Servicio de Salud Coquimbo
Región de Coquimbo

Ministerio de Salud

ORIGINAL

DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

SAC / RAM / JAM /sec

RESOLUCIÓN EXENTA N° 922 /

LA SERENA, - 2 MAR. 2018

Int. N°018

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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el **Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia**, cuyo objetivo es entregar prestaciones médicas que aseguren un acceso inmediato y una actuación oportuna para resolver situaciones de salud, que los usuarios consideran que no admiten espera y eventualmente salvar situaciones emergentes que pongan en riesgo la integridad de la salud y la vida de las personas, constituyéndose en la primera instancia de atención de la red de urgencia pública de salud; dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 26.02.2018 suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE OVALLE**, representada por su Alcalde **D. CLAUDIO RENTERIA LARRONDO** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, relativo al Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia – Cesfam Jorge Jordán Domic, según se detalla en el presente instrumento.

CONVENIO
PROGRAMA SERVICIO DE ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA

*En La Serena a.26.02.2018... 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 OVALLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Vicuña Mackenna N°441, Ovalle, representada por su Alcalde D. **CLAUDIO RENTERIA LARRONDO** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°9015/16, 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 aporte estatal mensual podrá incrementarse, de acuerdo al artículo 56 del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Ley N° 19.378. El que establece lo siguiente: "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 4° del Decreto Supremo N°31 del 27.12.2017 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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el **Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia**, cuyo objetivo es entregar prestaciones médicas que aseguren un acceso inmediato y una actuación oportuna para resolver situaciones de salud, que los usuarios consideran que no admiten espera y eventualmente salvar situaciones emergentes que pongan en riesgo la integridad de la salud y la vida de las personas, constituyéndose en la primera instancia de atención de la red de urgencia pública de salud.*
*El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°1207 del 16 de noviembre de 2016**, del Ministerio de Salud, y que se entiende forma parte integrante del presente convenio, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Sus recursos han sido aprobados mediante **Resolución Exenta N°86 del 19 de enero de 2018**.*

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:

- ***CESFAM JORGE JORDAN DOMIC***

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, única y total de* ***$134.950.545 (ciento treinta y cuatro millones novecientos cincuenta mil quinientos cuarenta y cinco 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 SAPU en temas atingentes, de acuerdo a los lineamientos estratégicos de capacitación del MINSAL.*
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:*

a) ***Consultas Médicas de Urgencia:*** *Entrega de consultas médicas de urgencia de baja complejidad, en horarios alternos a los de los Consultorios madre, en los Servicios de Atención de Urgencia.*
b) ***Procedimientos Médicos y de Enfermería****: Aplicación de tratamientos y/o procedimientos terapéuticos médicos o quirúrgicos de urgencia requeridos, ya sea por Médico u otro Profesional y/ o despacho de recetas por una vez.*
c) ***Traslados a Establecimientos de Mayor Complejidad****: Derivación a su hogar o traslado en condiciones de estabilización a centros de mayor complejidad aquellas patologías que no puede resolver localmente. Derivación de usuarios a sus consultorios de origen para continuar atenciones en casos de patologías que lo requieran, no se deben incluir los realizados por SAMU.*

Los Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) de la comuna, deberán funcionar 67 horas semanales distribuidos de Lunes a Viernes inclusive, desde las 17:00 horas hasta las 24:00 horas (inclusive); y los Sábados, Domingos y festivos desde las 08:00 horas hasta las 24:00 horas (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.
En caso de cierre total o parcial del SAPU, que no sean atribuidas a fuerza mayor, el Servicio de Salud descontará el equivalente a $32.000 (treinta y dos mil pesos) por hora de falta de servicio de la cuota mensual subsiguiente.
En caso de falta de la prestación de atención prehospitalaria, que no sean atribuidas a fuerza mayor, el Servicio de Salud descontará el equivalente a $10.000 (diez mil pesos) por hora de falta de servicio de la cuota mensual subsiguiente. El descuento no aplica en caso de cierre total o parcial del SAPU.
Este Servicio de Atención Primaria de Urgencia deberá tener para cada turno, una dotación de personal que a lo menos debe incluir: un Médico, dos Técnicos Paramédicos, un Conductor y un Auxiliar de Servicios.
Uno de los Técnicos Paramédicos deberá estar siempre disponible para traslados en ambulancia, constituyéndose la ambulancia del SAPU en móvil M1, de acuerdo a los protocolos establecidos por la red de atención pre-hospitalaria regional, con dependencia técnica del Centro Regulador (CR) del SAMU. Cada SAPU deberá reportar al CR del SAMU su inicio y termino de actividades diarias.
Además deberá contar con al menos 10 horas semanales de Coordinación de Enfermería, funciones asistenciales y triage.
Los profesionales clínicos deben contar con un curso de reanimación cardiopulmonar avanzada o curso de atención prehospitalaria avanzada con certificación posterior al 01.01.2015.
Los técnicos paramédicos y conductores deben contar con un curso de reanimación cardiopulmonar básica o curso de atención prehospitalaria básica con certificación posterior al 01.01.2014.

