



SAC / CVA / sec

ORIGINAL
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 653 /

LA SERENA,

- 1 MAR. 2017

Int. N°073

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la resolución N°1.600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República y D.S. N°22/15 del Ministerio de Salud; y

CONSIDERANDO:

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia; dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 09.02.2017 suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE CANELA**, representada por su Alcalde D. **BERNARDO LEYTON LEMUS** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director D. **ERNESTO JORQUERA FLORES**, relativo al Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia, según se detalla en el presente instrumento.

**CONVENIO
PROGRAMA SERVICIO DE ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA**

En La Serena a....09.02.2017..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°22 del 23 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CANELA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Luis Infante N°520, Canela Baja, representada por su Alcalde D. **BERNARDO LEYTON LEMUS** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°1813/16, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, 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°154 del 2015, 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: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°1207 del 16.11.2016, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes componentes del Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia:

- **Servicio de Atención Primaria de Urgencia: Servicios de Atención de Urgencia Corto del SAPU de: CGR Canela**

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$42.948.510 (Cuarenta y dos millones novecientos cuarenta y ocho mil quinientos diez pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior. Adicionalmente se podrán utilizar los recursos del programa para costear capacitaciones en manejo de urgencias para los funcionarios que prestan funciones en el SAPUR en temas atinentes, visados por el DSSC.

La Municipalidad se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades:

1. Consultas médicas dadas por médicos, profesionales de colaboración médica y/o Técnicos Paramédicos: Atención médica inmediata según patología de los consultantes, entregada por Técnico Paramédico, Profesional de colaboración Médica o por Médico, según requerimiento.
2. Tratamientos y/o procedimientos clínicos o de enfermería aplicados por médicos, profesionales de colaboración Médica y/o Técnicos Paramédicos.
3. Traslados a establecimientos de mayor resolutivez: traslados a los niveles de mayor complejidad, cuando la patología del consultante así lo requiera.

Los Servicios de Atención Primaria de Urgencia Rural (SAPUR) de la comuna, deberán funcionar de Lunes a Viernes inclusive, con inscripción de pacientes desde las 20:00 horas hasta las 8:00 horas del día siguiente (inclusive); y los Sábados, Domingos y festivos con inscripción de pacientes desde las 08:00 horas hasta las 8:00 horas del día siguiente (inclusive), para atender en forma gratuita a los beneficiarios legales del establecimiento o quien solicite atención de urgencia. En caso de pacientes no beneficiarios corresponde aplicar valores similares a lo dictado en Resolución del Servicio de Salud Coquimbo que establece aranceles de baja complejidad. Se excluyen del cobro los pacientes que tengan riesgo vital o potencial secuelas graves.

Este Servicio de Atención Primaria de Urgencia Rural deberá tener para cada turno en el horario de funcionamiento, una dotación de personal que a lo menos debe incluir: un Médico de llamada, dos Técnicos Paramédicos: uno residente y otro de llamada para traslado, un Conductor de llamada para traslado y un Auxiliar de Servicios según necesidad.

Uno de los Técnicos Paramédicos deberá estar siempre disponible para traslados en ambulancia, constituyéndose la ambulancia del SAPUR en móvil M1, de acuerdo a los protocolos establecidos por la red de atención pre hospitalaria regional, con dependencia técnica del Centro Regulador del SAMU.

Además deberá contar con al menos 10 horas semanales de Coordinación de Enfermería y funciones asistenciales.

Los profesionales clínicos deben contar con un curso de reanimación cardiopulmonar avanzada o curso de atención prehospitalaria avanzada con certificación posterior al 01.01.2014.

Los técnicos paramédicos y conductores deben contar con un curso de reanimación cardiopulmonar básica o curso de atención prehospitalaria básica con certificación posterior al 01.01.2013.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

El monitoreo de estas actividades es la constatación de la realización de las actividades propuestas. La medición de los componentes se efectúa a través de los registros habituales de prestaciones en los sistemas de salud, esto es a través de registros estadísticos mensuales REM desagregados por cada SAPU.

