(Nº Total de mujeres con mamografías informadas en el programa) * 100	REM: BM 18, Sección: K Celdas: C 89 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: 183
	Nº de mujeres con informe de mamografía como BIRADS 3 en el programa.	REM: BM 18, Sección: K Celdas: C 92 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: C 186	(Nº Total de mujeres con mamografías informadas en el programa) * 100	REM: BM 18, Sección: K Celdas: C 89 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: 183
	Nº de mujeres con informe de mamografía como BIRADS 4, 5 o 6 en el programa.	REM: BM 18, Sección: K Celdas: C 93 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: C 187	(Nº Total de mujeres con mamografías informadas en el programa) * 100	REM: BM 18, Sección: K Celdas: C 89 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: 183
4. % de mujeres con BIRADS 0, con mamografía y proyección complementaria en el mismo examen .	Nº de mujeres con informe de mamografía como BIRADS 0, con Proyección complementaria.	Registro Local	(Nº Total de mujeres con mamografías informadas como BIRADS 0 en el Programa) * 100	REM: BM 18, Sección: K Celdas: C 90 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: C 184
5. % Cobertura de mujeres, con mamografía vigente ⁽¹⁾ , de 50 - 54 años 55 - 59 años otras edades.	Nº de mujeres, con mamografía vigente, de: 50 - 54 años 55 - 59 años otras edades.	REM: P 12 Sección: C Celdas: 50 - 54 años: B44 55 - 59 años: B45 Otras edades: B42, B43, B46, B47, B48, B49, B50	(Nº total de mujeres inscritas o beneficiarias validadas por FONASA de: 50 - 54 años 55 - 59 años otras edades) *100	Registro Población Inscrita Validada o beneficiaria para el año en curso

ECOTOMOGRAFÍA MAMARIA BILATERAL COMPLEMENTARIA

NOMBRE DEL INDICADOR	NUMERADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	DENOMINADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1. Demanda de ecotomografía mamaria resuelta por el Programa.	Nº de ecotomografía mamaria realizadas a mujeres de 50 a 54 años en el programa.	SIGGES: 04-04-012, REM: BM 18, Sección: K Celdas: F96 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: F190	(Nº de ecotomografía mamaria solicitadas a mujeres de 50 a 54 años en el programa) *100	REM: BM 18, Sección: K Celdas: F95 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: F189
	Nº de ecotomografía mamaria realizadas a mujeres de 55 a	SIGGES: 04-04-012, REM: BM 18, Sección: K Celdas: G96	(Nº de ecotomografía mamaria solicitadas a mujeres de 55 a	REM: BM 18, Sección: K Celdas: G95 REM: BS 17, Sección: P1

Fecha de Corte	Fecha de cierre Estadístico DEIS*
31 de Mayo	21 Junio
31 de Agosto	25 Septiembre
31 de Diciembre	22 Enero

La información de prestaciones realizadas deberá estar ingresada en REM a 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.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

CUMPLIMIENTO DE LA ACTIVIDAD DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1.

