



República de Chile
Municipalidad de Zapallar
Secretaría Municipal

DECRETO DE ALCALDIA N° 3192/2009

ZAPALLAR, 01 de Septiembre de 2009

VISTOS:

LOS ANTECEDENTES: Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades", modificada por la Ley N° 19.130 de fecha 19.03.92; Sentencia de Proclamación Rol N°1063-08 del Tribunal Electoral de la Región de Valparaíso, de fecha 24 de Noviembre del 2008 que nombra Alcalde de la Comuna; D.S. N° 1-3063 de 1980 que aprueba el traspaso de Servicios Públicos a la Municipalidad de Zapallar las Postas Rurales de Zapallar y Catapilco; La Resolución N° 19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal;

CONSIDERANDO:

- Lo dispuesto en la Ley N° 19.378. Estatuto de Atención Primaria de la Salud Municipal.
- Resolución Exenta N° 4160, de fecha 11 de Agosto de 2009, del Servicio de Salud Viña del Mar-Quilota, que aprueba el Convenio de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal, de fecha 03 de Abril de 2009.

DECRETO:

APRUEBASE Convenio de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal, de fecha 03 de Abril de 2009, celebrado entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quilota y la Ilustre Municipalidad de Zapallar, cuyo objetivo es aumentar la eficacia en la gestión y administración local de salud, tendiente a proporcionar a las personas beneficiarias de la Ley N°18.469 una mejoría en la calidad y resolutivez de las atenciones de salud y aprobado por resolución exenta N°4160, de 11 de Agosto de 2009; en la forma, monto, plazo y condiciones estipuladas en el instrumentos que por este acto se aprueba.

ANÓTESE, COMUNIQUESE Y ARCHÍVESE.,



G. ANTONIO MOLINA DAINE
Secretario Municipal



NICÓLAS COX URREJOLA
Alcalde

C: Decretos / Aprob. Convenio 3192.09

DISTRIBUCIÓN:

- 1.- Departamento de Salud
- 2.- Carrete Convenio
- 3.- Servicio de Salud Viña del Mar-Quilota
- 4.- Oficina de Transparencia
- 5.- ARCHIVO: SECRETARIA MUNICIPAL.

SECRETARÍA MUNICIPAL GANDU JBW c.c.



I. MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR -
ADMINISTRACION MUNICIPAL

Registro N°

1452

Fecha

28 ABO 2009

PASE A:

Alcaldía	<input type="checkbox"/>	Informática	<input type="checkbox"/>	Secpla	<input type="checkbox"/>
Aseo y Ornato	<input type="checkbox"/>	Jardines Infantiles	<input type="checkbox"/>	Secretaría	<input checked="" type="checkbox"/>
Control	<input type="checkbox"/>	Jurídico	<input checked="" type="checkbox"/>	SII	<input type="checkbox"/>
Comunicaciones	<input type="checkbox"/>	Juzgado	<input type="checkbox"/>	Social	<input type="checkbox"/>
Dideco	<input type="checkbox"/>	Of. Catapilco	<input type="checkbox"/>	Tesorería	<input type="checkbox"/>
D.O.M.	<input type="checkbox"/>	Of. Transparencia	<input type="checkbox"/>	Tto. e Inspección	<input type="checkbox"/>
Educación	<input type="checkbox"/>	RRHH	<input type="checkbox"/>	Vivienda	<input type="checkbox"/>
Finanzas	<input type="checkbox"/>	Salud	<input checked="" type="checkbox"/>		

Para Conocimiento

Archivo

Observaciones:

Decretar y dar copia a
Salud.