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

Nombre del Indicador 1: Tasa Atenciones médicas de urgencia en SAPU

Fórmula de cálculo: (Nº de consultas SAPU / Nº de población beneficiaria)

Medio de verificación: Numerador REM A8, sección D
Denominador Población beneficiaria FONASA correspondiente

Nombre del Indicador 2: Procedimientos médicos efectuados en SAPU

Fórmula de cálculo: (Nº procedimientos médicos efectuados en SAPU / Nº de consultas SAPU)*100

Medio de verificación: Numerador REM BM 18A
Denominador REM Serie 8 A, sección D

Nombre del Indicador 3: Traslados a centros de mayor complejidad efectuados en SAPU

Fórmula de cálculo: (Nº traslados efectuados / Nº consultas médicas SAPU)*100

Medio de verificación: Numerador REM A08, sección M, no SAMU, vía terrestre
Denominador REM Serie 8 A, sección D

Por tratarse este Programa del funcionamiento de instancias de atención de urgencias, en las cuales el sistema instalado debe estar plenamente funcional, por 365 días al año, al margen del número de consultas que realizaren, la evaluación de actividades realizadas por las mismas, no dará origen a reliquidaciones.

El Departamento de Salud deberá evaluar en terreno a lo menos una vez por trimestre el funcionamiento del dispositivo de urgencia de atención primaria que dé cuenta del cumplimiento del convenio. Dicho informe debe ser remitido a la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Coquimbo en el plazo no superior a 15 días de terminado el trimestre.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio, en **11 cuotas mensuales de \$3.579.042 (Tres millones quinientos setenta y nueve mil cuarenta y dos pesos) cada una y una cuota final en diciembre de \$3.579.048 (Tres millones quinientos setenta y nueve mil cuarenta y ocho pesos).**

OCTAVA: El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos o informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos, con los detalles y especificaciones que estime del caso e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

NOVENO: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos. Para tal efecto, el Municipio estará obligado de enviar al Servicio un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual y final de su inversión.

El referido informe mensual deberá remitirse dentro de los quince (15) primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, y deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión y el saldo disponible para el mes siguiente.

DECIMA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio y en el caso que el Municipio no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, el Servicio procederá a solicitar a la comuna el reintegro de dichos fondos.

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

DECIMA SEGUNDA: El presente convenio regirá desde el momento en que concluya la total tramitación del acto administrativo que lo apruebe y hasta el 31 de diciembre del año 2017; sin embargo, excepcionalmente y para el solo efecto de garantizar la continuidad de la atención de urgencia en los establecimientos de Atención Primaria de Salud, dependientes de la Municipalidad, los derechos y obligaciones del presente instrumento, incluidas las prestaciones realizadas a los beneficiarios del Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), se entenderán efectuadas y reconocidas como tales desde el 01 de enero del año 2017.

DECIMA TERCERA: El presente convenio se firma en un ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud Coquimbo.

Firmas ilegibles

D. BERNARDO LEYTON LEMUS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE CANELA

D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

2°.- **IMPUTESE**, el gasto que irrogue el presente convenio al Item N°24-03-298 "Atención Primaria, Ley 19.378", del Presupuesto del Servicio de Salud Coquimbo.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo



CONVENIO PROGRAMA SERVICIO DE ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA

En La Serena a **09 FEB. 2017** entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°22 del 23 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CANELA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Luis Infante N°520, Canela Baja, representada por su Alcalde D. **BERNARDO LEYTON LEMUS** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°1813/16, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, 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°154 del 2015, 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: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°1207 del 16.11.2016, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes componentes del Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia:

- **Servicio de Atención Primaria de Urgencia: Servicios de Atención de Urgencia Corto del SAPU de: CGR Canela**

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$42.948.510 (Cuarenta y dos millones novecientos cuarenta y ocho mil quinientos diez pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior. Adicionalmente se podrán utilizar los recursos del programa para costear capacitaciones en manejo de urgencias para los funcionarios que prestan funciones en el SAPUR en temas atinentes, visados por el DSSC.

La Municipalidad se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades:

1. Consultas médicas dadas por médicos, profesionales de colaboración médica y/o Técnicos Paramédicos: Atención médica inmediata según patología de los consultantes, entregada por Técnico Paramédico, Profesional de colaboración Médica o por Médico, según requerimiento.
2. Tratamientos y/o procedimientos clínicos o de enfermería aplicados por médicos, profesionales de colaboración Médica y/o Técnicos Paramédicos.
3. Traslados a establecimientos de mayor resolutivez: traslados a los niveles de mayor complejidad, cuando la patología del consultante así lo requiera.

Los Servicios de Atención Primaria de Urgencia Rural (SAPUR) de la comuna, deberán funcionar de Lunes a Viernes inclusive, con inscripción de pacientes desde las 20:00 horas hasta las 8:00 horas del día siguiente (inclusive); y los Sábados, Domingos y festivos con inscripción de pacientes desde las 08:00 horas hasta las 8:00 horas del día siguiente (inclusive), para atender en forma gratuita a los beneficiarios legales del establecimiento o quien solicite atención de urgencia. En caso de pacientes no beneficiarios corresponde aplicar valores similares a lo dictado en Resolución del Servicio de Salud Coquimbo que establece aranceles de baja complejidad. Se excluyen del cobro los pacientes que tengan riesgo vital o potencial secuelas graves.

