



MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

APRUEBA RESOLUCIÓN EXENTA N°1021
DEL "CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A
LAS ACCIONES DE SALUD EN EL NIVEL
PRIMARIO DE ATENCIÓN EN
ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE
LOS SERVICIOS DE SALUD, ANTÍGENOS
PROSTÁTICOS ESPECÍFICO EN EL
HOSPITAL DR. JUAN NOÉ CREVANI,
COMUNA DE ARICA 2021,".

m
x
m
n
o

DECRETO N° 3787 /2021.-

ARICA, 26 de mayo del 2021.-

VISTOS:

Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones; la Resolución N° 1600, del 30.10.2008, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada;

CONSIDERANDO:

- a) Que, se hace necesario proceder a la aprobación de la Resolución Exenta N° 1021 fecha 20 de mayo que Aprueba "Convenio Programa de Apoyo a las Acciones de Salud en el Nivel Primario de Atención en Establecimientos dependientes de los Servicios de Salud, Antígenos Prostáticos Específico en el Hospital Dr. Juan Noé Crevani, Comuna de Arica 2021, Año 2021", suscrito entre el Servicio de Salud Arica, el Hospital Dr. Juan Noé Crevani, la Ilustre Municipalidad de Arica, con fecha 29 de abril del 2021;

DECRETO:

1. APRUÉBASE la Resolución Exenta N° 1021 fecha 20 de mayo que Aprueba "Convenio Programa de Apoyo a las Acciones de Salud en el Nivel Primario de Atención en Establecimientos dependientes de los Servicios de Salud, Antígenos Prostáticos Específico en el Hospital Dr. Juan Noé Crevani, Comuna de Arica 2021, Año 2021", suscrito entre el Servicio de Salud Arica, el Hospital Dr. Juan Noé Crevani, la Ilustre Municipalidad de Arica, con fecha 29 de abril del 2021, sobre transferencia de recursos destinados a la ejecución de dicho programa.
2. Tendrán presente este Decreto Alcaldicio la Dirección de Salud Municipal, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL

PAC/EEC/CCG/RTS/N&JA/MTCCQ/mav.



PRISCILLA DE LA CRUZ CAIMANQUE
ALCALDESA DE ARICA (S)

25 MAYO 2021
1570.



ASESORÍA JURÍDICA
N° 0465 (19-05-2021)
PPSM/mpv

APRUEBA "CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A LAS ACCIONES DE SALUD EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD, ANTIGENOS PROSTATICOS ESPECIFICO EN EL HOSPITAL DR. JUAN NOE CREVANI, COMUNA ARICA, AÑO 2021".

3107

RESOLUCIÓN N° 1021
Exenta

ARICA, 20 MAY 2021

COPIA

VISTOS: Lo dispuesto en la Ley N° 19.378; el Decreto N° 140 de 2004 del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; las facultades que me confiere el Decreto N° 45 de 01 de octubre de 2019, del Ministerio de Salud sobre nombramiento en calidad de Directora titular del Servicio de Salud Arica; las Resoluciones N° 7 y N° 8 de 2019 y 16 de 2020, todas de la Contraloría General de la República; y las atribuciones y facultades conferidas mediante Decreto de Fuerza Ley N° 1 de 2005 del Ministerio de Salud;

CONSIDERANDO

1. El "CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A LAS ACCIONES DE SALUD EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD, ANTIGENOS PROSTATICOS ESPECIFICO EN EL HOSPITAL DR. JUAN NOE CREVANI, AÑO 2021", de fecha 29 de abril de 2021, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica, RUT N° 61.606.000-7, el Hospital Dr. Juan Noé Crevani, Rut N° 61.606.000-7, y la Ilustre Municipalidad de Arica, Rut N° 69.010.100-9;
2. El Ministerio de Salud, con el propósito de "Aumentar la eficacia en la gestión y administración de los establecimientos que realizan acciones de salud en el nivel primario, tendiente a proporcionar a las personas beneficiarias de la Ley N° 18.469, una mejoría en la calidad y resolutiveidad de las atenciones de salud", ha decidido impulsar un "Programa de Apoyo a las Acciones de Salud en el nivel Primario de Atención en Establecimientos Dependientes de los Servicios de Salud";
3. La Resolución Exenta N° 07 del 16 de enero de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el "Programa de Apoyo a las Acciones de Salud en el nivel Primario de Atención en Establecimientos Dependientes de los Servicios de Salud";
4. La Resolución Afecta N° 01 del 26 de enero de 2021 del Servicio de Salud Arica que aprueba los recursos asociados al presente Convenio;
5. El Certificado de compromiso presupuestario N° 682 del 02 de marzo de 2021 del Subdepartamento de Finanzas del Servicio, recepcionada por el Departamento de Asesoría Jurídica del Servicio con fecha 18 de mayo de 2021;
6. Que el Convenio debidamente firmado fue recepcionado con fecha 18 de mayo de 2021 por el Departamento de Asesoría Jurídica del Servicio;
7. Que conforme a los antecedentes señalados es necesario dictar la siguiente

