



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO  
UNIDAD JURÍDICA

RSC

**CURSA CON ALCANCES LA RESOLUCIÓN N° 19, DE 2020, DEL SERVICIO DE SALUD COQUIMBO.**

---

OFICIO N° 1.491

LA SERENA, 3 de abril de 2020

Esta Contraloría Regional ha dado curso a la resolución del rubro, mediante la cual el Servicio de Salud Coquimbo aprueba el convenio suscrito con la Municipalidad de Coquimbo para la implementación del servicio de atención primaria de urgencia de alta resolutivez (SAR) Tierras Blancas de Coquimbo, por cuanto se ajusta a derecho.

Sin perjuicio de lo anterior, cumple con hacer presente que esta Sede de Control entiende que la remisión al trámite de toma de razón se funda en la resolución N° 7, de 2019, de esta Contraloría General, y no en la resolución N° 6 del mismo año y origen, como se señala en los vistos del acto en trámite.

Del mismo modo, en lo sucesivo, en el texto de los contratos deberán transcribirse los instrumentos que, según sus términos, forman parte integrante de los mismos, exigencia a la que no se ha dado cumplimiento en esta oportunidad, según se advierte del tenor de la cláusula segunda del acuerdo en comento, que señala —sin transcribirlos— que el pertinente programa, aprobado por la resolución exenta N° 25, de 2020, del Ministerio de Salud, se entiende que forma parte integrante del respectivo convenio, en aplicación de los dictámenes N°s. 39.583, de 2008, y 22.964, de 2019, entre otros, de esta Contraloría General.

Por otra parte, es dable hacer presente que la vigencia de ese acuerdo de voluntades se extenderá hasta el completo cumplimiento de las obligaciones que de él derivan, incluyendo aquellas que deban llevarse a efecto con posterioridad al plazo fijado para la ejecución de las actividades a que se refiere su cláusula décimo primera, consistentes en la presentación y revisión de los informes que correspondan y el reintegro de los caudales observados, no rendidos o no ejecutados, si procediese, de conformidad con el dictamen N° 24.973, de 2012.

Luego, deberá velarse en el futuro para que en los actos administrativos como el de la especie se consigne el imperativo

**AL SEÑOR  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO  
PRESENTE**



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO  
UNIDAD JURÍDICA

2


final “tómese razón”, lo que se ha omitido señalar, en aplicación del dictamen N° 13.497, de 2019, de esta Contraloría General.

Enseguida, esta Sede de Control entiende que la imputación presupuestaria contenida en el resuelvo N° 2 del acto en trámite, se ha efectuado al presupuesto vigente para el año 2020, aspecto que se omitió indicar en esta oportunidad.

Finalmente, en relación con la data de suscripción del convenio y lo dispuesto al respecto en la glosa 2 de la partida 16, capítulo 2, programa 2, de la ley N° 21.192, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2020, se debe consignar que esta Entidad Fiscalizadora ha tenido presente al respecto la fecha de la resolución exenta N° 94, de 2020, del Ministerio de Salud, que aprueba la distribución de los recursos de este programa.

En consecuencia, con los alcances que anteceden, se ha tomado razón del acto administrativo del rubro.

Saluda atentamente a Ud.,

|                               |   |   |
|-------------------------------|---|---|
| Firmado electrónicamente por: |   |  |
| Nombre                        | HUGO SEGOVIA SABA   |   |
| Cargo                         | CONTRALOR REGIONAL  |   |
| Fecha firma                   | 03/04/2020  |   |
| Código validación             | sr0y3W  |   |
| URL validación                | <a href="https://www.contraloria.cl/validardocumentos">https://www.contraloria.cl/validardocumentos</a> |   |



ORIGINAL

DIRECCIÓN DE SALUD COQUIMBO

NAA / (MDC) / PGG / MFGO / SHC / afc

TOMADO RAZÓN CON ALCANCE  
POR ORDEN DEL CONTRALOR  
GENERAL DE LA REPÚBLICA

RESOLUCIÓN AFECTA N° 19

03 ABR 2020

CONTRALOR REGIONAL  
CONTRALORÍA REGIONAL  
DE COQUIMBO

LA SERENA

23 MAR. 2020

Int. N°137

**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° 6/2019 de la Contraloría General de la República y D.A N°15 de fecha 08 de Marzo de 2019 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 "Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR); dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 05.03.2020 suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO**, representada por su Alcalde **D. MARCELO PEREIRA PERALTA** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**, relativo al Programa Servicio de atención primaria de urgencia de alta resolución (SAR); según se detalla en el presente instrumento.