Este Servicio de Atención Primaria de Urgencia Rural deberá tener para cada turno en el horario de funcionamiento, una dotación de personal que a lo menos debe incluir: un Médico de llamada, dos Técnicos Paramédicos: uno residente y otro de llamada para traslado, un Conductor de llamada para traslado y un Auxiliar de Servicios según necesidad.

Uno de los Técnicos Paramédicos deberá estar siempre disponible para traslados en ambulancia, constituyéndose la ambulancia del SAPUR en móvil M1, de acuerdo a los protocolos establecidos por la red de atención pre hospitalaria regional, con dependencia técnica del Centro Regulador del SAMU.

Además deberá contar con al menos 10 horas semanales de Coordinación de Enfermería y funciones asistenciales.

Los profesionales clínicos deben contar con un curso de reanimación cardiopulmonar avanzada o curso de atención prehospitalaria avanzada con certificación posterior al 01.01.2014.

Los técnicos paramédicos y conductores deben contar con un curso de reanimación cardiopulmonar básica o curso de atención prehospitalaria básica con certificación posterior al 01.01.2013.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

El monitoreo de estas actividades es la constatación de la realización de las actividades propuestas. La medición de los componentes se efectúa a través de los registros habituales de prestaciones en los sistemas de salud, esto es a través de registros estadísticos mensuales REM desagregados por cada SAPU.

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

Nombre del Indicador 1: Tasa Atenciones médicas de urgencia en SAPU

Fórmula de cálculo: (Nº de consultas SAPU / Nº de población beneficiaria)

Medio de verificación: Numerador REM A8, sección D
Denominador Población beneficiaria FONASA correspondiente

Nombre del Indicador 2: Procedimientos médicos efectuados en SAPU

Fórmula de cálculo: (Nº procedimientos médicos efectuados en SAPU / Nº de consultas SAPU)*100

Medio de verificación: Numerador REM BM 18A
Denominador REM Serie 8 A, sección D

Nombre del Indicador 3: Traslados a centros de mayor complejidad efectuados en SAPU

Fórmula de cálculo: (Nº traslados efectuados / Nº consultas médicas SAPU)*100

Medio de verificación: Numerador REM A08, sección M, no SAMU, vía terrestre
Denominador REM Serie 8 A, sección D

Por tratarse este Programa del funcionamiento de instancias de atención de urgencias, en las cuales el sistema instalado debe estar plenamente funcional, por 365 días al año, al margen del número de consultas que realizaren, la evaluación de actividades realizadas por las mismas, no dará origen a reliquidaciones.

El Departamento de Salud deberá evaluar en terreno a lo menos una vez por trimestre el funcionamiento del dispositivo de urgencia de atención primaria que dé cuenta del cumplimiento del convenio. Dicho informe debe ser remitido a la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Coquimbo en el plazo no superior a 15 días de terminado el trimestre.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio, en **11 cuotas mensuales de \$3.579.042 (Tres millones quinientos setenta y nueve mil cuarenta y dos pesos) cada una y una cuota final en diciembre de \$3.579.048 (Tres millones quinientos setenta y nueve mil cuarenta y ocho pesos).**

OCTAVA: El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos o informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos, con los detalles y especificaciones que estime del caso e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

NOVENO: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos. Para tal efecto, el Municipio estará obligado de enviar al Servicio un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual y final de su inversión.

El referido informe mensual deberá remitirse dentro de los quince (15) primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, y deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión y el saldo disponible para el mes siguiente.

DECIMA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio y en el caso que el Municipio no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, el Servicio procederá a solicitar a la comuna el reintegro de dichos fondos.

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

DECIMA SEGUNDA: El presente convenio regirá desde el momento en que concluya la total tramitación del acto administrativo que lo apruebe y hasta el 31 de diciembre del año 2017; sin embargo, excepcionalmente y para el solo efecto de garantizar la continuidad de la atención de urgencia en los establecimientos de Atención Primaria de Salud, dependientes de la Municipalidad, los derechos y obligaciones del presente instrumento, incluidas las prestaciones realizadas a los beneficiarios del Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), se entenderán efectuadas y reconocidas como tales desde el 01 de enero del año 2017.

DECIMA TERCERA: El presente convenio se firma en un ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud Coquimbo.



D. BERNARDO LEYTON LEMUS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE CANELA



D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

SAC/BAA/ORA/PGG/JAM