



Servicio de Salud  
Viña del Mar-Quillota  
INT. N° 222 del 12-03-2020

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1850

VIÑA DEL MAR, 16 MAR. 2020

**VISTOS:**

- Lo dispuesto en la Ley N° 18.575 sobre Bases Generales de la Administración del estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N° 1/19.653, publicado con fecha 17 de noviembre del 2001.
- Lo establecido en la Ley N° 18.880, que Establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de la Administración del Estado.
- Lo dispuesto en la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N° 29, publicado con fecha 16 marzo de 2005.
- Resolución Exenta N°1025 del 31 de diciembre de 2019 (modifica Res. Exenta N°27 del 08/01/2018) del Ministerio de Salud, que aprueba el programa "Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria" cuyo objetivo es fortalecer los procesos de soporte para mejorar la oportunidad del Diagnóstico, vigente a la fecha.
- Resolución Exenta N° 77 del 19 de febrero de 2020, que aprueba la distribución de recursos del Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria en la Red Asistencial.
- Las facultades que al suscrito otorgan el decreto con Fuerza Ley N° 1/2005 del Ministerio de Salud, Publicado con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, Coordinado y Sistematizado del decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N° 18.983 y N°18.469, conjuntamente con el Decreto Supremos N° 140/2004 y N° 08/2020, ambos del Ministerio de Salud y Toma de Razón N° 179/2019, que nombra en cargo de alta Dirección Pública, como Director del Hospital La Calera a D. Alfredo Molina Naves.

**CONSIDERANDO:**

- Que el Ministerio de Salud, ha establecido el programa "**Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria**" cuyo objetivo es mejorar la Capacidad Resolutiva de la Atención Primaria a través de una mayor oferta y 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 los aspectos preventivos, promocionales, asistenciales, curativos y de control epidemiológico, con un enfoque de Salud Familiar e Integral.
- Que el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, en cumplimiento de lo anterior, ha dispuesto ejecutar el referido programa en la Red de Establecimientos Hospitalarios de su dependencia.

- La necesidad de establecer administrativamente los términos y condiciones técnicas, para la ejecución y cumplimiento del programa “**Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria**”, en los establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.
- La necesidad de establecer los montos asignados al programa, así como su distribución financiera y la asignación a cada uno de los Hospitales, de modo de asegurar la debida implementación, distribución y control del Programa “**Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria**”, se dicta lo siguiente:

#### RESOLUCIÓN:

1. **APRUEBASE**, la ejecución del Programa “**Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria**” del año 2020, en los establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, conforme a los términos que se fijan a continuación.
2. **DISPÓNGASE**, que el objeto del Programa cuya ejecución se establece mediante el presente acto administrativo es mejorar la Capacidad Resolutiva de la Atención Primaria a través de una mayor oferta y 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 los aspectos preventivos, promocionales, asistenciales, curativos y de control epidemiológico, con un enfoque de Salud Familiar e Integral.
3. **ESTABLÉCESE**, las metas establecidas durante el año 2020 del Programa “**Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria**” para los siguientes establecimientos:
  - Hospital Adriana Cousiño de Quintero.
  - Hospital Santo Tomás de Limache.
  - Hospital Dr. Víctor Moll de Cabildo.
  - Hospital de Petorca.
4. **ASÍGNESE**, con cargo al presupuesto Subtítulo 22 de los respectivos establecimientos, un monto total de \$ **83.506.000 (Ochenta y tres millones, quinientos seis mil pesos)**, para la ejecución del programa “**Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria**” durante el año 2020, que comprende los siguientes componentes:

- **COMPONENTE 1: DETECCIÓN PRECOZ Y APOYO DIAGNÓSTICO EN EL CÁNCER DE MAMA A TRAVÉS DE SERVICIOS DE IMÁGENES MAMARIAS.**

**Estrategia:** Implementación local o compra de servicios para acceso a Mamografías, Ecotomografías Mamarías y magnificaciones, privilegiando centros ubicados dentro de la misma comuna o Servicio de Salud.