**CONVENIO  
SERVICIO DE ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA  
DE ALTA RESOLUCIÓN (SAR)**

En La Serena a.....05.03.2020..... 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 **CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**, del mismo domicilio, personería según D.A. N°15/19 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Alessandri N°271, El Llano, Coquimbo, representada por su Alcalde **DR. MARCELO PEREIRA PERALTA** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°4347/16, 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, que establece lo siguiente: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con



**ORIGINAL**

DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

NAA / MOC / PGG / MFGO / SHC / a/c

RESOLUCIÓN AFECTA N° 19 /

LA SERENA

23 MAR. 2020

Int. N°137

**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° 6/2019 de la Contraloría General de la República y D.A N°15 de fecha 08 de Marzo de 2019 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 "Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR); dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 05.03.2020 suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO**, representada por su Alcalde **D. MARCELO PEREIRA PERALTA** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**, relativo al Programa Servicio de atención primaria de urgencia de alta resolución (SAR); según se detalla en el presente instrumento.

**CONVENIO  
SERVICIO DE ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA  
DE ALTA RESOLUCIÓN (SAR)**

En La Serena a.....05.03.2020..... 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 **CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**, del mismo domicilio, personería según D.A. N°15/19 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Alessandri N°271, El Llano, Coquimbo, representada por su Alcalde **DR. MARCELO PEREIRA PERALTA** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°4347/16, 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, 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° 84 del 28.12.2018 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 “**Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR)**”, en Centros de Salud de Atención Primaria Municipal, con el objeto de mejorar la situación de salud de las personas beneficiarias de la Ley N°18.469, entregando atención médica de urgencia, oportuna, resolutive y de calidad, en horario inhábil (complementario al funcionamiento de los CESFAM), evitando que esta población concurra a una Unidad de Emergencia Hospitalaria, si se trata de una patología de baja complejidad y asegurándose la continuidad de la atención, coordinando una adecuada derivación del usuario a su equipo de cabecera cuando corresponda.

Al referido programa se le ha otorgado continuidad a través de Ord N° 5182 de fecha 11 de diciembre del 2018 del Ministerio de Salud. El Programa ha sido aprobado por **Res. Exenta N°25 de fecha 14 de Enero de 2020**, 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. La distribución de los recursos se efectúa mediante **Res. Exenta N°94 de fecha 21 de Febrero 2020**.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del **Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR) Tierras Blancas de Coquimbo**.

El SAR de Tierras Blancas está concebido como dispositivo de funcionamiento vespertino-nocturno:

- Lunes a Jueves inclusive, desde las 17:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente.
- Viernes: desde las 16:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente.
- Sábados, Domingos y Festivos desde las 08:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente.

Este Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAR Tierras Blancas) deberá tener para cada turno, una dotación de personal según normativa que establece la Orientación Técnica de este. El personal que realiza atención directa de pacientes, debe contar con todos los cursos de capacitación en temas atinentes a las áreas de reanimación, rescate y patología de urgencia, además de Curso de IAAS de 20 horas como mínimo (Profesionales Médicos Curso de atención Prehospitalaria avanzada, ATLS, ACLS, PALS, IRA y ERA, IAAS; Enfermeras y otros profesionales no médicos Curso de atención prehospitalaria avanzada ACLS, PALS, IRA y ERA (Kinesiólogos) IAAS; Técnicos en Enfermería Curso de atención prehospitalaria básica BLS, IAAS de 20 horas; Conductores BLS; Técnico en Rayos Curso de protección radiológica, BLS, IAAS de 20 horas), el cual deberá ser actualizada cada tres años como mínimo.

Uno de los Técnicos Paramédicos deberá estar disponible para realizar traslados en ambulancia, constituyéndose la ambulancia SAR en móvil M1, de acuerdo a los protocolos establecidos por la red de atención prehospitalaria regional, con dependencia técnica del Centro Regulador del SAMU. De igual manera, toda atención de urgencia o emergencia que se produzca en el SAR, deberá ser comunicada al Centro Regulador del SAMU, quien definirá la conducta a seguir.

Los SAR pueden funcionar 24 horas en aquellos casos que su infraestructura y recursos Humano lo permitan o un tiempo menor pero siempre debe permanecer en funcionamiento en horario inhábil; y otorgar atención preferentemente médica y procedimientos relacionados con las Categorías C3, C4, C5, con equipos de rayos osteopulmonar, kit laboratorio básico y acceso a telemedicina.