RESOLUCIÓN

1°.- SE APRUEBA el "CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A LAS ACCIONES DE SALUD EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD, ANTIGENOS PROSTATICOS ESPECIFICO EN EL HOSPITAL DR. JUAN NOE CREVANI, AÑO 2021", de fecha 29 de abril de 2021, suscrito entre el suscrito entre el Servicio de Salud de Arica, RUT N° 61.606.000-7, el Hospital Dr. Juan Noé Crevani, Rut N° 61.606.000-7, la Ilustre Municipalidad de Arica, Rut N° 69.010.100-9, todos individualizados anteriormente, instrumento que se inserta a continuación:

**CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A LAS ACCIONES DE SALUD EN EL NIVEL
PRIMARIO DE ATENCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS
DE SALUD, ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO EN EL HOSPITAL DR. JUAN NOE
CREVANI, COMUNA ARICA, AÑO 2021**

En Arica, a 27 de abril del 2021, entre el Servicio de Salud de Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000 Edificio N, 2° Piso, representado por su Directora Dra. Magdalena Gardilic Franulic, RUT N° [REDACTED] Médico Cirujano del mismo domicilio, en adelante "el Servicio", el Hospital Dr. Juan Noe Crevani, RUT N° 61.606.001-5, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000, representado por su Director Sr. Cristian Quispe Arredondo, RUN N° [REDACTED] Ingeniero Comercial en Administración de Empresas, de ese mismo domicilio, en adelante "el Hospital"; y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde (S) Srta. Priscilla Aguilera Caimanque, RUN N° [REDACTED], Ingeniera Civil Industrial, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad de Arica"; han acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: El Ministerio de Salud, con el propósito de "Aumentar la eficacia en la gestión y administración de los establecimientos que realizan acciones de salud en el nivel primario, tendientes a proporcionar a las personas beneficiarias de la Ley N°18.469, una mejoría en la calidad y resolutiveidad de las atenciones de salud", ha decidido impulsar un "Programa de Apoyo a las Acciones de Salud en el nivel Primario de Atención en Establecimientos Dependientes de los Servicios de Salud", programa que fue aprobado mediante Resolución Exenta N° 07, del 16 de enero de 2004, del Ministerio de Salud.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la Resolución afecta N° 01, del 26 de enero de 2021, del Servicio de Salud Arica que autoriza el traspaso de fondos Programa de Apoyo a los Acciones de Salud en el nivel Primario de Atención en Establecimiento Dependientes de los Servicios de Salud, el Ordinario C73 N°112, del 14 de enero de 2021, del Ministerio de Salud que informa asignación de recursos del Programa de Apoyo a las Acciones de Salud en el nivel Primario de Atención en Establecimientos Dependientes de los Servicios de Salud y certificado de compromiso presupuestario N° 682 con fecha 02 de marzo de 2021.

SEGUNDA: Conforme a lo señalado precedentemente, el Ministerio de Salud, ha asignado al Hospital a través del Servicio, la suma de \$12.850.000.- (doce millones ochocientos cincuenta mil pesos m/n.-), recursos destinados a financiar un total de 1000 exámenes de sangre de Antígeno Prostatóico Específico (APE) a un valor unitario de \$12.850 (doce mil ochocientos cincuenta pesos m/n.-), Modalidad Libre Elección (MLE) nivel tres del Arancel FONASA 2021, con código 0305070, respecto de los cuales el Hospital no podrá realizar cobros a los pacientes, independientemente del tramo en que se encuentren.

El monto asignado para financiar este Convenio será imputado al Ítem Presupuestario 22, del Presupuesto Vigente del Servicio de Salud Arica.

TERCERA: El Servicio, el Hospital y la Municipalidad de Arica, para estos efectos, establecen la siguiente meta relacionada con el objetivo establecido en el Programa.

Meta: Alcanzar el 100% de ejecución de los recursos asignados por el Programa.

Objetivo: Tamizaje, toma y procesamiento de exámenes de sangre Antígeno Prostatóico Específico, para aquellos pacientes que cuenten con indicación médica* y sean beneficiarios de FONASA o PRAIS, desde la Atención Primaria de Salud Municipal de la Región de Arica y Parinacota.

