

MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

APRUEBA RESOLUCIÓN EXENTA N° 1775 DEL "CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN A NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD, ANTIGENO PROSTATICO ESPECÍFICO EN EL HOSPITAL DR. JUAN NOE CREVANI Y COMUNA ARICA, AÑO 2024.".-

EXENTO

DECRETO N° 8342

ARICA, 12 de agosto de 2024.-

VISTOS:

Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones; el Decreto Alcaldicio N° 12.769 del 22 de diciembre de 2023 que delega atribuciones contempladas en el Art. N° 63 de Ley 18.695 al Administrador Municipal, la Resolución N° 07 del 26.03.2019, 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) La necesidad de aprobar la Resolución Exenta N° 1775 de fecha 01 de agosto de 2024 del Servicio de Salud Arica que autoriza el "Convenio Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Primario de Atención en Establecimientos Dependientes de los Servicios de Salud, Antígenos Prostáticos Específicos en el Hospital DR. Juan Noé Crevani, Comuna de Arica, Año 2024";

DECRETO:

1. **APRUÉBASE** la Resolución Exenta N° 1775 de fecha 01 de agosto de 2024 del Servicio de Salud Arica que autoriza el "Convenio Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Primario de Atención en Establecimientos Dependientes de los Servicios de Salud, Antígenos Prostáticos Específicos en el Hospital DR. Juan Noé Crevani, Comuna de Arica, Año 2024";

Tendrán presente este Decreto Alcaldicio la Dirección de Salud Municipal, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



SR. CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL

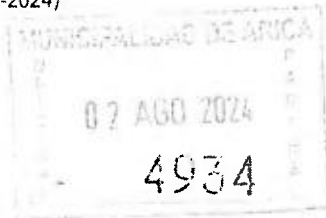
SR. CHRISTIAN DÍAZ RAMÍREZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

CDR/CCG/CVC/NSJA/JMA/MCO/bpc

06 AGO 2024



ASESORÍA JURÍDICA
N° 0688 (31-07-2024)
PPSM/mpv



APRUEBA "CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN A NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD, ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO EN EL HOSPITAL DR. JUAN NOE CREVANI Y COMUNA ARICA, AÑO 2024".

RESOLUCIÓN N° 1775
Exenta

ARICA, 01 AGO 2024

COPIA

VISTOS: El Decreto N°140, de 2004, del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; las facultades que me confiere el Decreto N°11 en trámite, de 17 de mayo de 2024, del Ministerio de Salud, sobre nombramiento en calidad de Directora Titular del Servicio de Salud Arica y Parinacota; las Resoluciones N°7, de 2019, y N°14, de 2022, ambas de la Contraloría General de la República, que fijan normas sobre exención del trámite de toma de razón; y las atribuciones y facultades conferidas mediante Decreto con Fuerza Ley N°1 de 2005 del Ministerio de Salud;

CONSIDERANDO

1. El "CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN A 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 2024", de fecha 11 de julio de 2024, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica, RUT N° 61.606.000-7, el Hospital Dr. Juan Noé Crevani, Rut N° 61.606.001-5, 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, tendientes a proporcionar a las personas beneficiarias de la Ley N°18.469 (refundida en el DFL 1, de 2006), una mejoría en la calidad y resolutivez de las atenciones de salud", ha decidido impulsar el "Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Primario de Atención en Establecimientos Dependientes de los Servicios de Salud", entre las que incluye los Exámenes de Sangre Antígeno Prostático Específico, el que para efectos técnicos, se sustenta en la Guía Clínica de Cáncer de Próstata año 2010, del Ministerio 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° 03 del 07 de febrero de 2024 del Servicio de Salud Arica y Parinacota que "Autoriza Traspaso y Ejecución de Fondos Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Primario de Salud Año 2024" aprueba los recursos asociados al presente Convenio;
5. El Certificado de compromiso presupuestario N°2470 del 28 de mayo de 2024 del Subdepartamento de Finanzas del Servicio;
6. Que el Convenio debidamente firmado fue recepcionado con fecha 30 de julio de 2024 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 LA GESTIÓN A 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 2024", de fecha 11 de julio de 2024, suscrito entre el suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y Parinacota, RUT N° 61.606.000-7, el Hospital Dr. Juan Noé Crevani, Rut N° 61.606.001-5, 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 LA GESTIÓN A NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD, ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO EN EL HOSPITAL DR. JUAN NOÉ CREVANI, COMUNA ARICA, AÑO 2024

