

SERVICIO SALUD M. SUR ORIENTE
DEPTO. ATENCION PRIMARIA
AIB/HPR/SLG/cge

OFICINA DE PARTES
10 MAY 2016
1886988



[Signature]
ASESOR JURIDICO
S.S.M.S.O.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 06.05.2016 001342

VISTOS: Estos antecedentes ; Convenio "PROGRAMA ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA (SAPU)" de fecha 02 de Febrero de 2016, suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente y la Ilustre Municipalidad de Puente Alto, para el establecimiento CGU-KAROL WOJTYLA, teniendo presente lo contemplado en la Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, en su artículo N° 56; Decreto Supremo N°82 de Diciembre de 2012, de Salud; Resolución Exenta N°1201 de 28.12.2015, de Salud, que aprueba el citado Programa; Resolución Exenta N°395 de 01 de Febrero de 2016, que modifica uno de los medios de verificación y distribuye sus recursos mediante Resolución Exenta N° 33 de 26.01.2016, ambas de Salud; lo establecido en el Decreto con Fuerza de Ley N°1 de 2005, de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763/79 y de las Leyes N°18.933 y N° 18.469; Decreto Supremo N°140 de 2004 de Salud, que Aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Resolución N° 1600 de 2008 de Contraloría General de la Republica y las facultades que me concede el Decreto Supremo N°12 de 06 de Febrero de 2015, de Salud, dicto lo siguiente:

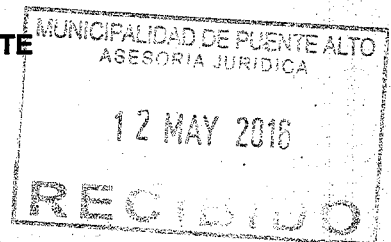
RESOLUCIÓN

- 1.- **APRUEBASE** Convenio "PROGRAMA ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA (SAPU)", suscrito con fecha 02 de Febrero de 2016 entre el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUENTE ALTO**, para el establecimiento **CGU-KAROL WOJTYLA**.
- 2.- Para el financiamiento de las prestaciones que otorgara el SAPU a los referidos beneficiarios legales, el Servicio de Salud se obliga a transferir a la Municipalidad la suma total de hasta **\$122.957.638.-** (Ciento veintidós millones novecientos cincuenta y siete mil seiscientos treinta y ocho pesos), **en cuotas mensuales de \$10.246.469.-** (Diez millones doscientos cuarenta y seis cuatrocientos sesenta y nueve cuatrocientos pesos). Por los 12 meses de duración del convenio.
- 3.- En todo lo no especificado se estará a lo establecido en el convenio de 02 de Febrero de 2016.
- 4.- Corresponde imputar al **ITEM 24.24.03.298**.

ANOTESE Y COMUNIQUESE,



[Signature]
DR. ANTONIO INFANTE BARROS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUR M. SUR ORIENTE



- DISTRIBUCIÓN:**
Dirección S.S.M.S.O.
División de Atención Primaria Minsal
I. Municipalidad de Puente Alto
Dpto. Atención Primaria S.S.M.S.O.
Dpto. Finanzas S.S.M.S.O.
Contabilidad S.S.M.S.O.
Asesoría Jurídica S.S.M.S.O.
Oficina de Partes S.S.M.S.O.

[Signature]
TRANSCRITA FIELMENTE
MINISTRO DE FE



SERVICIO SALUD M. SUR ORIENTE
SUBDIRECCIÓN DE GESTION ASISTENCIAL
DEPTO DE APS Y GESTION TERRITORIAL

ASESOR JURIDICO
S.S.M.S.O.

CONVENIO

PROGRAMA ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA (SAPU)

SERVICIO DE SALUD M. SUR ORIENTE

MUNICIPALIDAD DE PUENTE ALTO – CGU KAROL WOJTYLA

En Puente Alto a 02 de Febrero del 2016, entre el **Servicio de Salud M. Sur Oriente**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Avda. Concha y Toro 3459 representado por su Director **Dr. Antonio Infante Barros**, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la **Municipalidad de Puente Alto**, domiciliada en Av. Concha y Toro N° 1820, comuna de Puente Alto, representada por su Alcalde, **Sr. Germán Codina Powers**, 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 Decreto Supremo N° 82, del Diciembre del año 2012, 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 Programa de Servicios de Urgencia de Atención Primaria, respondiendo a sus definiciones dentro del Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, se ha concebido como una actividad complementaria a la atención regular de la APS, dispuestos para funcionar en horarios alternos en los propios consultorios madres. Se ha instalado como estrategia de respuesta rápida y de calidad a la necesidad expresada de la población, de resolver de inmediato su percepción de problemas de salud que no admiten espera (urgencia). Con este objetivo, el Ministerio de Salud financia un Programa de Servicios de Atención Primaria de Urgencia, aprobado por **Resolución Exenta N° 1201 del 28 de Diciembre del 2015** del Ministerio de Salud, la **Resolución Exenta N° 395 del 1° de Febrero de 2016**, que modifica uno de los medios de verificación, y distribuye los recursos mediante **Resolución Exenta N° 33 del 26 de Enero de 2016**.