Atte

DA 3192/01/09

GUIECER FUENZALIDA CORNEJO
ADMINISTRADOR MUNICIPAL



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR - QUILLOTA
ASESORIA JURIDICA
Int. 160 de fecha 22.07.09

RESOLUCION EXENTA N° 4160

VIÑA DEL MAR, 11 AGO 2009

VISTO:

- Lo dispuesto en la Ley N° 19.378 de 1995 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, específicamente en su Art. 56, que obliga al Ministerio de Salud a proveer los fondos necesarios para cubrir su financiamiento, y que el aporte estatal mensual podrá incrementarse. "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de ésta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el Artículo 49".
Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 118 de 2007, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente Resolución".
- Lo dispuesto en la Ley N° 18.575 sobre Bases Generales de la Administración del Estado; la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República.
- Las facultades que a la suscrita otorgan el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2006, del Ministerio de Salud que fija el texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469, conjuntamente con los Decretos Supremos N° 140/05 y N° 31/07, ambos del Ministerio de Salud;

CONSIDERANDO:

- La modernización de la Atención Primaria, en el marco de la reforma a la salud impulsada por el Gobierno, que ha significado que el Ministerio de Salud ha elaborado un Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal, con el objeto de aumentar la eficacia en la gestión y administración local de salud tendiente a proporcionar a las personas beneficiarias de la Ley N° 18.469, una mejoría en la calidad y resolutivez de las atenciones de salud, aprobado por resolución exenta N° 361 de fecha 26 de enero de 2004.

MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR	
OFICINA PARTES	
28 AGO 2009	
FOLIO 308	REG. 99



- El contexto de los acuerdos impulsados por el Gobierno, en que establece el desarrollo de un programa descentralizado de capacitación funcionaria, que garantice el acceso universal a los funcionarios afectos al Estatuto de Atención Primaria sin distinción de categorías.
- El convenio de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria suscrito con fecha 01 de abril de 2009, entre el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota y la I. Municipalidad de Zapallar, en virtud del cual la Municipalidad se compromete a utilizar los recursos asignados por el Ministerio de Salud a través de este Servicio para aumentar la eficiencia en la gestión y administración de la salud a nivel local, tendiente a aumentar la eficacia de las atenciones de salud otorgadas a la población beneficiaria de la Ley N° 18.469, una mejoría en la calidad y resolutivez de las atenciones de salud y establecer un convenio con un Laboratorio Clínico, público o privado, para la realización de los exámenes de laboratorio que se encuentran definidos en el presente convenio de apoyo a la gestión local, dicto la siguiente:

R E S O L U C I O N

- 1.- **APRUÉBASE**, el convenio celebrado con fecha 01 de abril de 2009, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de Zapallar, representado por su Alcalde D. Nicolás Cox Urrejola, cuyo objetivo es aumentar la eficacia en la gestión y administración local de salud, tendiente a proporcionar a las personas beneficiarias de la Ley N° 18.469 una mejoría en la calidad y resolutivez de las atenciones de salud.
- 2.- **CÚMPLASE**, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 1600 de la Contraloría General de la República, con la transcripción íntegra del Contrato que se aprueba en este acto y cuyo tenor es el siguiente:

En Viña del Mar a 01 de abril de 2009 entre el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Alvares 1600, representado por su Directora Dra. Dafne Secul Tahan, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Zapallar, persona jurídica de derecho público domiciliada en Germán Riesco N° 399 Zapallar, representada por su Alcalde D Nicolás Cox Urrejola de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 118 de 2007, del Ministerio de Salud reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente Resolución".



SEGUNDA:

El Ministerio de Salud, ha elaborado un Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal, con el objeto de aumentar la eficacia en la gestión y administración local de salud tendiente a proporcionar a las personas beneficiarias de la Ley N° 18.469, una mejoría en la calidad y resolutivez de las atenciones de salud, y aprobado por resolución exenta N° 361 de 26 de enero de 2004.

TERCERA:

Para este efecto entre el Servicio y la Municipalidad se establecen las siguientes actividades, que se relacionan con los objetivos establecidos en el Programa:

- Aumentar la eficacia en la gestión y administración de la salud a nivel local, tendiente a aumentar la eficacia de las atenciones de salud otorgadas a la población beneficiaria de la Ley N° 18.469, una mejoría en la calidad y resolutivez de las atenciones de salud.
- Establecer un convenio entre la Municipalidad con un Laboratorio Clínico, público o privado, para la realización de los exámenes de laboratorio que se encuentran definidos en el presente convenio de apoyo a la gestión local.