En Arica, a 11 de julio del 2024, entre el Servicio de Salud de Arica y Parinacota, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000, Edificio "N" 2° Piso, Arica, representado por su Directora Patricia Sanhueza Zenobio, Ingeniero Comercial, RUN N° [REDACTED] del mismo domicilio, en adelante "el Servicio", el Hospital Regional de Arica y Parinacota, "Dr. Juan Noé Crevani", RUT N° 61.606.001-5, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000, Arica, 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, de esta ciudad, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° [REDACTED] Periodista, 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 (refundida en el DFL 1, de 2006), una mejoría en la calidad y resolutivez de las atenciones de salud", ha decidido impulsar el "Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Primario de Atención en Establecimientos Dependientes de los Servicios de Salud", entre las que incluye los Exámenes de Sangre Antígeno Prostático Específico, el que para efectos técnicos, se sustenta en la Guía Clínica de Cáncer de Próstata año 2010, del Ministerio de Salud.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros de acuerdo con la Resolución Afecta N° 03, de 07 de febrero de 2024 del Servicio de Salud Arica y Parinacota, que "Autoriza Traspaso y Ejecución de Fondos Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Primario de Salud Año 2024", y los gastos que genere serán imputados al Centro de Costo, Apoyo a la gestión de la Subdirección de Gestión Asistencial, el que cuenta con recursos de acuerdo con el Certificado de Compromiso Presupuestario N° 2470 año 2024, refrendado el 28 de mayo de 2024, por el Encargado de Presupuesto y el Jefe de Finanzas del Servicio de Salud.

SEGUNDA: "Conforme a lo señalado precedentemente, el Ministerio de Salud, ha asignado al Hospital a través del Servicio, la suma de \$21.150.000.- (veintiún millones ciento cincuenta mil pesos m/n.-), recursos destinados a financiar un total de 1500 exámenes de sangre de Antígeno Prostático Específico (APE) a un valor unitario de \$14.100 (catorce mil cien pesos m/n.-), Modalidad Libre Elección (MLE) nivel tres del Arancel FONASA 2024, con código 0305070, respecto de los cuales el Hospital no podrá realizar cobros a los pacientes, independiente del tramo en que se encuentren.

El monto asignado para financiar este Convenio será imputado al Ítem Presupuestario 22.

El Servicio de Salud asignará el presupuesto del citado programa, a través del subtítulo de ingreso 05 ítem 02 asignación 007 Fondo Nacional de Salud Atención Primaria, al Hospital Regional de Arica y Parinacota "Dr. Juan Noé Crevani", en su presupuesto SIGFE la suma de \$21.150.000.- (veintiún millones ciento cincuenta mil pesos m/n.-), correspondiente al subtítulo 22.

TERCERA: El Servicio y el Hospital, para estos efectos, establecen la siguiente meta e indicador asociado, que se relacionan con el objetivo y meta establecidos en el Programa:

Objetivo: Toma y procesamiento de exámenes de sangre Antígeno Prostático Específico, para aquellos pacientes que cuenten con indicación médica y sean beneficiarios única y exclusivamente de FONASA y PRAIS, desde la Atención Primaria de Salud Municipal de la Comuna de Arica.

- 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.

El Hospital deberá enviar un listado rutificado de los usuarios con 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, de manera semanal. Este listado deberá encontrarse cifrado y deberá ser remitido por correo electrónico, a la encargada del convenio en el Servicio de Salud, los primeros 5 días hábiles de cada mes durante el periodo de ejecución del mismo, con copia al Departamento de Gestión de Red de la DISAM. Lo anterior en estricta consideración al Artículo 12 y siguientes de la ley 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.

La entrega de resultado comprenderá:

- Entrega de informe de resultado negativo, una copia.
- La nómina de exámenes con resultado será enviada mediante correo electrónico a [REDACTED] con copia al Departamento de Gestión en Red de la DISAM en planilla digital y formato Excel con completitud de datos solicitados en planilla, todos los días lunes por la mañana, con el objetivo que la DISAM asegure atención médica y derivación a especialidad a todo usuario con resultado de examen alterado según protocolo establecido.
- De igual forma, cada informe con el resultado deberá ser cargado por Hospital en el Sistema de Registro Clínico Electrónico de cada paciente.