MAMOGRAFÍA REALIZADA A MUJERES DE 50 a 54 AÑOS Y 55 A 59 AÑOS Y OTRAS EDADES CON FACTORES DE RIESGO				
NOMBRE DEL INDICADOR	NUMERADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	DENOMINADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1. Demanda de mamografía resuelta por el Programa.	Nº de mamografías realizadas a mujeres de 50 a 54 años en el programa.	SIGGES: 04-01-010 REM: BM 18, Sección: K Celdas: F89 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: F183	(Nº de mamografías solicitadas a mujeres de 50 a 54 años en el programa) *100	REM: BM 18, Sección: K Celdas: F88 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: F182
	Nº de mamografías realizadas a mujeres de 55 a 59 años en el programa.	SIGGES: 04-01-010 REM: BM 18, Sección: K Celdas: G89 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: G183	(Nº de mamografías Solicitadas a mujeres de 55 a 59 años en el programa) *100	REM: BM 18, Sección: K Celdas: G88 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: G182
	(Nº de mamografías realizadas a mujeres de otras edades , en el programa).	SIGGES: 04-01-010, REM: BM 18, Sección: K Celdas: D89+E89+H89+I89 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: D184+E184+H184+I184	(Nº de mamografías solicitadas a mujeres de otras edades en el programa)	REM: BM 18, Sección: K Celdas: D88+E88+H88+I88 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: D183+E183+H183+I183
2. % de Cumplimiento de la actividad Comprometida.	Nº de mamografías realizadas a mujeres de 50 a 54 años en el programa.	SIGGES: 04-01-010 REM: BM 18, Sección: K Celdas: F89 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: F183	(Nº de mamografías comprometidas a mujeres de 50 a 54 años en el programa) *100	Registro del programa
	Nº de mamografías realizadas a mujeres de 55 a 59 años en el programa.	SIGGES: 04-01-010 REM: BM 18, Sección: K Celdas: G89 REM: BS 17, Sección: P1 Celdas: G183	(Nº de mamografías comprometidas a mujeres de 55 a 59 años en el programa) *100	Registro del programa
	(Nº de mamografías	SIGGES: 04-01-010,	(Nº de mamografías	Registro del

los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo. Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

DÉCIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento.

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 desde la total tramitación de la resolución del Servicio que apruebe el presente convenio, hasta el 31 de Diciembre del año en curso.

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

DÉCIMA CUARTA: La Personería Jurídica del Dr. Luis Francisco Uribe Uribe, consta en Decreto N° 41 de fecha 30/08/2011 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Rodrigo Ramírez Parra, para actuar en nombre de la I. Municipalidad de Retiro, consta en Decreto Alcaldicio N° 681 de fecha 07.12.2012. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

II.- DÉJASE CONSTANCIA que mediante Decreto Supremo N° 57 de fecha 21 de marzo de 2014 se designa Directora Suplente del Servicio de Salud Maule a Doña María Paulina Espinoza Villalobos.

III.- IMPÚTESE el gasto al Ítem 24.03.298.002 de esta Dirección de Servicio.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,


PAULINA ESPINOZA VILLALOBOS
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD MAULE


MPEV/DRA:PLF/ABOG. MCMC/CYS/AVV/avv

DISTRIBUCIÓN:

- ⇨ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Retiro
- ⇨ Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- ⇨ Archivo Asesor ADR
- ⇨ Archivo OF. Partes

Copia Digital:

- ⇨ Sra. Jefe Depto. de Auditoría DSSM
- ⇨ Sra. Jefa U. de Tesorería DSSM
- ⇨ Asesoría Jurídica Regional DSSM
- ⇨ U.C.R.A. Linares
- ⇨ Unidad de Convenios

Faint, illegible text at the top of the page, possibly a header or title.

Second line of faint, illegible text.

Third line of faint, illegible text.

Fourth line of faint, illegible text.

Fifth line of faint, illegible text.

Sixth line of faint, illegible text.

Seventh line of faint, illegible text.

Eighth line of faint, illegible text.

Ninth line of faint, illegible text.

Tenth line of faint, illegible text.

Eleventh line of faint, illegible text.

Twelfth line of faint, illegible text.

Thirteenth line of faint, illegible text.

Fourteenth line of faint, illegible text.

Fifteenth line of faint, illegible text.

Sixteenth line of faint, illegible text at the bottom of the page.

ANEXO N° 1

REQUISITOS EN IMAGENOLOGIA MAMARIA **Actualizado Servicio Salud Maule 2014**

Elaboración de Estándares:

- Departamento de Calidad MINSAL
- Instituto de Salud Pública
- Sociedad Chilena de Radiología

Actualización:

- Profesionales CEREDIM, Talcahuano.
- Referencia: "Mamografía – Ecografías Mamarias, Consideraciones en Compra de Servicios" Dra. Consuelo Fernández T., Médico – Radióloga, Asesora Comisión de Cáncer de mama, Capítulo imágenes diagnósticas. Sociedad de Radiología.
- Encargada Programa Cáncer de Mamas. Servicio Salud Ñuble.