En cumplimiento con este programa y para llevar a cabo sus objetivos, la Municipalidad deberá ejecutar las siguientes acciones de salud.

A) EPILEPSIA NO REFRACTARIA:**Objetivos Específicos:**

- Realizar al 100% de los pacientes de 1 a 15 años con Epilepsia No Refractaria bajo control en el Centro de Salud APS, a lo menos un Examen de Hemograma y un Examen de Perfil hepático anual.
- Realizar al 100% de los pacientes > de 15 años con Epilepsia No Refractaria descompensada, un Examen de niveles plasmáticos de drogas antiepilépticas.
- Realizar al 100% de los pacientes con Epilepsia No Refractaria > de 15 años con complicación hepática, un Examen de perfil hepático para control.

Indicadores:

- $(\text{Gasto total realizado por concepto de exámenes de laboratorio a pacientes GES Epilepsia No Refractaria de 1 a 15 años y } > \text{ de 15 años} / \text{Total transferencia Programa GES Epilepsia No Refractaria}) * 100$
- $(\text{N}^\circ \text{ de Pacientes con Epilepsia No Refractaria de 1 a 15 años bajo control en Centro de Salud APS con batería de exámenes completa (Ex. Hemograma y P. Hepático) realizados} / \text{N}^\circ \text{ pacientes con Epilepsia no refractaria de 1 a 15 años bajo control en Centro de Salud}) * 100$
- $(\text{N}^\circ \text{ Pacientes } > \text{ de 15 años con Epilepsia No refractaria con Ex. Perfil Hepático realizados por presentar complicación hepática} / \text{N}^\circ \text{ Pacientes } > \text{ de 15 años con Epilepsia No refractaria bajo control que presentan complicación hepática}) * 100$
- $(\text{N}^\circ \text{ Pacientes con Epilepsia No refractaria } > \text{ de 15 años descompensados con Ex Niveles Plasmáticos realizados} / \text{N}^\circ \text{ Pacientes con Epilepsia No refractaria } > \text{ de 15 años bajo control descompensados}) * 100$



B) PREVENCIÓN INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL:**Objetivos Específicos:**

- Realizar al 50% de los pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min., un examen electrolitos plasmáticos anual, de control
- Realizar al 100% de los pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min., dos exámenes de microalbuminuria cuantitativa durante el año, para control
- Realizar al 100% de los pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min., dos exámenes de creatinina cuantitativa durante el año, para control
- Realizar al 100% de los pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min., dos exámenes de perfil lipídico durante el año, para control

Indicadores:

- Gasto total por concepto de exámenes de laboratorio realizado por GES prev. IRCT / Total transferencia Programa GES prev. IRCT) * 100
- N° de Pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min con batería de exámenes (, para IRCT, completa realizadas / N° pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min bajo control en el Centro de Salud
- N° Pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min con Ex. Electrolitos Plasmáticos realizados / N° Pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min bajo control
- N° Pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min con Ex. Microalbuminuria cuantitativa realizada / N° Pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min bajo control.
- N° Pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min con Ex. Creatinina cuantitativa en orina realizada / N° Pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min bajo control
- N° Pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min con Ex. Perfil Lipídico realizado / N° Pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min bajo control.

C) PROGRAMA CARDIOVASCULAR: Complementa Programa Resolutividad que involucra al 100% de los pacientes**Objetivos Específicos:**

- Realizar a los pacientes con Hipertensión Arterial > 15 años, un examen electrolitos plasmáticos anual
- Realizar a los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, un examen de microalbuminuria cuantitativa anual
- Realizar a los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, dos exámenes de hemoglobina glicosilada durante el año, con una diferencia entre ellos de al menos 3 meses

Indicadores:

- (Gasto total realizado por concepto de exámenes de Laboratorio Programa Cardiovascular (HTA, DM 2) / Total transferencia Programa Apoyo Gestión Local Prog. Cardiovascular) * 100
- N° de Pacientes Hipertensos mayores de 15 años con batería de exámenes completa (Hematocrito, Nitrógeno ureico y/o urea en sangre, Glucosa (sangre), Orina completa, Creatinina cuantitativa (orina), Electrolitos Plasmáticos, Perfil Lipídico) realizadas / N° pacientes con Hipertensión Arterial mayores de 15 años bajo control en el Centro de Salud
- N° de Pacientes Hipertensos mayores de 15 años con Ex. Electrolitos Plasmáticos realizados / N° pacientes con Hipertensión Arterial mayores de 15 años bajo control en el Centro de Salud



- N° de Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 con batería de exámenes completa (Glucosa (sangre), PTCO, Orina completa, Microalbuminuria cuantitativa, Creatinina cuantitativa (orina), Perfil Lipídico, Hemoglobina glicosilada) realizadas / N° pacientes con Hipertensión Arterial mayores de 15 años bajo control en el Centro de Salud
- o N° Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 con Ex. Microalbuminuria cuantitativa realizados / N° Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 bajo control
- o N° Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 con Ex. Hemoglobina Glicosilada realizados / N° Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 bajo control

CUARTA:

El Servicio se obliga a transferir a la Municipalidad para el financiamiento de las actividades asociadas al presente Programa la suma de \$ 1.324.231. (un millón trescientos veinticuatro mil doscientos treinta y un pesos)

COMUNAS	TIPO	COMPLEMENTO PILOTO AUGE			TOTAL
		EPILEPSIA	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA TERMINAL	PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR	
		Total	Total	Total	
ZAPALLAR	RURAL	283.038	500.408	537.785	1.324.231

QUINTA:

Los recursos a que se refiere la cláusula anterior, serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en tres cuotas. La primera de ellas que corresponde al 50% del total, se efectuará una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, la segunda y la tercera en los meses de julio y septiembre, cada una por el 25% de total, todas durante la vigencia del presente convenio.

El traspaso correspondiente al mes de septiembre, se realizará en conformidad a la información solicitada por el Servicio a la Municipalidad sobre la marcha y cumplimiento del programa en el mes de agosto a través de un "Informe de Rendición de Cuentas".

SEXTA:

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades adicionales, objeto de este instrumento.

SEPTIMA:

En el caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para los efectos de este convenio, ésta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

OCTAVA:

Los fondos transferidos a la Municipalidad sólo podrán ser destinados a los objetivos que determina la cláusula tercera de este instrumento.

NOVENA:

El Servicio, podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa especificado en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, en conformidad con lo establecido en la Resolución N° 759 de 2003 de la Contraloría General de la República. Igualmente, el Servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.



Por lo cuál, la Municipalidad debe implementar las herramientas que permitan obtener la información requerida para dicha evaluación: exámenes solicitados por paciente incorporado en este programa (fecha), sumatoria del gasto efectuado en producción o compra de exámenes (toma de muestra, Kit, etc.).

Los indicadores establecidos en el Programa forman parte integrante del presente convenio.

DECIMA:

El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

DÉCIMA PRIMERA:

El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de Diciembre de 2009.

DÉCIMA SEGUNDA:

El presente convenio se firma en cinco ejemplares, quedando dos en poder de la Municipalidad, dos en poder del Servicio, y, uno en poder de la División de Presupuesto e Inversiones, Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

PERSONERIA:

La personería y facultades de la Dra. Dafne Secul Tahan, en su calidad de Directora del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, constan en el Decreto Ley N° 2763/79; y los Decretos Supremos N° 140/05 y N° 31/07, ambos del Ministerio de Salud.

La personería de Don Nicolás Cox Urrejola, Ilustre Municipalidad de Zapallar consta en el Rol N° 1063/08 de fecha 24/11/08 del Tribunal Electoral de Valparaíso.

3.- **PÁGUESE**, a la i. Municipalidad de Zapallar, la suma total de \$1.324.231.- (un millón trescientos veinticuatro mil doscientos treinta y un pesos) impuesto incluido, por la ejecución del Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipalizada año 2009.