La encargada del convenio del Servicio de Salud Arica y Parinacota revisará mensualmente en ficha clínica electrónica de la Atención Primaria de Salud y del Hospital, el 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.

El Hospital se obliga a registrar la toma de este examen en, el Registro Estadístico Mensual (REM) BS, hoja B, fila 452, inmunológicos en columna F, código de la prestación: 0305070, de manera mensual por la vigencia de este convenio.

Evaluación:

INDICADOR Y MEDIO DE VERIFICACIÓN

Nivel de atención	Prestación	Indicador	Medios de verificación (con el debido resguardo a la ley 20.584)
Atención Primaria de Salud	Indicación de examen	N° de exámenes indicados/N° total de exámenes disponibles*100	<ul style="list-style-type: none"> - Ficha clínica - Ficha electrónica - Planillas de registro físicas.
	Informar resultado a paciente con resultado normal* y/o alterado.	N° de resultados de exámenes informados a pacientes/ N° total de exámenes procesados y con resultado*100	
	Generar Solicitud de	N° de Solicitud de	

	Interconsulta en caso de examen alterado	Interconsultas generadas/N° total de pacientes con examen alterado*100	
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.

Recomendaciones para la Indicación médica de este examen, según guía clínica AUGÉ de Cáncer de Próstata en personas de 15 años y más.

*En caso que el resultado del examen sea normal, APS tendrá un plazo para informar de esto al paciente, durante el tiempo que el examen se encuentre vigente, o sea 6 meses.

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 1500 cupos para la indicación y toma del examen Antígeno Prostático Específico (APE).

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 de Arica, 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 acompañar la muestra de sangre con la orden médica de la toma de muestra, con el timbre de "Convenio" que valida que el usuario es beneficiario de FONASA y PRAIS. El Hospital Regional de Arica "Dr. Juan Noé Crevani" sólo procesa las muestras cuyas solicitudes de exámenes cuenten con el respectivo timbre identificador, 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 \$21.150.000.- (veintiún millones ciento 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 2024. 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 período de vigencia del presente Convenio, y en caso que la ejecución sea menor a la señalada en el respectivo convenio, se deberá realizar por parte del Servicio una modificación presupuestaria que disminuya los subtítulos de ingresos y gastos, según corresponda, además se deberá velar que los recursos hubiesen sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, previo informe del Subdepartamento Financiero del Servicio de Salud Arica y Parinacota enviado al Hospital Regional Dr. Juan Noé Crevani.

Además, las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos vigente del Sector Público, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

DÉCIMA: Será responsabilidad del Hospital, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, ejecutados 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 de la 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 Financiero y el encargado técnico de la sección de gestión de programas del Servicio.

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

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

- a) Solicitar el detalle de la modificación presupuestaria por aumento en los subtítulos de ingresos y gastos, asociados a los recursos contemplados en el convenio, e informar al Servicio cuando la modificación haya sido realizada.
- b) Rendir cuenta mensual de la valorización de los exámenes realizados en el período, a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles siguientes al mes informado.
- c) Rendir cuenta final de los recursos ejecutados dentro del periodo de 15 días hábiles de finalizada la vigencia del Convenio.
- d) El Hospital tendrá la obligación de mantener a disposición de la Contraloría General de la República, toda la documentación que da cuenta de la ejecución del convenio en los términos establecidos en la referida Res. N°30 de 2015.

En caso de que la ejecución sea menor a la señalada en el respectivo convenio, se deberá realizar por parte del Servicio una modificación presupuestaria que disminuya los subtítulos de ingresos y gastos, según corresponda. Lo anterior debido a que los recursos serán pagados a través de Tesorería General de la República, en la medida que estos se ejecuten, según se indica en el segundo párrafo de la cláusula segunda.

DÉCIMA TERCERA: El Servicio de Salud de Arica y Parinacota no efectuará nuevos giros de recursos hasta que la entidad receptora, esto es, el Hospital Regional de Arica, no acredite estar al día con la rendición de cuentas, salvo casos debidamente calificados y expresamente fundados por la Unidad otorgante, en estricto apego a lo dispuesto en el art. 18 de la Res. N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República.