*Recomendaciones para la Indicación médica de este examen, según guía clínica AUGÉ de cáncer de próstata en personas de 15 años y más:

- Se recomienda el tamizaje selectivo desde los 40 años de edad en hombres que poseen parientes de primer grado con antecedentes de cáncer de próstata, en especial si este ha sido de inicio temprano.
- La decisión sobre realizar tamizaje en hombres asintomáticos debe tomarse después de una discusión de los riesgos y beneficios con el paciente. De ser así este debe incluir APE y tacto rectal (TR) a partir de los 40-45 años.
- Se recomienda evaluar con APE y TR a hombres de más de 40 años, con sintomatología urinaria (por ejemplo, síntomas obstructivos)

CUARTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, a través de monitoreo y evaluación durante el año de vigencia del convenio y posterior a la vigencia de este.

Para el cumplimiento de la meta se establecen las siguientes actividades y compromisos:

Municipalidad:

- Indicar el examen a los usuarios que corresponda según recomendaciones descritas en cláusula tercera.
- Tomar y trasladar al laboratorio del Hospital las muestras realizadas en los establecimientos de Atención Primaria de Salud.
- Informar el resultado del examen a los usuarios en los plazos señalados a continuación:
 - En caso que el resultado del examen sea normal, los establecimientos de Atención Primaria de Salud tendrán un plazo máximo de 6 meses (vigencia del examen) para informar al paciente.
 - En caso que el resultado del examen sea alterado, los establecimientos de Atención Primaria de Salud tendrán un plazo máximo de 1 mes para informar al paciente.
- Derivar y generar solicitud de interconsulta en caso de examen alterado.

Hospital:

- Procesar las muestras de sangre para el examen de Antígeno Prostático de los usuarios beneficiarios de FONASA o PRAIS.
- Registrar la toma de este examen en el Registro Estadístico Mensual (REM) SBM, hoja BM18A, fila 188, inmunológicos en columna B, código de la prestación: 0305070, de manera mensual por la vigencia de este convenio.
- Remitir los resultados de la siguiente manera:
 - **Resultados Alterados:** Remitir vía correo electrónico, planilla Excel que contenga listado rutificado y encriptado de usuarios con resultado alterado a Departamento de Gestión de Red de la Dirección de Salud de la Municipalidad de Arica, una vez por semana.
 - **Totalidad de Resultados:** Remitir vía correo electrónico, planilla Excel que contenga listado rutificado y encriptado de usuarios con resultado de examen realizado y procesado a encargada del convenio en el Servicio de Salud y a Departamento de Gestión de Red de la Dirección de Salud de la Municipalidad de Arica, los primeros 5 días hábiles de cada mes. Lo anterior en estricta consideración al Artículo 12 y siguientes de la ley N° 20.584 que Regula Derechos y Deberes que tienen las personas en relación a las acciones vinculadas a su atención de salud y a lo dispuesto por la Ley N° 19.628 sobre la protección de la vida privada.

Dichos listados deberán incluir el resultado de examen realizado y procesado, indicando el CESFAM de origen, fecha de realización del mismo y tipo de previsión, tramo (A, B, C, D) si corresponde o previsión de salud PRAIS.

Los informes individuales, normales y alterados estarán disponibles en plataforma AGEMED, por lo cual la Municipalidad de Arica, podrá acceder a revisar y descargar dichos resultados en formato PDF, con la finalidad de poder cumplir con la notificación de resultados según lo señalado anteriormente en esta cláusula.

Servicio:

- Evaluar el resultado del convenio según indicador y prestación esperada.
- Monitorear la ejecución de las actividades comprometidas en el convenio, verificando la información ingresada a REM, fichas clínicas o fichas electrónicas, planillas de registros y listado rutificado y cifrado de pacientes señalados anteriormente, con la finalidad de

verificar la condición previsional de los usuarios y realizar monitoreo que permita asegurar la entrega del resultado del examen al paciente y su posterior derivación a especialista, respectivamente.

Evaluación:

INDICADOR Y MEDIO DE VERIFICACIÓN

Nivel de atención	Prestación	Indicador	Medios de verificación (con el debido resguardo a la ley 20.584)	Meta
Secundario (especialidad)	Procesamiento de muestra.	N° de muestras procesadas/ N° de exámenes disponibles*100	Listado rutificado y cifrado con el resultado del examen dentro de los 5 primeros días hábiles de cada mes y REM SBM, hoja BM18A, fila 188	100%

Meta: Alcanzar el 100% de ejecución de los recursos asignados por el Programa.