ASPECTOS GENERALES.

Estándares para Acreditación

- Vigencia de Autorización Sanitaria
- Liderazgo
- Competencia de los Recursos Humanos
- Equipamientos (calidad, mantención, etc.)
- Instalaciones
- Registros de actividades y prestaciones
- Acceso y oportunidad de atenciones
- Gestión de riesgos asociados
- Derechos del Paciente
- Servicios de apoyo (relaciones)

REQUISITOS:

1. Autorización Sanitaria, SEREMI
2. Recursos Humanos
3. Equipamiento
4. Mamografías
5. Informes



SELECCIÓN CENTROS MAMOGRAFÍAS

REQUISITOS.

1-SEREMI:

- **Certificado de Vigencia Sanitaria**

2.- RECURSOS HUMANOS:

- **Médico RADIÓLOGO**, beca universitaria y/o certificado CONACEM, capacitación en imágenes mamarias y cursos de actualización.
- **Tecnólogo Médico en Rayos**, con capacitación en mamografías, posicionamiento y control de calidad
- **Aux. Técnico Paramédico u otro profesional de la Salud**, con capacitación y supervisado por Tec. médico y/o radiólogo.
- Deberán presentar: **certificados de Título, capacitaciones y Permisos de operación de equipos de rayos**

3.- EQUIPAMIENTO

- Mamógrafo: cumplir con requisitos técnicos, dados por la Sociedad Chilena de Radiología, Comisión de Acreditación.
- Servicio técnico de mantención preventiva.
- Equipos con antigüedad no mayor a 10 años, ideal año 2004 en adelante.
- Procesadora: cumpla requisitos de Soc. de Radiología, Comisión de Acreditación.
- Negatoscopios.
- Control de Calidad, realizar procedimientos

4.- MAMOGRAFÍAS: PROYECCIONES

BASALESCRANEO-CAUDAL

OBLICUA MEDIO LATERAL

ADICIONALES Perfil (90° latero-medial)
Oblicua axilar, Axilar
Prolongaciones lateral y medial C.C.
Focalizaciones
MAGNIFICACIÓN

IDENTIFICACIÓN Nombre, fecha, lado y proyección

Proyección Cráneo Caudal:

- Exposición de todo el tejido mamario
- Ver grasa retromamaria e idealmente músculo pectoral.
- Reproducción de la piel y tejido celular subcutáneo.

Proyección Oblicua Medio Lateral:

- Exposición de todo el tejido mamario.



- Ver el músculo pectoral el que debe extenderse hasta la línea posterior del pezón.
- Desproyectar el pezón.
- Pliegue o surco inframamario abierto.

5.-INFORME MAMOGRÁFICO

- Reseña del motivo de consulta
- Descripción concisa de la composición del tejido mamario y de los hallazgos patológicos
- Comparar con exámenes anteriores
- Recomendación de conducta a seguir
- Debe incluir BI-RADS

CATEGORIAS BI-RADS

- Categoría 0: Requiere evaluación adicional y/o comparación con estudios previos
- Categoría 1: Negativo
- Categoría 2: Hallazgos benignos
- Categoría 3: Hallazgos probablemente benignos
- Categoría 4: Hallazgos sospechosos: a,b,c
- Categoría 5: Altamente sugerentes de malignidad
- Categoría 6: Biopsia previa positiva para Malignidad

HALLAZGOS BI-RADS

- Masas
- Calcificaciones
- Distorsión de la arquitectura glandular
- Densidad asimétrica
- Signos asociados:
 1. Retracción de la piel y/ pezón
 2. Engrosamiento trabecular
 3. Adenopatías axilares

Descripción de los hallazgos:

- **Calcificaciones:**
 1. Distribución
 2. Morfología
 3. Hallazgos asociados
 4. Localización
- **Masas:**
 1. Tamaño
 2. Forma
 3. Características de los márgenes
 4. Densidad radiológica
 5. Calcificaciones asociadas
 6. Hallazgos asociados
 7. Localización
- **Distorsión de la arquitectura:**
 1. Describir ubicación, según cuadrante.
- **Densidades asimétricas.**



1. Describir ubicación, según cuadrante.

Para la evaluación del requisito de los puntos 4 y 5 se debe solicitar placas mamográficas (anónimas) con sus respectivos informes.