- **COMPONENTE 2: DETECCIÓN PRECOZ Y DERIVACIÓN OPORTUNA DE DISPLASIA DE CADERA EN NIÑOS Y NIÑAS DE 3 MESES.**

**Estrategia:** Implementación local o compra de servicios de radiografía de cadera en niños y niñas entre los 3 a 6 meses, orientada a la detección precoz de displasia de cadera, privilegiando centros ubicados dentro de la misma comuna o Servicio de Salud.

- **COMPONENTE 3: DETECCIÓN PRECOZ DE PATOLOGÍA BILIAR Y CÁNCER DE VESÍCULA A TRAVÉS DE SERVICIOS DE IMÁGENES ECOGRÁFICAS.**

**Estrategia:** Implementación local o compra de servicio de examen de Ecotomografía Abdominal, orientado a la pesquisa de patología biliar y cáncer de vesícula, privilegiando centros ubicados dentro de la misma comuna o Servicio de Salud.

- **COMPONENTE 4: MEJORAR LA RESOLUTIVIDAD EN EL DIAGNÓSTICO DE NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC) Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS.**

**Estrategia:** Implementación local o compra de servicios de Radiografía de Tórax, orientada a la confirmación diagnóstica de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) y control de enfermedades respiratorias crónicas, considerando también los estudios de contacto de Tuberculosis, privilegiando centros ubicados dentro de la misma comuna o servicio de salud.

**PRODUCTOS ESPERADOS:**

- Exámenes de mamografías TRIANUALES realizadas prioritariamente en mujeres de 50 a 69 años y en otras edades con factores de riesgo o que requieren mamografía para el inicio de terapia hormonal de la menopausia (THM).
- Exámenes de Ecografías Mamarias y magnificaciones realizadas como complemento y apoyo diagnóstico.
- Focalizar prioritariamente (como mínimo 70% del total de Mamografías) en mujeres entre 50 a 69 años.
- El porcentaje destinado a personas de otras edades con factores de riesgo o que requieran Mamografía para inicio de terapia hormonal de la menopausia, no debe superar el 30% del total de Mamografías solicitadas.
- Se recuerda que los casos en que clínicamente se sospeche "Probable Patología Maligna" se pueden derivar a especialista sin mamografía, la cual deberá ser solicitada en la Unidad de Patología Mamaria (Nivel Secundario), según guía GES.
- Considerar que las Ecotomografías Mamarias y proyecciones complementarias se incorporan como complemento o apoyo al diagnóstico en casos definidos, según recomendaciones contenidas en la Guía de Práctica Clínica vigente, razón por la cual, las Ecotomografías Mamarias no pueden exceder el 22% del total de Mamografías programadas y los resultados de Mamografías BIRADS 0 y 3 no debiesen sobrepasar el 15% del total de informes mamográficos.
- En los casos en que el costo de las magnificaciones se incluya en el costo total de la Mamografía, no será necesario comprometer números de magnificaciones.
- Considerar producción de Mamógrafos instalados por Plan nacional de Cáncer con un rendimiento de 3-4 exámenes por hora, según realidad local.
- Exámenes de Radiografía de Caderas realizados en niños y niñas entre los 3 a 6 meses.
- Para la realización de la Radiografía de Caderas, se debe asegurar que la orden sea entregada en el control de los dos meses.
- Detección oportuna y tratamiento precoz de la DLC en el lactante, particularmente en aquellos en que existen factores de riesgo.
- Cuando existan excepciones para la ejecución del examen a los 3 meses, este será realizado obligatoriamente al 100% de los menores antes de los 6 meses.
- La Radiografía de Caderas debe ser acompañado de informe realizado por especialista, Traumatólogo Infantil o Radiólogo, preferentemente.
- Ecotomografía Abdominal focalizada para la población entre 35 y 49 años con sintomatología (se considera equivalente a síntomas actuales, cólico biliar previo, colecistitis crónica no operada o Ecotomografía previa compatible con Colelitiasis).