**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 **\$731.765.916 (Setecientos treinta y un millones setecientos sesenta y cinco mil novecientos dieciséis pesos)**, los que serán destinados para el cumplimiento de los siguientes objetivos distribuidos de la siguiente manera.

| ÍTEM                       | SUBTÍTULO 24 | COSTO MENSUAL       | COSTO ANUAL           |
|----------------------------|--------------|---------------------|-----------------------|
| Recurso Humano             | 454.752.576  | \$37.896.048        | \$ 454.752.576        |
| Insumos y Medicamentos     | 219.762.204  | \$ 18.313.517       | \$ 219.762.204        |
| Otros Gastos Operacionales | 57.251.136   | \$4.770.928         | \$57.251.136          |
| <b>TOTAL</b>               |              | <b>\$60.980.493</b> | <b>\$ 731.765.916</b> |

#### **Objetivo General:**

- Entregar atención médica de urgencia, oportuna, resolutive y de calidad, en horario inhábil (complementario al funcionamiento de los CESFAM), evitando que esta población concurra a una Unidad de Emergencia Hospitalaria, si se trata de una patología de baja complejidad y asegurándose de la continuidad de la atención coordinando una adecuada derivación del usuario a su Equipo de Cabecera cuando corresponda.

#### **Objetivos Específicos:**

- Habilitar dispositivos según normativa para la autorización sanitaria (solo para SAR nuevos).
- Implementar Modelo de Atención definido para el SAR, según Orientación Técnica del Programa (cronograma, plan de trabajo y recursos asignados).
- Optimizar el funcionamiento de las Redes de Urgencia Locales evitando que los usuarios pertenecientes a la población usuaria comunal concurren innecesariamente a las Unidades de Emergencia Hospitalaria.
- Optimizar el funcionamiento de las Redes de Urgencia Comunales, actuando como interconsultor de los establecimientos de salud comunales, por su mayor capacidad resolutive, su mejor calidad de tecnología y medios diagnósticos y de tratamientos.
- Disminución de consultas de usuarios C4 Y C5 pertenecientes a la población a cargo de la comuna en UEH correspondiente, una vez que entren en funciones los SAR previstos.

#### **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: Toma de Radiografías osteopulmonar, exámenes de laboratorio básico, 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.
- d) Integración de la red de urgencia comunal. Mediante, la recepción de interconsultas dirigidas a SAR, provenientes de SAPU.
- e) Mantención de pacientes en observación, según criterio médico y uso de camillas de observación del establecimiento.



**QUINTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 12 cuotas mensuales de \$ 60.980.493 (Sesenta millones novecientos ochenta mil cuatrocientos noventa y tres pesos) cada una.

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

El Servicio evaluará en forma periódica la ejecución del presente convenio, mediante Registros Estadísticos Mensuales (REM) y/o informe técnico del referente del programa, según orientaciones establecidas por el Ministerio de Salud, de manera de asegurar una adecuada implementación del Programa y la continuidad de la atención, conforme a las metas definidas por el Ministerio de Salud.

Se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del Programa de Salud, en función de los Indicadores establecidos y sus medios de Verificación.

La primera Evaluación, se efectuara con corte al día 30 de junio del año en curso mediante envío de informe a encargado Programa de Salud nivel Central al día 05 del mes de julio del año en curso. En esta evaluación se requerirá el envío de un informe detallando las Comunas en convenio con nombre del SAR, código DEIS, horas profesionales y Técnicas contratadas, compras de Servicio adjudicadas de ser pertinentes, según formato Anexo N°1. Este informe consolidado deberá ser generado desde el Servicio de Salud hacia el Nivel Central, en base a lo recogido en Supervisión en terreno.

La segunda Evaluación y Final, se efectuará con corte al 31 de Diciembre del año en curso, mediante envío de informe a encargado Programa de Salud nivel Central al día 10 del mes de Enero del año siguiente. Adicionalmente para el seguimiento se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales al respectivo Servicio de Salud, por parte de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme instrucciones Ministeriales.