QUINTA: Por este acto el Servicio asigna a la Municipalidad de Arica 1000 cupos para la indicación y toma del examen Antígeno Prostático Específico.

SEXTA: Las muestras de sangre para el examen de Antígeno Prostático deberán pertenecer única y exclusivamente a beneficiarios FONASA o PRAIS, debiendo los establecimientos de atención de salud primaria municipal tomar todas las providencias para cautelar esta condición al momento de solicitar el examen al paciente. Para ello y como validador del proceso, la Municipalidad deberá emitir la indicación médica de la toma de muestra con el timbre de su condición previsional al momento de la solicitud del examen que muestra su sistema informático. El Hospital Regional de Arica "Dr. Juan Noé Crevani" sólo procesará las muestras cuyas solicitudes de exámenes cuenten con el respectivo timbre identificadorio, siendo responsable de dar respuesta, exclusivamente, a las muestras que cumplen plenamente con lo establecido en la presente cláusula.

SÉPTIMA: Conforme a lo señalado en la cláusula tercera, y para alcanzar el propósito y cumplimiento del objetivo señalado en ella, el Servicio transferirá al Hospital, desde la fecha de total tramitación de la Resolución Aprobatoria del presente convenio, la suma anual, única y total de \$12.850.000.- (doce millones ochocientos cincuenta mil pesos m/n.-).

OCTAVA: El Servicio, podrá requerir "al Hospital" los datos e informes relativos a la ejecución del Programa especificado en la Cláusula Tercera y Cuarta 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 podrá impartir pautas técnicas fuera de este convenio, para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del mismo.

NOVENA: El presente convenio tendrá vigencia desde la notificación de su resolución aprobatoria hasta el **31 de diciembre de 2021**. La vigencia así establecida se mantendrá salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término anticipado por motivos fundados.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, el Hospital, deberá restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 7 o en el que fuere pertinente, de la Ley de Presupuesto del año respectivo.

Que, con posterioridad a la restitución de los montos no utilizados por parte del Hospital a Rentas Generales de la Nación, en el plazo indicado por la Ley de presupuestos respectiva (si así lo indicare), de igual forma el Servicio de Salud realizará análisis financiero del Convenio en base al análisis de informe técnico, a través de visita de parte del Subdepartamento de Recursos Financieros al área financiera del Hospital para análisis de documentos de respaldo de gastos. Luego, emitirá su informe y dará conformidad al gasto ejecutado o en su defecto solicitará el reintegro de aquellos recursos que no hayan sido ejecutados conforme a lo establecido en el presente convenio.

DÉCIMA: Será responsabilidad del Hospital, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos para el programa que corresponda. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, si así fuera el caso, en términos aleatorios, a través del Departamento de Auditoría del Servicio y la Encargada del Convenio dependiente del Departamento de Subdirección de Gestión Asistencial.

DÉCIMA PRIMERA: El Servicio no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que el Hospital se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, éste asumirá el gasto mayor resultante.

DÉCIMA SEGUNDA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Subdepartamento de Recursos Financieros y el encargado técnico de la sección de gestión de programas del Servicio.

Para los efectos de la administración de fondos que serán transferidos, el Hospital se obliga a utilizar las normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, dictada por la Contraloría General de la República mediante Res. N° 30 del 11 de marzo de 2015.

Sin perjuicio de lo anterior, el Hospital deberá observar lo siguiente:

- a) Retirar en su oportunidad el cheque de transferencia de fondos o solicitar la transferencia electrónica de ellos y remitir al Servicio el comprobante de ingreso en la cuenta de terceros del Hospital a más tardar dentro del plazo de diez días hábiles contados desde la transferencia de los recursos.
- b) Rendir cuenta mensualizada de los ingresos y gastos del periodo, a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles siguientes al mes informado.
- c) Rendir cuenta final de la inversión de los recursos transferidos en el plazo indicado por la Ley de Presupuestos del año respectivo, si así lo indicare, una vez finalizada la vigencia del Convenio. Con todo, de no indicarse plazo en la respectiva Ley de Presupuesto, el término deberá ser de 30 días hábiles contados desde la finalización de su vigencia.
- d) El Hospital tendrá la obligación de mantener a disposición de la Contraloría General de la República, toda la documentación que da cuenta de los gastos realizados en los términos establecidos en la referida Res. N° 30 de 2015.

En caso que los costos de ejecución sean menores a los señalados en el respectivo convenio, la entidad ejecutora estará obligada a la devolución de los recursos restantes, rindiendo cuenta de acuerdo a lo prescrito en el inciso primero de la presente cláusula.