Estos recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, en representación del Ministerio de Salud, en tres cuotas, la primera de ellas que corresponde al 50% del total, se efectuará una vez tramitada la presente resolución aprobatoria, la segunda y la tercera en los meses de julio y septiembre, cada una por el 25% del total, todas durante la vigencia del presente convenio.

El traspaso correspondiente al mes de septiembre, se realizará en conformidad a la información solicitada por el Servicio a la Municipalidad, sobre la marcha y cumplimiento del Programa en el mes de agosto, a través de un "Informe de Rendición de Cuentas".

4.- **DECLÁRESE**, la vigencia del convenio que por este acto se aprueba hasta el 31 de diciembre de 2009.



- 5.- **REQUIÉRASE**, a la Municipalidad de Zapallar, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa, y sus estrategias, para fines de monitoreo y evaluación, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo el Servicio efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, podrá impartir instrucciones y pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del convenio.
- 6.- **FISCALÍCESE**, la correcta utilización de los fondos traspasados por el Departamento de Auditoría del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota.
- 7.- **IMPÚTESE**, el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al Subtítulo N° 24 03 298 "Atención Primaria Municipal Ley N° 19.378".

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE,



[Handwritten signature]
 DAFNE SECUL TAHAN
 DIRECTORA

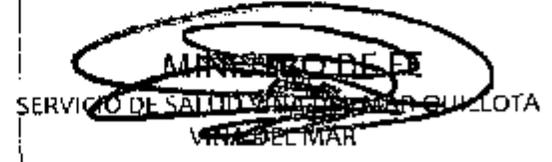
S.S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA



DRA. DST. / DRA. MAL. / AS. / RSM. / ACP. / lcg.

DISTRIBUCION:

- Sra. Directora S.S.V.Q.
- Subdirección de Gestión Asistencial S.S.V.Q.
- Depto. Gestión de Recursos Minsal
- Depto. Atención Primaria Minsal
- Seremi de Salud V Región
- Finanzas S.S.V.Q.
- Auditoría S.S.V.Q.
- Depto. Atención Primaria S.S.V.Q.
- Asesoría Jurídica S.S.V.Q.
- Of. de Partes S.S.V.Q.
- Interesado
- Archivo.





GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

Unidad de Convenios

DRA.DST/DRA.MTAL/ICMGS/AJ.ACP/CONT.GFT

Interno N° 49

**CONVENIO DE
APOYO A LA GESTION A NIVEL LOCAL EN
ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL**

En Viña del Mar a 03 de abril de 2009 entre el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Alvares 1600, representado por su **Directora Dra. Dafne Secul Tahan**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Zapallar**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Germán Riesco N° 399 Zapallar, representada por su **Alcalde D Nicolás Cox Urrejola** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 118 de 2007, del Ministerio de Salud reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente Resolución".

SEGUNDA:

El Ministerio de Salud, ha elaborado un Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal, con el objeto de aumentar la eficacia en la gestión y administración local de salud tendiente a proporcionar a las personas beneficiarias de la Ley N° 18.469, una mejoría en la calidad y resolutivez de las atenciones de salud, y aprobado por resolución exenta N° 361 de 26 de enero de 2004.

TERCERA:

Para este efecto entre el Servicio y la Municipalidad se establecen las siguientes actividades, que se relacionan con los objetivos establecidos en el Programa:

- Aumentar la eficacia en la gestión y administración de la salud a nivel local, tendiente a aumentar la eficacia de las atenciones de salud otorgadas a la población beneficiaria de la Ley N° 18.469, una mejoría en la calidad y resolutivez de las atenciones de salud.



- Establecer un convenio entre la Municipalidad con un Laboratorio Clínico, público o privado, para la realización de los exámenes de laboratorio que se encuentran definidos en el presente convenio de apoyo a la gestión local.