SEXTA: *Los recursos serán transferidos por el Servicio,* ***en 11 cuotas mensuales de $11.245.878 (once millones doscientos cuarenta y cinco mil ochocientos setenta y ocho pesos) cada una y una cuota final en diciembre de $11.245.887 (once millones doscientos cuarenta y cinco mil ochocientos ochenta y siete pesos)****.*

SÉPTIMA: *Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa.*

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

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.

OCTAVA: *El Servicio está facultado a monitorear el avance del Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia, lo que se realizará mensualmente, pudiendo establecerse las correspondientes tasas de actividades:*

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

NOVENA: *La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente convenio, que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.*
El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos e informes extraordinarios 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.
El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos 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.

DÉCIMA: *El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución Nº30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.*

DÉCIMA PRIMERA: *Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final de cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos la Municipalidad reintegrar a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, según lo establecido en el artículo 7º de la Ley N°21.053.*
En caso de prórroga de la vigencia del presente programa, este incumplimiento se tendrá en consideración a efectos de la asignación de fondos que corresponda al año siguiente.

DÉCIMA SEGUNDA: *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.*

DÉCIMA TERCERA: *El presente convenio tendrá* ***vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2018****.*
Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la ***cláusula quinta*** *respecto de la continuidad de atención de urgencia, comenzaron a ser otorgadas el* ***1 de enero de 2018*** *por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes Nº16.037/08 y Nº11.189/08, ambos de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley Nº19.880, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para la localidad y no lesionan derechos de terceros, cuya omisión hubiese traído aparejada graves perjuicios para el* ***CESFAM Jorge Jordán Domic*** *y su ciudadanía, quienes en definitiva son los beneficiarios legales de este Convenio.*
Por su parte, la vigencia del presente convenio podrá prorrogarse en forma inmediata y sin más trámite por los meses que demore la entrada en vigencia del siguiente convenio anual / por un periodo de dos meses. Ello, en la medida que el presente programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.
Para formalizar esta prórroga, el Servicio dictará una resolución en la cual señalará las metas y recursos disponibles para el nuevo período, a objeto de dar continuidad al Programa.
La Municipalidad podrá manifestar por escrito su voluntad de no prorrogar el convenio, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.
Por otro lado, y mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DÉCIMA CUARTA*: El presente convenio se firma en 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.*

Firmas ilegibles

D. CLAUDIO RENTERIA LARRONDO	***D. ERNESTO JORQUERA FLORES***
ALCALDE	***DIRECTOR***
I. MUNICIPALIDAD DE OVALLE	***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.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECTOR
DEL SERVICIO
IV REGIÓN
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:
- Archivo

Servicio de Salud Coquimbo, Subdepto. Atención Primaria de Salud
Avda. Francisco de Aguirre # 795, La Serena
javier.aguirre@redsalud.gov.cl - rafael.alaniz@redsalud.gov.cl – sandra.espindola@redsalud.gov.cl
Teléfono: (51)2333846– 513846 (Red Salud)

Servicio de Salud Coquimbo

Ministerio de Salud

CONVENIO
PROGRAMA SERVICIO DE ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA

2 6 FEB. 2018

En La Serena a..... 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 OVALLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Vicuña Mackenna N°441, Ovalle, representada por su Alcalde D. **CLAUDIO RENTERIA LARRONDO** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°9015/16, 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 aporte estatal mensual podrá incrementarse, de acuerdo al artículo 56 del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Ley N° 19.378. El que establece lo siguiente: "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 4º del Decreto Supremo N°31 del 27.12.2017 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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el **Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia**, cuyo objetivo es entregar prestaciones médicas que aseguren un acceso inmediato y una actuación oportuna para resolver situaciones de salud, que los usuarios consideran que no admiten espera y eventualmente salvar situaciones emergentes que pongan en riesgo la integridad de la salud y la vida de las personas, constituyéndose en la primera instancia de atención de la red de urgencia pública de salud.
El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°1207 del 16 de noviembre de 2016**, del Ministerio de Salud, y que se entiende forma parte integrante del presente convenio, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Sus recursos han sido aprobados mediante **Resolución Exenta N°86 del 19 de enero de 2018**.