- Frente a sintomatología específica o factores de riesgo, se podrá solicitar el examen a pacientes de otras edades (que no supere el 60% del total de las prestaciones programadas).
- Aplicación encuesta previa de la Guía Clínica GES "Colecistectomía Preventiva en adultos entre 35 y 49 años".
- Se recomienda que el examen sea realizado por Médicos Radiólogos capacitados y/o Tecnólogos Médicos con mención en Imagenología y Física Médica capacitados en Ecotomografía Abdominal.
- Exámenes de Radiografía de Tórax orientados a la confirmación diagnóstica y seguimiento de NAC y Enfermedades Respiratorias Crónicas de los programas IRA y ERA. En el caso de seguimiento, considerar a lo menos un examen radiológico de control.
- En la solicitud del examen se debe considerar una placa anteroposterior (AP). En caso de considerar necesario por parte del clínico tratante tomar dos proyecciones (AP y lateral) se debe realizar de esa manera y consignar en el REM si la prestación fue con 1 ó 2 proyecciones.
- Considerar para este componente los estudios de contacto para TBC. En caso que por razones epidemiológicas se superen las prestaciones programadas, los estudios de contacto se deberán seguir realizando por el prestador de la red con criterio sanitario.

**TABLA N°1: Distribución según Componente:**

COMPONENTE	MONTO TOTAL
MAMOGRAFÍAS	\$ 35.641.375
ECOTOMOGRAFÍAS MAMARIAS	\$ 4.112.790
RADIOGRAFÍAS DE PELVIS	\$ 6.264.000
ECOTOMOGRAFÍAS ABDOMINALES	\$ 7.352.400
RADIOGRAFÍAS DE TÓRAX	\$ 30.135.435
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 83.506.000</b>

**TABLA N°2: Distribución Presupuestaria por Establecimiento:**

METAS HOSPITALES 2020	Mamografías en mujeres entre 50 y 69 años (incluye magnificaciones)	Mamografías en mujeres de otras edades de riesgo (incluye magnificaciones)	TOTAL MAMOGRAFÍAS	MONTO
COMPONENTE MAMOGRAFÍAS (Valor Referencial \$19.250)				
HOSPITAL QUINTERO	322	138	460	\$ 8.855.000
HOSPITAL LIMACHE	644	276	920	\$ 17.710.000
HOSPITAL CABILDO	242	103	345	\$ 6.641.250
HOSPITAL PETORCA	89	38	127	\$ 2.435.125
<b>TOTAL</b>			<b>1852</b>	<b>\$ 35.641.375</b>

<b>METAS HOSPITALES 2020</b>	<b>Ecotomografías Mamarías Complementarias (BIRADS 0 – Mama Densa)</b>	<b>MONTO</b>
<b>COMPONENTE ECOTOMOGRAFÍAS MAMARIAS (Valor Referencial \$15.450)</b>		
HOSPITAL QUINTERO	73	\$ 0
HOSPITAL LIMACHE	176	\$ 2.719.200
HOSPITAL CABILDO	66	\$ 1.019.700
HOSPITAL PETORCA	24	\$ 373.890
<b>TOTAL</b>	<b>339</b>	<b>\$ 4.112.790</b>

- Prestaciones del Hospital de Quintero por estrategia RISS serán realizadas en el CESFAM Puchuncaví

<b>METAS HOSPITALES 2020</b>	<b>Radiografías de Caderas en niños y niñas de 3 a 6 meses de edad</b>	<b>MONTO</b>
<b>COMPONENTE RADIOGRAFÍAS DE PELVIS (Valor Referencial \$7.200)</b>		
HOSPITAL QUINTERO	290	\$ 2.088.000
HOSPITAL LIMACHE	310	\$ 2.232.000
HOSPITAL CABILDO	210	\$ 1.512.000
HOSPITAL PETORCA	60	\$ 432.000
<b>TOTAL</b>	<b>870</b>	<b>\$ 6.264.000</b>

<b>METAS HOSPITALES 2020</b>	<b>Ecotomografías Abdominales focalizadas en pacientes entre 35 y 49 años</b>	<b>MONTO</b>
<b>COMPONENTE ECOTOMOGRAFÍAS ABDOMINALES (Valor Referencial \$22.280)</b>		
HOSPITAL QUINTERO	60	\$ 0
HOSPITAL LIMACHE	205	\$ 4.567.400
HOSPITAL CABILDO	65	\$ 1.448.200
HOSPITAL PETORCA	60	\$ 1.336.800
<b>TOTAL</b>	<b>390</b>	<b>\$ 7.352.400</b>