DECIMA TERCERA: El presente convenio se enmarca en los Objetivos Estratégicos N°02 de la estrategia nacional para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la década 2021 - 2030.

DÉCIMA CUARTA: La personería de la Dra. Magdalena Gardilcic Franulic para representar al Servicio de Salud Arica, emana del Decreto N°45, del 02 de octubre de 2019, del Ministerio de Salud, donde consta su nombramiento como Directora del Servicio de Salud de Arica.

La personería del Sr. Cristian Quispe Arredondo, para representar al Hospital Regional de Arica "Dr. Juan Noé Crevani" emana de la Resolución TRA 424/31/19, de fecha 28 de febrero de 2019, del Servicio de Salud Arica, Región de Arica y Parinacota, en el cual consta su nombramiento como Director Hospital Regional de Arica "Dr. Juan Noé Crevani"

La personería de doña Priscilla Aguilera Caimanque, para comparecer en representación de la Ilustre Municipalidad de Arica, en virtud del artículo 62 de la Ley N° 18.695, en su calidad de Directora de la Secretaría Comunal de Planificación, consta de los Decretos Alcaldicios N° 9/2017 y 2.601/2019 de fecha 03 de enero de 2017 y 20 de febrero del 2019, respectivamente.

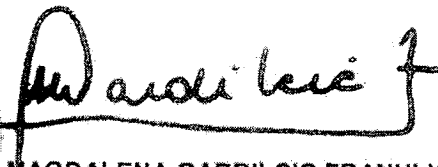
DÉCIMA QUINTA: Para todos los efectos legales del presente Convenio, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencia para ante sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMA SEXTA: El presente Convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno (1) en poder de Hospital Regional "Dr. Juan Noé Crevani", uno (1) en la Municipalidad de Arica, uno (1) en poder del Servicio, y uno (1) en el Departamento Programación Financiera de APS del Ministerio de Salud.

2°.- IMPÚTESE el gasto que origine la ejecución del presente Convenio que por este acto se aprueba, al subtitulo 22, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2021.

3°.- NOTIFÍQUESE la presente Resolución al Hospital Regional de Arica "Dr. Juan Noé Crevani", representado por su Director Sr. Cristian Quispe Arredondo, o a quien lo represente, a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcaldesa (S) doña Priscilla Aguilera Caimanque, o a quien lo represente, por funcionarios de la Oficina de Partes del Servicio de Salud Arica.

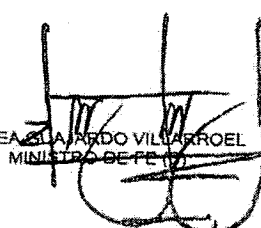
ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



DRA. MAGDALENA GARDILCIC FRANULIC
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA

Lo que comunico a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes.

Departamento de Programación Financiera de APS, MINSAL.
Hospital Regional "Dr. Juan Noé Crevani"
Ilustre Municipalidad de Arica
Subdirección de Gestión Asistencial SSA
Subdepartamento Dirección de Atención Primaria de Salud SSA.
Subdepartamento Recursos Financieros SSA
Encargado de Programa SSA.
Departamento Auditoría SSA
Asesoría Jurídica SSA
Oficina de Partes




AREA ASesoría JURídica VILLARROEL
MINISTRO DE FE



3 DIRECCION DE GESTION ASISTENCIAL
DEPTO. ASESORIA JURIDICA
PPSM/CEP/MCA/KOR

CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A LAS ACCIONES DE SALUD EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD, ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO EN EL HOSPITAL DR. JUAN NOE CREVANI, COMUNA ARICA, AÑO 2021

En Arica, a 29 de abril del 2021, entre el Servicio de Salud de Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000 Edificio N, 2° Piso, representado por su Directora Dra. Magdalena Gardilic Franulic, RUT N° [REDACTED], Médico Cirujano del mismo domicilio, en adelante "el Servicio", el Hospital Dr. Juan Noé Crevani, RUT N° 61.606.001-5, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000, representado por su Director Sr. Cristian Quispe Arredondo, RUN N° [REDACTED] Ingeniero Comercial en Administración de Empresas, de ese mismo domicilio, en adelante "el Hospital"; y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde (S) Srta. Priscilla Aguilera Caimanque, RUN N° [REDACTED], Ingeniera Civil Industrial, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad de Arica"; han acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: El Ministerio de Salud, con el propósito de "Aumentar la eficacia en la gestión y administración de los establecimientos que realizan acciones de salud en el nivel primario, tendientes a proporcionar a las personas beneficiarias de la Ley N°18.469, una mejoría en la calidad y resolutiveidad de las atenciones de salud", ha decidido impulsar un "Programa de Apoyo a las Acciones de Salud en el nivel Primario de Atención en Establecimientos Dependientes de los Servicios de Salud", programa que fue aprobado mediante Resolución Exenta N° 07, del 16 de enero de 2004, del Ministerio de Salud.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la Resolución Afecta N° 01, del 26 de enero de 2021, del Servicio de Salud Arica que autoriza el traspaso de fondos Programa de Apoyo a los Acciones de Salud en el nivel Primario de Atención en Establecimiento Dependientes de los Servicios de Salud, el Ordinario C73 N°112, del 14 de enero de 2021, del Ministerio de Salud que informa asignación de recursos del Programa de Apoyo a las Acciones de Salud en el nivel Primario de Atención en Establecimientos Dependientes de los Servicios de Salud y certificado de compromiso presupuestario N° 682 con fecha 02 de marzo de 2021.