En cumplimiento con este programa y para llevar a cabo sus objetivos, la Municipalidad deberá ejecutar las siguientes acciones de salud:

A) EPILEPSIA NO REFRACTARIA:

Objetivos Específicos:

- Realizar al 100% de los pacientes de 1 a 15 años con Epilepsia No Refractaria bajo control en el Centro de Salud APS, a lo menos un Exámen de Hemograma y un Exámen de Perfil hepático anual.
- Realizar al 100% de los pacientes > de 15 años con Epilepsia No Refractaria descompensada, un Exámen de niveles plasmáticos de drogas antiepilépticas.
- Realizar al 100% de los pacientes con Epilepsia No Refractaria > de 15 años con complicación hepática, un Exámen de perfil hepático para control.

Indicadores:

- $(\text{Gasto total realizado por concepto de exámenes de laboratorio a pacientes GES Epilepsia No Refractaria de 1 a 15 años y } > \text{ de 15 años} / \text{Total transferencia Programa GES Epilepsia No Refractaria}) * 100$
- $(\text{N}^\circ \text{ de Pacientes con Epilepsia No Refractaria de 1 a 15 años bajo control en Centro de Salud APS con batería de exámenes completa (Ex. Hemograma y P. Hepático) realizados} / \text{N}^\circ \text{ pacientes con Epilepsia no refractaria de 1 a 15 años bajo control en Centro de Salud}) * 100$
- $(\text{N}^\circ \text{ Pacientes } > \text{ de 15 años con Epilepsia No refractaria con Ex. Perfil Hepático realizados por presentar complicación hepática} / \text{N}^\circ \text{ Pacientes } > \text{ de 15 años con Epilepsia No refractaria bajo control que presentan complicación hepática}) * 100$
- $(\text{N}^\circ \text{ Pacientes con Epilepsia No refractaria } > \text{ de 15 años descompensados con Ex Niveles Plasmáticos realizados} / \text{N}^\circ \text{ Pacientes con Epilepsia No refractaria } > \text{ de 15 años bajo control descompensados}) * 100$

B) PREVENCIÓN INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL:

Objetivos Específicos:

- Realizar al 50% de los pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min., un exámen electrolitos plasmáticos anual, de control
- Realizar al 100% de los pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min., dos exámenes de microalbuminuria cuantitativa durante el año, para control
- Realizar al 100% de los pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min., dos exámenes de creatinina cuantitativa durante el año, para control
- Realizar al 100% de los pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min., dos exámenes de perfil lipídico durante el año, para control

Indicadores:



- Gasto total por concepto de exámenes de laboratorio realizado por GES prev. IRCT / Total transferencia Programa GES prev. IRCT) * 100
- N° de Pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min con batería de exámenes (para IRCT, completa realizadas / N° pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min bajo control en el Centro de Salud
- N° Pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min con Ex. Electrolitos Plasmáticos realizados / N° Pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min bajo control
- N° Pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min con Ex. Microalbuminuria cuantitativa realizada / N° Pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min bajo control.
- N° Pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min con Ex. Creatinina cuantitativa en orina realizada / N° Pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min bajo control
- N° Pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min con Ex. Perfil Lipídico realizado / N° Pacientes con clearance creatinina < 60 mL/min bajo control.

C) PROGRAMA CARDIOVASCULAR: Complementa Programa Resolutividad que involucra al 100% de los pacientes

Objetivos Específicos:

- Realizar a los pacientes con Hipertensión Arterial > 15 años, un examen electrolitos plasmáticos anual
- Realizar a los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, un examen de microalbuminuria cuantitativa anual
- Realizar a los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, dos examen de hemoglobina glicosilada durante el año, con una diferencia entre ellos de al menos 3 meses

Indicadores:

- (Gasto total realizado por concepto de exámenes de Laboratorio Programa Cardiovascular (HTA, DM 2) / Total transferencia Programa Apoyo Gestión Local Prog. Cardiovascular) * 100
- N° de Pacientes Hipertensos mayores de 15 años con batería de exámenes completa (Hematocrito, Nitrógeno ureico y/o urea en sangre, Glucosa (sangre), Orina completa, Creatinina cuantitativa (orina), Electrolitos Plasmáticos, Perfil Lipídico) realizadas / N° pacientes con Hipertensión Arterial mayores de 15 años bajo control en el Centro de Salud
 - N° de Pacientes Hipertensos mayores de 15 años con Ex. Electrolitos Plasmáticos realizados / N° pacientes con Hipertensión Arterial mayores de 15 años bajo control en el Centro de Salud
- N° de Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 con batería de exámenes completa (Glucosa (sangre), PTGO, Orina completa, Microalbuminuria cuantitativa, Creatinina cuantitativa (orina), Perfil Lipídico, Hemoglobina glicosilada) realizadas / N° pacientes con Hipertensión Arterial mayores de 15 años bajo control en el Centro de Salud
 - N° Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 con Ex. Microalbuminuria cuantitativa realizados / N° Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 bajo control
 - N° Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 con Ex. Hemoglobina Glicosilada realizados / N° Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 bajo control

CUARTA:



El Servicio se obliga a transferir a la Municipalidad para el financiamiento de las actividades asociadas al presente Programa la suma de \$ 1.324.231. (un millón trescientos veinticuatro mil doscientos treinta y un pesos)

COMUNAS	TIPO	COMPLEMENTO PILOTO AUGE			TOTAL
		EPILEPSIA	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA TERMINAL	PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR	
		Total	Total	Total	
ZAPALLAR	RURAL	283.038	500.408	537.785	1.324.231

QUINTA:

Los recursos a que se refiere la cláusula anterior, serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en tres cuotas. La primera de ellas que corresponde al 50% del total, se efectuará una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, la segunda y la tercera en los meses de julio y septiembre, cada una por el 25% de total, todas durante la vigencia del presente convenio.

El traspaso correspondiente al mes de septiembre, se realizará en conformidad a la información solicitada por el Servicio a la Municipalidad sobre la marcha y cumplimiento del programa en el mes de agosto, a través de un "Informe de Rendición de Cuentas".

SEXTA:

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades adicionales, objeto de este instrumento.

SEPTIMA:

En el caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para los efectos de este convenio, ésta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

OCTAVA:

Los fondos transferidos a la Municipalidad sólo podrán ser destinados a los objetivos que determina la cláusula tercera de este instrumento.

NOVENA:

El Servicio, podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa especificado en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, en conformidad con lo establecido en la Resolución N° 759 de 2003 de la Contraloría General de la República. Igualmente, el Servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

Por lo cuál, la Municipalidad debe implementar las herramientas que permitan obtener la información requerida para dicha evaluación: exámenes solicitados por paciente incorporado en este programa (fecha), sumatoria del gasto efectuado en producción o compra de exámenes (toma de muestra, Kit, etc.).

Los indicadores establecidos en el Programa forman parte integrante del presente convenio.

DECIMA:



El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

DÉCIMA PRIMERA:

El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de Diciembre de 2009.

DÉCIMA SEGUNDA:

El presente convenio se firma en cinco ejemplares, quedando dos en poder de la Municipalidad, dos en poder del Servicio, y, uno en poder de la División de Presupuesto e Inversiones, Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

PERSONERÍA:

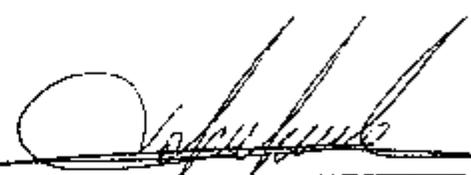
La personería y facultades de la Dra. Dafne Secul Tahan, en su calidad de Directora del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, constan en el Decreto Ley N° 2763/79; y los Decretos Supremos N° 140/05 y N° 31/07, ambos del Ministerio de Salud.

La personería de Don Nicolás Cox Urrejola, Ilustre Municipalidad de Zapallar consta en el Rol N° 1063/08 de fecha 24/11/08 del Tribunal Electoral de Valparaíso.





D. NICOLÁS COX URREJOLA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR


DRA. DAFNE SECUL TAHAN
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR - QUILLOTA