TERCERA:

El Programa señalado tiene como **propósito** facilitar el acceso oportuno, de calidad y equitativo, a los usuarios a la atención que otorga la red de Urgencia-Emergencia del sistema público de salud, contribuyendo a otorgar una sensación de mayor protección y seguridad de la población, especialmente de sectores de vulnerabilidad, pobreza y/o marginalidad sociocultural, ante eventos de salud que perciban como urgentes.

La **Municipalidad** utilizará los recursos transferidos para el logro del Objetivo General del Programa que es:

Entregar aquellas prestaciones que, siendo de baja complejidad aseguren un acceso inmediato y una actuación oportuna para resolver situaciones de salud, que los usuarios consideran que no admiten espera y, eventualmente, salvar contingencias emergentes, que pongan en riesgo la integridad y la vida de las personas, constituyéndose en la primera instancia de atención de la Red de Urgencia del Sistema Público de Salud, que se complementa con el Servicio de Atención Médico de Urgencia SAMU, encargado del transporte especializado, las Unidades de Emergencia Hospitalarias UEH y la red de camas críticas del Servicio de Salud.

Objetivos Específicos:

- Mejorar la accesibilidad y resolutivez de la atención médica de emergencia-urgencia, respondiendo de manera inmediata, a la demanda de la población, en horarios alternos a los del funcionamiento de los establecimientos APS.
- Gestionar la demanda de la atención de urgencia-emergencia que se requiera, de consultas y referencias a otros niveles.
- Aplicar tratamientos y procedimientos que ayuden a recuperar, estabilizar o evitar el agravamiento de pacientes en situación de emergencia-urgencia.



M.

- Derivar y trasladar oportunamente y en condiciones de coordinación y seguridad, a aquellos casos que, por su complejidad o recursos requeridos, deban ser atendidos en otros establecimientos de mayor capacidad resolutive de la Red Asistencial.
- Coordinar la continuidad de la atención de la población inscrita en la red de APS, realizando la referencia de los policonsultantes a sus CESFAM de origen.

CUARTA:

La modalidad de funcionamiento del SAPU del establecimiento **CGU KAROL WOJTYLA**, es la indicada para los denominados **SAPU CORTO**. Deberá funcionar 67 hrs. semanales distribuidas de la siguiente manera:

- **Lunes a Viernes**, desde las 17:00 hrs a 24.00 hrs.
- **Sábados, Domingos y Festivos** desde las 08:00 horas hasta las 24:00 horas.

Este Servicio de Atención Primaria de Urgencia deberá tener para cada turno, una dotación de personal que a lo menos debe incluir: Médico, Enfermera, Técnico Paramédico, Chofer y Oficial Administrativo (optativo), en la cantidad acorde a la población que atiende.

QUINTA:

Para el financiamiento de las prestaciones que otorgará el Servicio de Atención Primaria de Urgencia a los referidos beneficiarios legales, el Servicio de Salud se obliga a transferir a la Municipalidad la suma total de hasta \$ **122.957.638** (**Ciento veinte y dos millones novecientos cincuenta y siete mil seiscientos treinta y ocho pesos**) en cuotas mensuales de \$ **10.246.469** (**Diez millones doscientos cuarenta y seis mil cuatrocientos sesenta y nueve pesos**), por los doce meses de duración del convenio.

SEXTA:

El **Servicio** velará por la correcta utilización de los fondos traspasados mediante los siguientes productos esperados:

- **Consultas médicas de urgencia:** Entrega de consultas médicas de urgencia de baja complejidad, en horarios alternos a los de los Centros madres, en el Servicio de Atención de Urgencia SAPU.
- **Procedimientos médicos y de enfermería:** Aplicación de tratamiento y/o procedimientos terapéuticos médicos o quirúrgicos de urgencia requeridos, ya sea por un médico u otro profesional y/o despacho de recetas, por una vez.
- **Traslados a establecimientos de mayor complejidad:** Derivación o traslado en condiciones de estabilización a centros de mayor complejidad, de aquellas patologías que no puede resolver localmente.



M-

SÉPTIMA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos y productos esperados.

El monitoreo a las actividades será la constatación de lo propuesto y ejecutado. La medición de los componentes se efectuará a través de los registros habituales de prestaciones en los sistemas de salud, esto es, a través de registros estadísticos mensuales REM.