El cumplimiento debe ser evaluado en forma permanente por las profesionales y el no cumplimiento puede ser motivo de término del convenio.

SELECCIÓN CENTROS ECOTOMOGRAFÍA

REQUISITOS

- Radiólogo con certificación, Beca Universitaria o CONACEM
- Demostrar entrenamiento y/o experiencia en imágenes mamarias, Mamografía y Ecotomografía Mamaria (cursos, pasantías)
- Ecotomógrafo de alta resolución, con transductores lineales de al menos 10 MHz
- Aplicación de eco-doppler color, en lesiones dudosas
- Imágenes en placa radiográfica o fotográfica con alta resolución

INFORME ECOGRÁFICO

- Reseña del motivo de consulta
- Descripción concisa de la composición del tejido mamario y de los hallazgos patológicos
- Comparar con exámenes anteriores
- Recomendación de conducta a seguir
- Debe incluir BI-RADS

CATEGORIAS BI-RADS

- Categoría 0: Requiere evaluación adicional y/o comparación con estudios previos
- Categoría 1: Negativo
- Categoría 2: Hallazgos benignos
- Categoría 3: Hallazgos probablemente benignos
- Categoría 4: Hallazgos sospechosos: a, b, c
- Categoría 5: Altamente sugerentes de malignidad
- Categoría 6: Biopsia previa positiva para Malignidad

HALLAZGOS BI-RADS

- Masas
- Calcificaciones
- Distorsión de la arquitectura glandular
- Densidad asimétrica
- Signos asociados:
 1. Retracción de la piel y/ pezón
 2. Edema
 3. Adenopatías axilares

Descripción de los hallazgos:

- **Calcificaciones:**
 1. Distribución
 2. Morfología
 3. Hallazgos asociados
 4. Localización
- **Masas:**
 1. Tamaño
 2. Forma

CONTENTS

Chapter 1. Introduction to the Study of the History of the United States
Chapter 2. The Colonial Period
Chapter 3. The American Revolution
Chapter 4. The Early National Period
Chapter 5. The Jacksonian Era
Chapter 6. The Antebellum Period
Chapter 7. The Civil War
Chapter 8. Reconstruction
Chapter 9. The Gilded Age
Chapter 10. The Progressive Era
Chapter 11. World War I
Chapter 12. The 1920s
Chapter 13. The Great Depression
Chapter 14. World War II
Chapter 15. The Cold War
Chapter 16. The 1960s
Chapter 17. The 1970s
Chapter 18. The 1980s
Chapter 19. The 1990s
Chapter 20. The 21st Century

APPENDICES

Appendix A. Chronology
Appendix B. Glossary
Appendix C. Bibliography
Appendix D. Index

INDEX

Index of Names
Index of Places
Index of Dates
Index of Subjects

ABOUT THE AUTHOR

Author's Name
Author's Address
Author's Contact Information

3. Características de los márgenes
4. Densidad radiológica
5. Calcificaciones asociadas
6. Hallazgos asociados
7. Localización

- **Distorsión de la arquitectura:**

1. Describir ubicación, según cuadrante.

- **Densidades asimétricas.**

1. Describir ubicación, según cuadrante.

US como complemento de Mamografía

- Gran utilidad en detectar Ca no palpable especialmente en mamas densas (ACR 3 y 4)
- Disminuye la indicación de biopsias innecesarias
- Disminuye los seguimientos a corto plazo, Bi-Rads 3

Importante

Para que el US sea **útil** como herramienta

Debe estar en manos de profesionales entrenados, tanto en ecografía como en mamografía

Es altamente Operador dependiente

- Debe ejecutarse con equipos modernos, adecuados
- Debe ser realizado con técnica, criterios diagnósticos e informes estandarizados (BIRADS)
- Trabajo en equipo multidisciplinario