SEGUNDA: Conforme a lo señalado precedentemente, el Ministerio de Salud, ha asignado al Hospital a través del Servicio, la suma de \$12.850.000.- (doce millones ochocientos cincuenta mil pesos m/n.-), recursos destinados a financiar un total de 1000 exámenes de sangre de Antígeno Prostático Específico (APE) a un valor unitario de \$12.850 (doce mil ochocientos cincuenta pesos m/n.-), Modalidad Libre Elección (MLE) nivel tres del Arancel FONASA 2021, con código 0305070, respecto de los cuales el Hospital no podrá realizar cobros a los pacientes, independientemente del tramo en que se encuentren.

El monto asignado para financiar este Convenio será imputado al Ítem Presupuestario 22, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica.

TERCERA: El Servicio, el Hospital y la Municipalidad de Arica, para estos efectos, establecen la siguiente meta relacionada con el objetivo establecido en el Programa.

Meta: Alcanzar el 100% de ejecución de los recursos asignados por el Programa.

Objetivo: Tamizaje, toma y procesamiento de exámenes de sangre **Antígeno Prostático Específico**, para aquellos pacientes que cuenten con indicación médica* y sean beneficiarios de FONASA o PRAIS, desde la Atención Primaria de Salud Municipal de la Región de Arica y Parinacota.

*Recomendaciones para la Indicación médica de este examen, según guía clínica AUGÉ de cáncer de próstata en personas de 15 años y más:

- Se recomienda el tamizaje selectivo desde los 40 años de edad en hombres que poseen parientes de primer grado con antecedentes de cáncer de próstata, en especial si este ha sido de inicio temprano.
- La decisión sobre realizar tamizaje en hombres asintomáticos debe tomarse después de una discusión de los riesgos y beneficios con el paciente. De ser así este debe incluir APE y tacto rectal (TR) a partir de los 40-45 años.
- Se recomienda evaluar con APE y TR a hombres de más de 40 años, con sintomatología urinaria (por ejemplo, síntomas obstructivos)

CUARTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, a través de monitoreo y evaluación durante el año de vigencia del convenio y posterior a la vigencia de este.

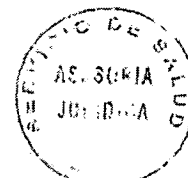
Para el cumplimiento de la meta se establecen las siguientes actividades y compromisos:

Municipalidad:

- Indicar el examen a los usuarios que corresponda según recomendaciones descritas en cláusula tercera.
- Tomar y trasladar al laboratorio del Hospital las muestras realizadas en los establecimientos de Atención Primaria de Salud.
- Informar el resultado del examen a los usuarios en los plazos señalados a continuación:
 - En caso que el resultado del examen sea normal, los establecimientos de Atención Primaria de Salud tendrán un plazo máximo de 6 meses (vigencia del examen) para informar al paciente.
 - En caso que el resultado del examen sea alterado, los establecimientos de Atención Primaria de Salud tendrán un plazo máximo de 1 mes para informar al paciente.
- Derivar y generar solicitud de interconsulta en caso de examen alterado.

Hospital:

- Procesar las muestras de sangre para el examen de Antígeno Prostático de los usuarios beneficiarios de FONASA o PRAIS.
- Registrar la toma de este examen en el Registro Estadístico Mensual (REM) SBM, hoja BM18A, fila 188, inmunológicos en columna B, código de la prestación: 0305070, de manera mensual por la vigencia de este convenio.
- Remitir los resultados de la siguiente manera:
 - **Resultados Alterados:** Remitir vía correo electrónico, planilla Excel que contenga listado rutificado y encriptado de usuarios con resultado alterado a Departamento de Gestión de Red de la Dirección de Salud de la Municipalidad de Arica, una vez por semana.