DECIMA CUARTA: 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 QUINTA: La Personería de la Sra. Patricia Sanhueza Zenobio para actuar en representación del Servicio de Salud Arica y Parinacota, emana del Decreto N°11 del 17 de mayo de 2024, en trámite, del Ministerio de Salud, que la nombra en el cargo de Directora titular del Servicio de Salud Arica y Parinacota.

La personería del Sr. Cristian Quispe Arredondo, para representar al Hospital Regional de Arica "Dr. Juan Noé Crevani" emana de la Resolución Exenta RA 424/128/2022 de fecha 03 de marzo de 2022, 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 del Sr. Gerardo Espindola Rojas, para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana de Decreto Alcaldicio N° 4313 de 28 de junio de 2021.

DÉCIMA SEXTA: 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 SÉPTIMA: El presente Convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno (1) en poder de Hospital Regional de Arica y Parinacota "Dr. Juan Noé Crevani", uno (1) en el de la Ilustre Municipalidad de Arica, uno (1) en poder del Servicio de Salud Arica y Parinacota, y uno (1) en el del 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 subtítulo 22, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2024.

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 Alcalde don Gerardo Espindola Rojas, o a quien lo represente, por funcionarios de la Oficina de Partes del Servicio de Salud Arica y Parinacota.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



SRA. PATRICIA SANHUEZA ZENOBIO
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA Y PARINACOTA

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



ANDREA GUAJARDO VILLARROEL
MINISTRO DE FE

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



SUBDIRECCION DE GESTION ASISTENCIAL
SUBDEPTO. DIRECCION DE ATENCION PRIMARIA
DEPTO. ASESORIA JURIDICA
PPSM/MCA/PCP/FEM/LTP/YVV/pma

**CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN A NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN
EN ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD,
ANTIGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO EN EL HOSPITAL DR. JUAN NOÉ CREVANI,
COMUNA ARICA, AÑO 2024**

En Arica, a 11 de julio del 2024, entre el Servicio de Salud de Arica y Parinacota, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000, Edificio "N" 2° Piso, Arica, representado por su Directora Patricia Sanhueza Zenobio, Ingeniero Comercial, RUN N° [REDACTED] del mismo domicilio, en adelante "el Servicio", el Hospital Regional de Arica y Parinacota, "Dr. Juan Noé Crevani", RUT N° 61.606.001-5, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000, Arica, 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, de esta ciudad, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° [REDACTED] 2, Periodista, 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 (refundida en el DFL 1, de 2006), una mejoría en la calidad y resolutivez de las atenciones de salud", ha decidido impulsar el "Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Primario de Atención en Establecimientos Dependientes de los Servicios de Salud", entre las que incluye los Exámenes de Sangre Antígeno Prostático Específico, el que para efectos técnicos, se sustenta en la Guía Clínica de Cáncer de Próstata año 2010, del Ministerio de Salud.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros de acuerdo con la Resolución Afecta N° 03, de 07 de febrero de 2024 del Servicio de Salud Arica y Parinacota, que "Autoriza Traspaso y Ejecución de Fondos Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Primario de Salud Año 2024", y los gastos que genere serán imputados al Centro de Costo de la Subdirección de Gestión Asistencial, el que cuenta con recursos de acuerdo con el Certificado de Compromiso Presupuestario N° 2470 año 2024, refrendado el 28 de mayo de 2024, por el Encargado de Presupuesto y el Jefe de Finanzas del Servicio de Salud.

SEGUNDA: "Conforme a lo señalado precedentemente, el Ministerio de Salud, ha asignado al Hospital a través del Servicio, la suma de **\$21.150.000.- (veintiún millones ciento cincuenta mil pesos m/n.-)**, recursos destinados a financiar un total de 1500 exámenes de sangre de Antígeno Prostático Específico (APE) a un valor unitario de \$14.100 (catorce mil cien pesos m/n.), Modalidad Libre Elección (MLE) nivel tres del Arancel FONASA 2024, con código 0305070, respecto de los cuales el Hospital no podrá realizar cobros a los pacientes, independiente del tramo en que se encuentren.

El monto asignado para financiar este Convenio será imputado al Ítem Presupuestario 22.