Los indicadores definidos para este servicio son:

- **Nombre del Indicador 1:** Construcción de Indicadores de información sobre consultantes de SAR que son contra referidos a sus Centros de Salud de Origen.
  - Fórmula de cálculo: (Nº de consultas SAR que son atendidos y enviados a seguimiento a sus centros de Origen / Nº total de consultantes en SAR)
  - Medio de verificación Numerador: Informe Servicio de Salud.
  - Medio de Verificación Denominador: REM A08 sección A.2.
- **Nombre del Indicador 2:** Registro de resolución de interconsulta y solicitudes de exámenes provenientes de SAPU y Centros de Salud comunales recibidas en SAR.
  - Fórmula de cálculo: (Nº de Interconsultas y solicitudes de exámenes provenientes de SAPU y centros Comunales recibidas y resueltas en SAR/ Nº total de interconsultas y exámenes recibidos en el SAR desde SAPU y centros de salud Comunales.
  - Medio de verificación Numerador: Informe Servicio de Salud.
  - Medio de Verificación Denominador: REM A08 sección A.1.
- **Nombre del indicador 3:** Porcentaje de utilización de camillas observación por 6 horas en SAR.
  - Fórmula de cálculo: (Nº de usuarios que reciben observación por 6 horas / Nº total de consultas realizadas por el SAR) \* 100
  - Medio de verificación Numerador: Informe Servicio de Salud.
  - Medio de Verificación Denominador: REM A08 sección E.

**SEPTIMA:** 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.

**OCTAVA:** El Servicio podrá velar 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 N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos. Los Recursos asociados a este Programa de Salud financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de Objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficios legales y localización.

**NOVENA:** 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 al Servicio de Salud, quien a su vez reintegrará 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° 21.192.

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:** 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. 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 PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2020.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la continuidad de la atención, comenzaron a ser otorgadas al finalizar el acto administrativo que lo aprueba por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°16.037/08 y N°11.189/08, ambos de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N°19.880 y artículo 13 de la resolución N° 30 del 2015, 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 Municipio y su ciudadanía, quienes en definitiva son los beneficiarios legales de este Convenio.

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



La prórroga del convenio comenzara a regir desde el 1 de Enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo. Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.  
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 SEGUNDA:** El presente convenio se firma en 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.

Firmas ilegibles

**D. MARCELO PEREIRA PERALTA**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO

**D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**  
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.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**



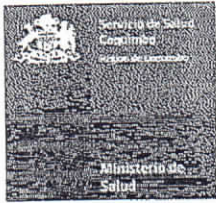
**D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

**DISTRIBUCIÓN:**

- Archivo

Servicio De Salud Coquimbo, Subdirección Atención Primaria De Salud  
Av. Francisco de Aguirre # 795 La Serena  
Teléfono : (51) 2 685091 -515091 (Red Salud)





**CONVENIO  
SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA  
DE ALTA RESOLUCIÓN (SAR)**

**05 MAR 2020**

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 **CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**, del mismo domicilio, personería según D.A. N°15/19 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Alessandri N°271, El Llano, Coquimbo, representada por su Alcalde **DR. MARCELO PEREIRA PERALTA** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°4347/16, 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, 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° 84 del 28.12.2018 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 "**Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR)**", en Centros de Salud de Atención Primaria Municipal, con el objeto de mejorar la situación de salud de las personas beneficiarias de la Ley N°18.469, entregando atención médica de urgencia, oportuna, resolutive y de calidad, en horario inhábil (complementario al funcionamiento de los CESFAM), evitando que esta población concorra a una Unidad de Emergencia Hospitalaria, si se trata de una patología de baja complejidad y asegurándose la continuidad de la atención, coordinando una adecuada derivación del usuario a su equipo de cabecera cuando corresponda.

Al referido programa se le ha otorgado continuidad a través de Ord N° 5182 de fecha 11 de diciembre del 2018 del Ministerio de Salud. El Programa ha sido aprobado por **Res. Exenta N°25 de fecha 14 de Enero de 2020**, 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. La distribución de los recursos se efectúa mediante **Res. Exenta N°94 de fecha 21 de Febrero 2020**.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del **Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR) Tierras Blancas de Coquimbo**.

El SAR de Tierras Blancas está concebido como dispositivo de funcionamiento vespertino-nocturno:

VISTO  
JULIÁN CO  
DEPTO. SALUD

1





- Lunes a Jueves inclusive, desde las 17:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente.
- Viernes: desde las 16:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente.
- Sábados, Domingos y Festivos desde las 08:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente.