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:

- **CESFAM JORGE JORDAN DOMIC**

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, única y total de **$134.950.545 (ciento treinta y cuatro millones novecientos cincuenta mil quinientos cuarenta y cinco 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 SAPU en temas atingentes, de acuerdo a los lineamientos estratégicos de capacitación del MINSAL.
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:

a) **Consultas Médicas de Urgencia:** Entrega de consultas médicas de urgencia de baja complejidad, en horarios alternos a los de los Consultorios madre, en los Servicios de Atención de Urgencia.
b) **Procedimientos Médicos y de Enfermería**: Aplicación de tratamientos y/o procedimientos terapéuticos médicos o quirúrgicos de urgencia requeridos, ya sea por Médico u otro Profesional y/ o despacho de recetas por una vez.
c) **Traslados a Establecimientos de Mayor Complejidad**: Derivación a su hogar o traslado en condiciones de estabilización a centros de mayor complejidad aquellas patologías que no puede

resolver localmente. Derivación de usuarios a sus consultorios de origen para continuar atenciones en casos de patologías que lo requieran, no se deben incluir los realizados por SAMU.

Los Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) de la comuna, deberán funcionar 67 horas semanales distribuidos de Lunes a Viernes inclusive, desde las 17:00 horas hasta las 24:00 horas (inclusive); y los Sábados, Domingos y festivos desde las 08:00 horas hasta las 24:00 horas (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.
En caso de cierre total o parcial del SAPU, que no sean atribuidas a fuerza mayor, el Servicio de Salud descontará el equivalente a $32.000 (treinta y dos mil pesos) por hora de falta de servicio de la cuota mensual subsiguiente.
En caso de falta de la prestación de atención prehospitalaria, que no sean atribuidas a fuerza mayor, el Servicio de Salud descontará el equivalente a $10.000 (diez mil pesos) por hora de falta de servicio de la cuota mensual subsiguiente. El descuento no aplica en caso de cierre total o parcial del SAPU.
Este Servicio de Atención Primaria de Urgencia deberá tener para cada turno, una dotación de personal que a lo menos debe incluir: un Médico, dos Técnicos Paramédicos, un Conductor y un Auxiliar de Servicios.
Uno de los Técnicos Paramédicos deberá estar siempre disponible para traslados en ambulancia, constituyéndose la ambulancia del SAPU en móvil M1, de acuerdo a los protocolos establecidos por la red de atención pre-hospitalaria regional, con dependencia técnica del Centro Regulador (CR) del SAMU. Cada SAPU deberá reportar al CR del SAMU su inicio y termino de actividades diarias.
Además deberá contar con al menos 10 horas semanales de Coordinación de Enfermería, funciones asistenciales y triage.
Los profesionales clínicos deben contar con un curso de reanimación cardiopulmonar avanzada o curso de atención prehospitalaria avanzada con certificación posterior al 01.01.2015.
Los técnicos paramédicos y conductores deben contar con un curso de reanimación cardiopulmonar básica o curso de atención prehospitalaria básica con certificación posterior al 01.01.2014.

SEXTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio, **en 11 cuotas mensuales de $11.245.878 (once millones doscientos cuarenta y cinco mil ochocientos setenta y ocho pesos) cada una y una cuota final en diciembre de $11.245.887 (once millones doscientos cuarenta y cinco mil ochocientos ochenta y siete pesos)**.

SÉPTIMA: Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa.

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

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.

OCTAVA: El Servicio está facultado a monitorear el avance del Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia, lo que se realizará mensualmente, pudiendo establecerse las correspondientes tasas de actividades:

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

NOVENA: La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente convenio, que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.
El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos e informes extraordinarios 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.

El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos 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.

DÉCIMA: El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución Nº30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DÉCIMA PRIMERA: Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final de cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos la Municipalidad reintegrar a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, según lo establecido en el artículo 7º de la Ley Nº21.053.
En caso de prórroga de la vigencia del presente programa, este incumplimiento se tendrá en consideración a efectos de la asignación de fondos que corresponda al año siguiente.

DÉCIMA SEGUNDA: 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.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio tendrá **vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2018**.
Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la **cláusula quinta** respecto de la continuidad de atención de urgencia, comenzaron a ser otorgadas el **1 de enero de 2018** por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes Nº16.037/08 y Nº11.189/08, ambos de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley Nº19.880, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para la localidad y no lesionan derechos de terceros, cuya omisión hubiese traído aparejada graves perjuicios para el **CESFAM Jorge Jordán Domic** y su ciudadanía, quienes en definitiva son los beneficiarios legales de este Convenio.
Por su parte, la vigencia del presente convenio podrá prorrogarse en forma inmediata y sin más trámite por los meses que demore la entrada en vigencia del siguiente convenio anual / por un periodo de dos meses. Ello, en la medida que el presente programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.
Para formalizar esta prórroga, el Servicio dictará una resolución en la cual señalará las metas y recursos disponibles para el nuevo período, a objeto de dar continuidad al Programa.
La Municipalidad podrá manifestar por escrito su voluntad de no prorrogar el convenio, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.
Por otro lado, y mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.

MUNICIPALIDAD DE OVALLE
ALCALDE

D. CLAUDIO RENTERIA LARRONDO
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE OVALLE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECTOR
DEL SERVICIO
IV REGION
SERVICIO DE SALUD

D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DSD/DBP/PGG/RAM/JAM