- Prestaciones del Hospital de Quintero por estrategia RISS serán realizadas en el CESFAM Puchuncaví

<b>METAS HOSPITALES 2020</b>	<b>Radiografías de Tórax por sospecha de NAC y otras patologías respiratorias crónicas (incluye estudios de contacto por TBC)</b>	<b>MONTO</b>
<b>COMPONENTE RADIOGRAFÍAS DE TÓRAX (Valor Referencial \$9.100)</b>		
HOSPITAL QUINTERO	800	\$ 7.280.000
HOSPITAL LIMACHE	2000	\$ 18.200.000
HOSPITAL CABILDO	320	\$ 2.912.000
HOSPITAL PETORCA	190	\$ 1.743.435
<b>TOTAL</b>	<b>3310</b>	<b>\$ 30.135.435</b>

5. **ESTABLÉCESE** que se realizarán tres evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al día 30 de abril, y envió de informe a encargado programa de nivel central al 15 de mayo. En esta evaluación se requerirá él envió de un informe detallando las comunas en convenio, horas profesionales contratadas según estrategia, compras de servicio adjudicadas, además de la verificación del convenio firmado.
- **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%.

En caso que no aplique una o varias metas los pesos relativos deben ponderarse proporcionalmente de acuerdo a la estrategia o componente correspondiente.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, el Establecimiento podrá apelar a la Dirección del Servicio, acompañando un Plan de Trabajo que contenga el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio, habiendo analizado y avalado la correspondiente solicitud, podría solicitar al MINSAL la no reliquidación del programa, finalmente desde el nivel central se determinará si procede o no aceptar solicitudes de no reliquidación.

No obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio debe realizar la evaluación final del Programa al 31 de diciembre y los **Hospitales mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.**

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales (o al corte de Julio), el Servicio podrá reasignar los recursos de la segunda cuota y podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

- **La tercera evaluación y final** se efectuará al 31 de diciembre, fecha en que el programa debe estar ejecutado en un 100%.

## 6. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

### INDICADORES EVALUADOS AL CORTE DEL 31 DE AGOSTO:

NOMBRE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	MEDIO VERIFICACIÓN (N: NUMERADOR Y D: DENOMINADOR)	PESO RELATIVO DEL INDICADOR	% ESPERADO DE CUMPLIMIENTO
% de Mamografías informadas, del total de Mamografías comprometidas en el período	Nº de Mamografías informadas en el período	Nº total de Mamografías comprometidas en el período x 100	N: REM A 29 D: Planilla Programación (según convenios)	35%	60%

% 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.	Total Rx de caderas comprometidas en niños y niñas de 3 a 6 meses en el período x 100.	N: REM A 29	20%	60%
			D: Planilla Programación (según convenios)		
% de Ecotomografías Abdominales informadas, del total de Ecotomografías Abdominales comprometidas en el período	N° Ecotomografías Abdominales informadas en el período	N° Total de Ecotomografías Abdominales comprometidas en el período x 100.	N: REM A 29	30%	60%
			D: Planilla Programación (según convenios)		
% de Radiografías de Tórax realizadas, del total de Radiografías de Tórax comprometidas en el período.	N° de Radiografías de Tórax realizadas por sospecha de Neumonía y control de enfermedades crónicas respiratorias en el período	N° de Radiografías de Tórax comprometidas en el período x 100	N: REM A 29	15%	60%
			D: Planilla Programación (según convenios)		

**INDICADORES EVALUADOS AL CORTE DEL 31 DE DICIEMBRE:**

NOMBRE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	MEDIO VERIFICACIÓN (N: NUMERADOR Y D: DENOMINADOR)	PESO RELATIVO DEL INDICADOR	% ESPERADO DE CUMPLIMIENTO
% de Mamografías informadas, del total de Mamografías comprometidas en el período	N° de Mamografías informadas en el período	N° total de Mamografías comprometidas en el período x 100	N: REM A 29	30%	100%
			D: Planilla Programación (según convenios)		
% de Focalización de Mamografías en el grupo de 50 a 69 años	N° de Mamografías informadas en el grupo de 50-69 años en el período	N° total de Mamografías informadas de todas las edades en el período x 100	N: REM A 29	20%	100%
			D: REM A29		
% de Ecotomografías Mamarias informadas, del total de Ecotomografías comprometidas en el período	N° de Ecotomografías Mamarias informadas en el período	N° total de Ecotomografías Mamarias comprometidas en el período x 100	N: REM A 29	10%	100%
			D: Planilla Programación (según convenios)		