Este Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAR Tierras Blancas) deberá tener para cada turno, una dotación de personal según normativa que establece la Orientación Técnica de este. El personal que realiza atención directa de pacientes, debe contar con todos los cursos de capacitación en temas atinentes a las áreas de reanimación, rescate y patología de urgencia, además de Curso de IAAS de 20 horas como mínimo (Profesionales Médicos Curso de atención Prehospitalaria avanzada, ATLS, ACLS, PALS, IRA y ERA, IAAS; Enfermeras y otros profesionales no médicos Curso de atención prehospitalaria avanzada ACLS, PALS, IRA y ERA (Kinesiólogos) IAAS; Técnicos en Enfermería Curso de atención prehospitalaria básica BLS, IAAS de 20 horas; Conductores BLS; Técnico en Rayos Curso de protección radiológica, BLS, IAAS de 20 horas), el cual deberá ser actualizada cada tres años como mínimo.

Uno de los Técnicos Paramédicos deberá estar disponible para realizar traslados en ambulancia, constituyéndose la ambulancia SAR en móvil M1, de acuerdo a los protocolos establecidos por la red de atención prehospitalaria regional, con dependencia técnica del Centro Regulador del SAMU. De igual manera, toda atención de urgencia o emergencia que se produzca en el SAR, deberá ser comunicada al Centro Regulador del SAMU, quien definirá la conducta a seguir.

Los SAR pueden funcionar 24 horas en aquellos casos que su infraestructura y recursos Humano lo permitan o un tiempo menor pero siempre debe permanecer en funcionamiento en horario inhábil; y otorgar atención preferentemente médica y procedimientos relacionados con las Categorías C3, C4, C5, con equipos de rayos osteopulmonar, kit laboratorio básico y acceso a telemedicina.

**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 **\$731.765.916 (Setecientos treinta y un millones setecientos sesenta y cinco mil novecientos dieciséis pesos)**, los que serán destinados para el cumplimiento de los siguientes objetivos distribuidos de la siguiente manera.

| ÍTEM                       | SUBTÍTULO 24 | COSTO MENSUAL       | COSTO ANUAL           |
|----------------------------|--------------|---------------------|-----------------------|
| Recurso Humano             | 454.752.576  | \$37.896.048        | \$ 454.752.576        |
| Insumos y Medicamentos     | 219.762.204  | \$ 18.313.517       | \$ 219.762.204        |
| Otros Gastos Operacionales | 57.251.136   | \$4.770.928         | \$57.251.136          |
| <b>TOTAL</b>               |              | <b>\$60.980.493</b> | <b>\$ 731.765.916</b> |

#### Objetivo General:

- Entregar atención médica de urgencia, oportuna, resolutive y de calidad, en horario inhábil (complementario al funcionamiento de los CESFAM), evitando que esta población concurra a una Unidad de Emergencia Hospitalaria, si se trata de una patología de baja complejidad y asegurándose de la continuidad de la atención coordinando una adecuada derivación del usuario a su Equipo de Cabecera cuando corresponda.

#### Objetivos Específicos:

- Habilitar dispositivos según normativa para la autorización sanitaria (solo para SAR nuevos).
- Implementar Modelo de Atención definido para el SAR, según Orientación Técnica del Programa (cronograma, plan de trabajo y recursos asignados).
- Optimizar el funcionamiento de las Redes de Urgencia Locales evitando que los usuarios pertenecientes a la población usuaria comunal concurren innecesariamente a las Unidades de Emergencia Hospitalaria.
- Optimizar el funcionamiento de las Redes de Urgencia Comunales, actuando como interconsultor

VTO  
JURÍDICO  
DEPTO. SALUD



- de los establecimientos de salud comunales, por su mayor capacidad resolutive, su mejor calidad de tecnología y medios diagnósticos y de tratamientos.
- Disminución de consultas de usuarios C4 Y C5 pertenecientes a la población a cargo de la comuna en UEH correspondiente, una vez que entren en funciones los SAR previstos.

#### 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: Toma de Radiografías osteopulmonar, exámenes de laboratorio básico, 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.
- d) Integración de la red de urgencia comunal. Mediante, la recepción de interconsultas dirigidas a SAR, provenientes de SAPU.
- e) Mantención de pacientes en observación, según criterio médico y uso de camillas de observación del establecimiento.

**QUINTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio, en **12 cuotas mensuales de \$ 60.980.493 (Sesenta millones novecientos ochenta mil cuatrocientos noventa y tres pesos)** cada una.