- o **Totalidad de Resultados:** Remitir vía correo electrónico, planilla Excel que contenga listado rutificado y encriptado de usuarios con resultado de examen realizado y procesado a encargada del convenio en el Servicio de Salud y a Departamento de Gestión de Red de la Dirección de Salud de la Municipalidad de Arica, los primeros 5 días hábiles de cada mes. Lo anterior en estricta consideración al Artículo 12 y siguientes de la ley N° 20.584 que Regula Derechos y Deberes que tienen las personas en relación a las acciones vinculadas a su atención de salud y a lo dispuesto por la Ley N° 19.628 sobre la protección de la vida privada.

Dichos listados deberán incluir el resultado de examen realizado y procesado, indicando el CESFAM de origen, fecha de realización del mismo y tipo de previsión, tramo (A, B, C, D) si corresponde o previsión de salud PRAIS.

Los informes individuales, normales y alterados estarán disponibles en plataforma AGEMED, por lo cual la Municipalidad de Arica, podrá acceder a revisar y descargar dichos resultados en formato PDF, con la finalidad de poder cumplir con la notificación de resultados según lo señalado anteriormente en esta cláusula.

Servicio:

- Evaluar el resultado del convenio según indicador y prestación esperada.
- Monitorear la ejecución de las actividades comprometidas en el convenio, verificando la información ingresada a REM, fichas clínicas o fichas electrónicas, planillas de registros y listado rutificado y cifrado de pacientes señalados anteriormente, con la finalidad de verificar la condición previsional de los usuarios y realizar monitoreo que permita asegurar la entrega del resultado del examen al paciente y su posterior derivación a especialista, respectivamente.

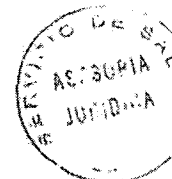
Evaluación:

INDICADOR Y MEDIO DE VERIFICACIÓN

Nivel de atención	Prestación	Indicador	Medios de verificación (con el debido resguardo a la ley 20.584)	Meta
Secundario (especialidad)	Procesamiento de muestra.	N° de muestras procesadas/ N° de exámenes disponibles*100	Listado rutificado y cifrado con el resultado del examen dentro de los 5 primeros días hábiles de cada mes y REM SBM, hoja BM18A, fila 188	100%

Meta: Alcanzar el 100% de ejecución de los recursos asignados por el Programa.

QUINTA: Por este acto el Servicio asigna a la Municipalidad de Arica 1000 cupos para la indicación y toma del examen Antígeno Prostático Específico.

SEXTA: Las muestras de sangre para el examen de Antígeno Prostático deberán pertenecer única y exclusivamente a beneficiarios FONASA o PRAIS, debiendo los establecimientos de atención de salud primaria municipal tomar todas las providencias para cautelar esta condición al momento de solicitar el examen al paciente. Para ello y como validador del proceso, la Municipalidad deberá emitir la indicación médica de la toma de muestra con el timbre de su condición previsional al momento de la solicitud del examen que muestra su sistema informático. El Hospital Regional de Arica "Dr. Juan Noé Crevani" sólo procesará las muestras cuyas solicitudes de exámenes cuenten con el respectivo timbre identificadorio, siendo responsable de dar respuesta, exclusivamente, a las muestras que cumplen plenamente con lo establecido en la presente cláusula.

SÉPTIMA: Conforme a lo señalado en la cláusula tercera, y para alcanzar el propósito y cumplimiento del objetivo señalado en ella, el Servicio transferirá al Hospital, desde la fecha de total tramitación de la Resolución Aprobatoria del presente convenio, la suma anual, única y total de \$12.850.000.- (doce millones ochocientos cincuenta mil pesos m/n.-).

OCTAVA: El Servicio, podrá requerir "al Hospital" los datos e informes relativos a la ejecución del Programa especificado en la Cláusula Tercera y Cuarta 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 podrá impartir pautas técnicas fuera de este convenio, para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del mismo.

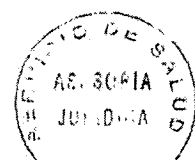
NOVENA: El presente convenio tendrá vigencia desde la notificación de su resolución aprobatoria hasta el **31 de diciembre de 2021**. La vigencia así establecida se mantendrá salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término anticipado por motivos fundados.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, el Hospital, deberá restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 7 o en el que fuere pertinente, de la Ley de Presupuesto del año respectivo.