% 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.	Total Rx de caderas comprometidas en niños y niñas de 3 a 6 meses en el período x 100.	N: REM A 29	10%	100%
			D: Planilla Programación (según convenios)		
% de Ecotomografías Abdominales informadas, del total de Ecotomografías Abdominales comprometidas en el período	N° Ecotomografías Abdominales informadas en el período	N° Total de Ecotomografías Abdominales comprometidas en el período x 100.	N: REM A 29	20%	100%
			D: Planilla Programación (según convenios)		
% de Radiografías de Tórax realizadas, del total de Radiografías de Tórax comprometidas en el período.	N° de Radiografías de Tórax realizadas por sospecha de Neumonía y control de enfermedades crónicas respiratorias en el período	N° de Radiografías de Tórax comprometidas en el período x 100	N: REM A 29	10%	100%
			D: Planilla Programación (según convenios)		

7. El cumplimiento expreso de las metas establecidas en la presente resolución como una obligación en el ejercicio del cargo del Director de Establecimiento. Lo anterior, sin perjuicio de la facultad del Servicio de requerir la restitución de los recursos no ejecutados.

8. **ESTABLÉCESE** de la obligación de la Subdirección de Recursos Físicos y Financieros del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota de mantener debidamente actualizados y requerir los datos e informes relativos a la ejecución de los recursos financieros de que da cuenta la presente resolución, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, en los términos dispuestos y conforme a lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República.

**9. FINANCIAMIENTO:**

- El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 01.
- Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades vinculadas a sus objetivos y metas, prestaciones en establecimientos de atención primaria adosado a hospitales de baja complejidad.
- Establécese que los recursos serán transferidos a los Establecimientos en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación de la resolución y toma de razón que apruebe este convenio y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento especificado en la cláusula Quinta.

La tabla de descuento es la siguiente:



Porcentaje cumplimiento de Metas por actividad	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota (30%)
60,00% o más	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%

- 10. DESÍGNESE** encargado de la supervisión, control y como referente técnico para el Programa al **Klgo. Víctor Burgos Peñaillo**, correo electrónico [victor.burgosp@redsalud.gov.cl](mailto:victor.burgosp@redsalud.gov.cl) para velar por el cumplimiento de las metas y actividades a cumplir por cada uno de los establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota. **El Hospital informara al Servicio de Salud de la persona que actuara como referente técnico de su establecimiento dentro del plazo de cinco días** contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.
- 11. FISCALÍCESE** la correcta utilización de los fondos traspasados, por el Departamento de Auditoria del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.
- 12. IMPÚTESE** el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al subtítulo N° 22 del Programa "Resolutividad en Atención Primaria", de cada establecimiento.
- 13. INSTRÚYASE** el cumplimiento de la presente resolución a los establecimientos hospitalarios de la Red Asistencial dependientes del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, disponiéndose la notificación formal a los respectivos Directores.

**ANÓTESE, REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y NOTIFÍQUESE.**



**D. ALFREDO MOLINA NAVES  
DIRECTOR (S)  
S. S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**

EU/CHB /CA/GFT /gft

**DISTRIBUCIÓN:**

- Directores de Hospitales: Petorca, Cabildo, Limache, Quintero.
- Subdirección de Gestión Asistencial SSVQ.
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros SSVQ.
- Departamento de Finanzas, SSVQ
- Auditoría SSVQ.
- Asesoría Jurídica SSVQ.
- Dirección de Atención Primaria SSVQ
- Programa de Resolutividad SSVQ.
- Of. de Partes SSVQ.

**TRANSCRITO FIELMENTE**  
**MINISTRO DE FÉ**  
**SERVICIO DE SALUD**  
**VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**