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

El Servicio evaluará en forma periódica la ejecución del presente convenio, mediante Registros Estadísticos Mensuales (REM) y/o informe técnico del referente del programa, según orientaciones establecidas por el Ministerio de Salud, de manera de asegurar una adecuada implementación del Programa y la continuidad de la atención, conforme a las metas definidas por el Ministerio de Salud.

Se realizaran dos evaluaciones durante la ejecución del Programa de Salud, en función de los Indicadores establecidos y sus medios de Verificación.

La primera Evaluación, se efectuara con corte al día 30 de junio del año en curso mediante envío de Informe a encargado Programa de Salud nivel Central al día 05 del mes de julio del año en curso. En esta evaluación se requerirá el envío de un informe detallando las Comunas en convenio con nombre del SAR, código DEIS, horas profesionales y Técnicas contratadas, compras de Servicio adjudicadas de ser pertinentes, según formato Anexo N°1. Este informe consolidado deberá ser generado desde el Servicio de Salud hacia el Nivel Central, en base a lo recogido en Supervisión en terreno.

La segunda Evaluación y Final, se efectuará con corte al 31 de Diciembre del año en curso, mediante envío de informe a encargado Programa de Salud nivel Central al día 10 del mes de Enero del año siguiente.

Adicionalmente para el seguimiento se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales al respectivo Servicio de Salud, por parte de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme instrucciones Ministeriales.

VPS  
JULIO  
DEPTO. SALUD

3



Los indicadores definidos para este servicio son:

- **Nombre del Indicador 1:** Construcción de Indicadores de información sobre consultantes de SAR que son contra referidos a sus Centros de Salud de Origen.
  - Fórmula de cálculo:  $(\text{N}^\circ \text{ de consultas SAR que son atendidos y enviados a seguimiento a sus centros de Origen} / \text{N}^\circ \text{ total de consultantes en SAR})$
  - Medio de verificación Numerador: Informe Servicio de Salud.
  - Medio de Verificación Denominador: REM A08 sección A.2.
  
- **Nombre del Indicador 2:** Registro de resolución de interconsulta y solicitudes de exámenes provenientes de SAPU y Centros de Salud comunales recibidas en SAR.
  - Fórmula de cálculo:  $(\text{N}^\circ \text{ de Interconsultas y solicitudes de exámenes provenientes de SAPU y centros Comunales recibidas y resueltas en SAR} / \text{N}^\circ \text{ total de interconsultas y exámenes recibidos en el SAR desde SAPU y centros de salud Comunales})$
  - Medio de verificación Numerador: Informe Servicio de Salud.
  - Medio de Verificación Denominador: REM A08 sección A.1.
  
- **Nombre del indicador 3:** Porcentaje de utilización de camillas observación por 6 horas en SAR.
  - Fórmula de cálculo:  $(\text{N}^\circ \text{ de usuarios que reciben observación por 6 horas} / \text{N}^\circ \text{ total de consultas realizadas por el SAR}) * 100$
  - Medio de verificación Numerador: Informe Servicio de Salud.
  - Medio de Verificación Denominador: REM A08 sección E.

**SEPTIMA:** 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.

**OCTAVA:** El Servicio podrá velar 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 N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

Los Recursos asociados a este Programa de Salud financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de Objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficios legales y localización.

**NOVENA:** 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 al Servicio de Salud, quien a su vez reintegrará a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, según lo establecido en el artículo 7° de la Ley N° 21.192.

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.

VRS  
JULIO  
DEPTO. SALUD

4



**DÉCIMA:** 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. 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 PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2020.


Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la continuidad de la atención, comenzaron a ser otorgadas al finalizar el acto administrativo que lo aprueba por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°16.037/08 y N°11.189/08, ambos de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N°19.880 y artículo 13 de la resolución N° 30 del 2015, 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 Municipio y su ciudadanía, quienes en definitiva son los beneficiarios legales de este Convenio.

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

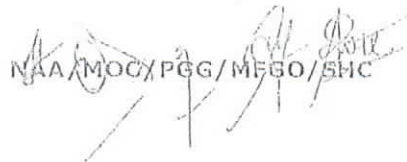
La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de Enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo. Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

Por otro lado, y mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad, las prestaciones que éste incluyere y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

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

  
D. MARCELO PEREIRA PERALTA  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO

  
  
LIDIO ARRIAGADA MOMBERG  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

  
NAA/MOC/PGG/MEBO/SHC

  
Vente  
JULIO  
PEREIRA PERALTA