Las evaluaciones, como se indicó, se realizan mensualmente, pudiendo establecerse las correspondientes tasas de actividades:

- a) Consultas médicas de urgencia realizadas/año
- b) Procedimientos médicos y de enfermería/año
- c) Traslados coordinados a establecimientos de mayor complejidad/año

Por tratarse de un programa permanente, que debe funcionar 365 días cada año, debe contar con financiamiento constante e independiente del número de prestaciones efectuadas, por lo que deben financiarse sólo por el hecho de contar con este Servicio. Por lo dicho no se somete a reliquidación periódica, ni anual de recursos, como es el caso de otros programas. Los indicadores definidos son:

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION
1. Entrega de consultas médicas de urgencia de baja complejidad, en horarios alternos a los de sus centros madre, en los Servicios de Atención de urgencia SAPU y SAPU de Verano	1. Consultas médicas de urgencia	1. Tasa atención médica de urgencia SAPU. Fórmula de cálculo (N° de consultas SAPU/N° de población beneficiaria)	Numerador: REM serie / A, sección D. Denominador: Población beneficiaria FONASA correspondiente
2. Aplicación de tratamientos y/o procedimientos terapéuticos médicos o quirúrgicos de urgencia requeridos, ya sea por medico u otro profesional y/o despacho de recetas por una vez	2. Procedimientos médicos y/o de enfermería	2. Tasa de Procedimientos médicos efectuados en SAPU. Fórmula de cálculo: (N° procedimientos médicos efectuados en SAPU/N° de consultas SAPU)x100	Numerador: REM BM 18ª Denominador: REM serie 8ª, sección D



9M.

3. Derivación a su hogar o traslado en ambulancia, en condiciones de estabilización a centros de mayor complejidad aquellas patologías que no puede resolver localmente	3. Traslados a establecimientos de mayor complejidad	3. Tasa traslados a centros de mayor complejidad efectuados en SAPU. Fórmula de cálculo: (N° traslados efectuados/N° consultas médicas SAPU) x 100	Numerador: REM A08, Sección M, no SAMU, vía terrestre. Denominador: REM A8, Sección D
---	--	--	--

OCTAVA:

Los recursos serán transferidos una vez que se encuentre totalmente tramitada la respectiva Resolución aprobatoria.

Sin perjuicio de lo anterior, la **Municipalidad** deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Resolución N° 30 del año 2015, de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas".

La obligación de rendir cuenta señalada en el inciso precedente, subsistirá aún en el caso, de que la **Municipalidad** ejecute las actividades, objeto del presente convenio a través de la Corporación Municipal de Puente Alto, conforme a lo dispuesto en el DFL N°1-3063/80, del MINT, en cuyo caso la **Municipalidad**, deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicha Corporación también le rinda cuenta, tanto de los recursos, así como de las actividades realizadas.

NOVENA:

Será responsabilidad de la **Municipalidad**, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes Unidades de Salud. 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, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

DÉCIMA:

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

DÉCIMA PRIMERA:

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



M.

Finalizado el proceso de vigencia del presente convenio, la **Municipalidad** deberá reintegrar al **Servicio**, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados, observados y/o saldos financieros no rendidos.

DÉCIMA SEGUNDA:

El **Servicio** requerirá a la **Municipalidad**, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, a fin de verificar la correcta utilización de los fondos transferidos y el cumplimiento de los objetivos convenidos. Igualmente, el **Servicio** podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

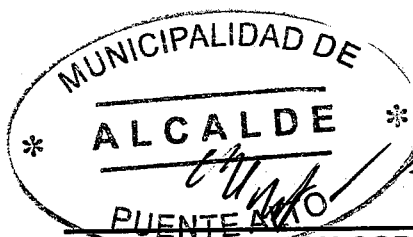
DÉCIMA TERCERA:

El presente convenio tendrá vigencia hasta el **31 de Diciembre 2016**

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el 01 de Enero de 2016, razón por la cual, dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

DÉCIMA CUARTA:

El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del **Servicio**, uno en poder de la **Municipalidad**, uno en poder del Departamento de Atención Primaria y uno en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.



SR. GERMÁN CODINA POWERS
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE PUENTE ALTO



DR. ANTONIO INFANTE BARROS
DIRECTOR
SERVICIO SALUD M. SUR ORIENTE



M

DIRECCION ASESORIA JURIDICA

SEMU/DICON/DAJ/kg

PUENTE ALTO,

30 MAY 2016

EX. N° **735** / **VISTOS:** Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones posteriores.

CONSIDERANDO:

- 1) Convenio de fecha 02 de febrero de 2016, celebrado con Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, respecto del Programa Atención Primaria de Urgencia (SAPU), para el Establecimiento CGU-KAROL WOJTYLA.
- 2) Resolución Exenta N° 1342 de fecha 06 de mayo de 2016, del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente
DECRETO:

APRUEBESE Convenio de fecha 02 de febrero de 2016, singularizado en el Considerando 1), celebrado con el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente

Regístrese, comuníquese y archívese.

FDOS.: GERMAN CODINA POWERS, Alcalde; MIGUEL ANGEL ROMAN AZAR, Secretario Municipal.

Lo que comunico a ud., para su conocimiento.

MUNICIPALIDAD DE
SECRETARIO
MUNICIPAL
MIGUEL ANGELO ROMAN AZAR
SECRETARIO MUNICIPAL