El Servicio de Salud asignará el presupuesto del citado programa, a través del subtítulo de ingreso 05 ítem 02 asignación 007 Fondo Nacional de Salud Atención Primaria, al Hospital Regional de Arica y Parinacota "Dr. Juan Noé Crevani", en su presupuesto SIGFE la suma de \$21.150.000.- (veintiún millones ciento cincuenta mil pesos m/n.-), correspondiente al subtítulo 22.

TERCERA: El Servicio y el Hospital, para estos efectos, establecen la siguiente meta e indicador asociado, que se relacionan con el objetivo y meta establecidos en el Programa:

Objetivo: Toma y procesamiento de exámenes de sangre **Antígeno Prostático Específico**, para aquellos pacientes que cuenten con **indicación médica** y sean beneficiarios única y exclusivamente de FONASA y PRAIS, desde la Atención Primaria de Salud Municipal de la Comuna de Arica.

- 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.

El Hospital deberá enviar un listado rutificado de los usuarios con 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, de manera semanal. Este listado deberá encontrarse cifrado y deberá ser remitido por correo electrónico, a la encargada del convenio en el Servicio de Salud, los primeros 5 días hábiles de cada mes durante el periodo de ejecución del mismo, con copia al Departamento de Gestión de Red de la DISAM. Lo anterior en estricta consideración al Artículo 12 y siguientes de la ley 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.

La entrega de resultado comprenderá:

- Entrega de informe de resultado negativo, una copia.
- La nómina de exámenes con resultado será enviada mediante correo electrónico a [REDACTED] con copia al Departamento de Gestión en Red de la DISAM en planilla digital y formato Excel con completitud de datos solicitados en planilla, todos los días lunes por la mañana, con el objetivo que la DISAM asegure atención médica y derivación a especialidad a todo usuario con resultado de examen alterado según protocolo establecido.
- De igual forma, cada informe con el resultado deberá ser cargado por Hospital en el Sistema de Registro Clínico Electrónico de cada paciente.

La encargada del convenio del Servicio de Salud Arica y Parinacota revisará mensualmente en ficha clínica electrónica de la Atención Primaria de Salud y del Hospital, el 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.

El Hospital se obliga a registrar la toma de este examen en, el Registro Estadístico Mensual (REM) BS, hoja B, fila 452, inmunológicos en columna F, código de la prestación: 0305070, de manera mensual por la vigencia de este convenio.

Evaluación:

INDICADOR Y MEDIO DE VERIFICACIÓN

Nivel de atención	Prestación	Indicador	Medios de verificación (con el debido resguardo a la ley 20.584)
	Indicación de examen	N° de exámenes indicados/N° total de	

Atención Primaria de Salud	Informar resultado a paciente con resultado normal* y/o alterado.	N° de resultados de exámenes informados a pacientes/ N° total de exámenes procesados y con resultado*100	<ul style="list-style-type: none"> - Ficha clínica - Ficha electrónica - Planillas de registro físicas.
	Generar Solicitud de Interconsulta en caso de examen alterado	N° de Solicitud de Interconsultas generadas/N° total de pacientes con examen alterado*100	
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.

Recomendaciones para la Indicación médica de este examen, según guía clínica AUGÉ de Cáncer de Próstata en personas de 15 años y más.

***En caso que el resultado del examen sea normal, APS tendrá un plazo para informar de esto al paciente, durante el tiempo que el examen se encuentre vigente, o sea 6 meses.**

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 1500 cupos para la indicación y toma del examen Antígeno Prostático Específico (APE).

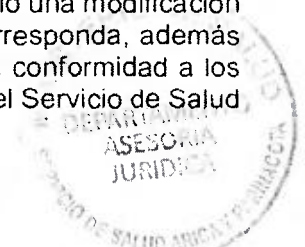
SEXTA: Las muestras de sangre para el examen de Antígeno Prostático deberán pertenecer única y exclusivamente a beneficiarios FONASA o PRAIS, debiendo los establecimientos de Atención de Salud Primaria Municipal de Arica, tomar todas las providencias para cautelar esta condición al momento de solicitar el examen al paciente. Para ello y como validador del proceso, la Municipalidad deberá acompañar la muestra de sangre con la orden médica de la toma de muestra, con el timbre de "**Convenio**" que valida que el usuario es beneficiario de FONASA y PRAIS. El Hospital Regional de Arica "Dr. Juan Noé Crevani" sólo procesa las muestras cuyas solicitudes de exámenes cuenten con el respectivo timbre identificatorio, 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 \$21.150.000.- (veintiún millones ciento 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 2024**. 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 período de vigencia del presente Convenio, y en caso que la ejecución sea menor a la señalada en el respectivo convenio, se deberá realizar por parte del Servicio una modificación presupuestaria que disminuya los subtítulos de ingresos y gastos, según corresponda, además se deberá velar que los recursos hubiesen sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, previo informe del Subdepartamento Financiero del Servicio de Salud Arica y Parinacota enviado al Hospital Regional Dr. Juan Noé Crevani.