Que, con posterioridad a la restitución de los montos no utilizados por parte del Hospital a Rentas Generales de la Nación, en el plazo indicado por la Ley de presupuestos respectiva (si así lo indicare), de igual forma el Servicio de Salud realizará análisis financiero del Convenio en base al análisis de informe técnico, a través de visita de parte del Subdepartamento de Recursos Financieros al área financiera del Hospital para análisis de documentos de respaldo de gastos. Luego, emitirá su informe y dará conformidad al gasto ejecutado o en su defecto solicitará el reintegro de aquellos recursos que no hayan sido ejecutados conforme a lo establecido en el presente convenio.

DÉCIMA: Será responsabilidad del Hospital, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos para el programa que corresponda. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, si así fuera el caso, en términos aleatorios, a través del Departamento de Auditoría del Servicio y la Encargada del Convenio dependiente del Departamento de Subdirección de Gestión Asistencial.

DÉCIMA PRIMERA: El Servicio no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que el Hospital se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, éste asumirá el gasto mayor resultante.



DÉCIMA SEGUNDA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Subdepartamento de Recursos Financieros y el encargado técnico de la sección de gestión de programas del Servicio.

Para los efectos de la administración de fondos que serán transferidos, el Hospital se obliga a utilizar las normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, dictada por la Contraloría General de la República mediante Res. N° 30 del 11 de marzo de 2015.

Sin perjuicio de lo anterior, el Hospital deberá observar lo siguiente:

a) Retirar en su oportunidad el cheque de transferencia de fondos o solicitar la transferencia electrónica de ellos y remitir al Servicio el comprobante de ingreso en la cuenta de terceros del Hospital a más tardar dentro del plazo de diez días hábiles contados desde la transferencia de los recursos.

b) Rendir cuenta mensualizada de los ingresos y gastos del periodo, a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles siguientes al mes informado.

c) Rendir cuenta final de la inversión de los recursos transferidos en el plazo indicado por la Ley de Presupuestos del año respectivo, si así lo indicare, una vez finalizada la vigencia del Convenio. Con todo, de no indicarse plazo en la respectiva Ley de Presupuesto, el término deberá ser de 30 días hábiles contados desde la finalización de su vigencia.

d) El Hospital tendrá la obligación de mantener a disposición de la Contraloría General de la República, toda la documentación que da cuenta de los gastos realizados en los términos establecidos en la referida Res. N° 30 de 2015.

En caso que los costos de ejecución sean menores a los señalados en el respectivo convenio, la entidad ejecutora estará obligada a la devolución de los recursos restantes, rindiendo cuenta de acuerdo a lo prescrito en el inciso primero de la presente cláusula.

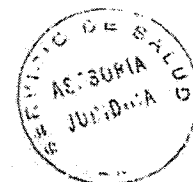
DECIMA TERCERA: El presente convenio se enmarca en los Objetivos Estratégicos N°02 de la estrategia nacional para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la década 2021 - 2030.

DÉCIMA CUARTA: La personería de la Dra. Magdalena Gardilic Franulic para representar al Servicio de Salud Arica, emana del Decreto N°45, del 02 de octubre de 2019, del Ministerio de Salud, donde consta su nombramiento como Directora del Servicio de Salud de Arica.

La personería del Sr. Cristian Quispe Arredondo, para representar al Hospital Regional de Arica "Dr. Juan Noé Crevani" emana de la Resolución TRA 424/31/19, de fecha 28 de febrero de 2019, del Servicio de Salud Arica, Región de Arica y Parinacota, en el cual consta su nombramiento como Director Hospital Regional de Arica "Dr. Juan Noé Crevani"

La personería de doña Priscilla Aguilera Caimanque, para comparecer en representación de la Ilustre Municipalidad de Arica, en virtud del artículo 62 de la Ley N° 18.695, en su calidad de Directora de la Secretaría Comunal de Planificación, consta de los Decretos Alcaldicios N° 9/2017 y 2.601/2019 de fecha 03 de enero de 2017 y 20 de febrero del 2019, respectivamente.

DÉCIMA QUINTA: Para todos los efectos legales del presente Convenio, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencia para ante sus Tribunales de Justicia.



DÉCIMA SEXTA: El presente Convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno (1) en poder de Hospital Regional "Dr. Juan Noé Crevani", uno (1) en la Municipalidad de Arica, uno (1) en poder del Servicio, y uno (1) en el Departamento Programación Financiera de APS del Ministerio de Salud.


DIRECTORA
DRA. MAGDALENA GARDILCIC FRANULIC
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA


SR. CRISTIAN QUISPE ARREDONDO
DIRECTOR
HOSPITAL DR. JUAN NOÉ C.


PRISCILLA AGUILERA GAIMANQUE
ALCALDESA (S)
ALCALDESA
MUNICIPALIDAD DE ARICA