Además, las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos vigente del Sector Público, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

DÉCIMA: Será responsabilidad del Hospital, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, ejecutados 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 de la 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 Financiero y el encargado técnico de la sección de gestión de programas del Servicio.

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

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

- a) Solicitar el detalle de la modificación presupuestaria por aumento en los subtítulos de ingresos y gastos, asociados a los recursos contemplados en el convenio, e informar al Servicio cuando la modificación haya sido realizada.
- b) Rendir cuenta mensual de la valorización de los exámenes realizados en el período, a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles siguientes al mes informado.
- c) Rendir cuenta final de los recursos ejecutados dentro del periodo de 15 días hábiles de finalizada la vigencia del Convenio.
- d) El Hospital tendrá la obligación de mantener a disposición de la Contraloría General de la República, toda la documentación que da cuenta de la ejecución del convenio en los términos establecidos en la referida Res. N°30 de 2015.

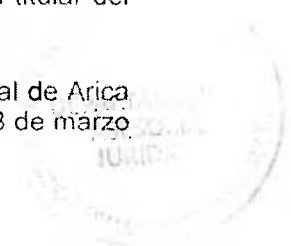
En caso de que la ejecución sea menor a la señalada en el respectivo convenio, se deberá realizar por parte del Servicio una modificación presupuestaria que disminuya los subtítulos de ingresos y gastos, según corresponda. Lo anterior debido a que los recursos serán pagados a través de Tesorería General de la República, en la medida que estos se ejecuten, según se indica en el segundo párrafo de la cláusula segunda.

DÉCIMA TERCERA: El Servicio de Salud de Arica y Parinacota no efectuará nuevos giros de recursos hasta que la entidad receptora, esto es, el Hospital Regional de Arica, no acredite estar al día con la rendición de cuentas, salvo casos debidamente calificados y expresamente fundados por la Unidad otorgante, en estricto apego a lo dispuesto en el art. 18 de la Res. N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República.

DECIMA CUARTA: 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 QUINTA: La Personería de la Sra. Patricia Sanhueza Zenobio para actuar en representación del Servicio de Salud Arica y Parinacota, emana del Decreto N°11 del 17 de mayo de 2024, en trámite, del Ministerio de Salud, que la nombra en el cargo de Directora titular del Servicio de Salud Arica y Parinacota.

La personería del Sr. Cristian Quispe Arredondo, para representar al Hospital Regional de Arica "Dr. Juan Noé Crevani" emana de la Resolución Exenta RA 424/128/2022 de fecha 03 de marzo




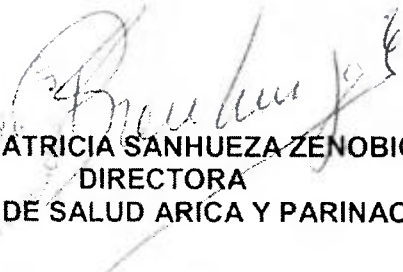
de 2022, del Servicio de Salud Arica, Región de Arica y Parinacota, en el cual consta su nombramiento como Director Hospital Regional de Arica "Dr. Juan Noé Crevani".


La personería del Sr. Gerardo Espindola Rojas para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana de Decreto Alcaldicio N° 4313 de 28 de junio de 2021.


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




SRA. PATRICIA SANHUEZA ZENOBIO
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA Y PARINACOTA




SR. CRISTIAN QUISPE ARREDONDO
DIRECTOR
HOSPITAL REGIONAL
"DR. JUAN NOÉ CREVANI"




SR. GERARDO ESPÍNDOLA ROJAS
ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA



DEPARTAMENTO DE PROGRAMACIÓN FINANCIERA DE APS
MINISTERIO DE SALUD