



ORIGINAL
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

NAA / RAM / ACN / afc

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1629 /

LA SERENA, - 9 ABR. 2021

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, el D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N° 07/2019, 16/2020 y 30/2015 todas de la Contraloría General de la República, el Decreto Exento N° 01 de fecha 08 de enero de 2021 del Ministerio de Salud en relación con la Resolución Exenta Ra 428/8/2020 del Servicio de Salud Coquimbo; y

CONSIDERANDO

Que, 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**"; dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBESE** el Convenio de fecha 15.03.2021 suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO**, representada por su Alcalde (s) **D. PATRICIO REYES ZAMBRANO** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director (S) **D. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA**, 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.....15.03.2021..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director (S) **D. M. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA**, del mismo domicilio, personería según Decreto Exento N°01 del 08 de Enero 2021 del Ministerio de Salud y Resolución Exenta 428/08/2020 de 07 de enero de 2020, 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 (s) **D. PATRICIO REYES ZAMBRANO**, de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°1079/20, 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°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 de Servicio de Atención Primaria de Urgencia**" en Centros de Salud de Atención Primaria Municipal, con el propósito de facilitar el acceso oportuno, de calidad y equitativo de los usuarios a la atención que otorga la red de urgencia-emergencia del sistema público de salud, contribuyendo a otorgar una mayor protección y seguridad de la población, especialmente de sectores de vulnerabilidad, pobreza y/o marginalidad sociocultural, frente a eventos de salud que la población perciba como urgentes.



El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°03 del 04 de enero de 2021**, 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°137 del 05 de febrero del 2021**.

TERCERA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos/estrategias del Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia.

Los siguientes corresponden a los Servicios de Atención de Urgencia:

SAPU Verano Tongoy	SAPU Verano	\$ 23.382.792
	TOTAL	\$ 23.382.792

Objetivo General:

- Entregar acceso a las prestaciones de salud que siendo de baja complejidad, aseguran un actuar oportuno en la resolución de las situaciones de salud de urgencia, constituyéndose así en la primera instancia de atención de la Red de Urgencia del Sistema Público de Salud. Este actuar se complementa con el del Servicio de Atención Médico de Urgencia (SAMU), encargado del trasporte especializado, las Unidades de Emergencia Hospitalarias (UEH) Y la red de Camas críticas del SNSS.

Objetivo Específicos:

- Mejorar la accesibilidad y resolutivez de la atención médica de Urgencia/Emergencia, otorgando atención médica inmediata a la demanda de la población, en horarios complementarios a los de funcionamiento de los Centros de Salud de la APS.
- Gestionar la demanda de la atención de urgencia- emergencia que requiera de consultas y referencias a niveles de mayor complejidad, como las UEH.
- Aplicar tratamientos y procedimientos que ayuden a recuperar, estabilizar o evitar el agravamiento de pacientes en situaciones de urgencia/emergencia.
- Derivar y trasladar oportunamente y en condiciones de coordinación y seguridad, aquellos casos que por su complejidad o recursos requeridos, deben ser atendidos en otros establecimientos de mayor capacidad resolutivez de la Red asistencial.
- Coordinar la continuidad de la atención de la población inscrita en la red local de APS que consulta en los SAPU, realizando la referencia de los policonsultantes, usuarios con patologías crónicas descompensadas o a usuarios que se detecten condiciones de patología crónica sin diagnosticar, a sus Centros de salud de APS de origen.

SAPU VERANO:

- Funcionan durante tres meses al año, en comunidades con características de balnearios rurales, según la temporada de mayor afluencia de población flotante.
- Su horario de funcionamiento es:
Días hábiles desde las 17:00 horas a las 00:00 horas.
Días inhábiles desde las 08:00 horas a las 00:00 horas.
- Cuenta con Medico y personal de apoyo necesario, según la población que atienden.

PRODUCTOS ESPERADOS:

Consultas Médicas de Urgencia.
Procedimientos Médicos y de otros profesionales.
Traslados a Establecimientos de mayor complejidad.
Derivación a centros de APS cuando corresponda, especialmente patologías agudas que requieran control o bien patologías crónicas o no trasmisibles que requieran de un abordaje integral.

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 **\$23.382.792- (Veintitrés millones trescientos ochenta y dos mil setecientos noventa y dos pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula 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.

ITEM	COSTO MENSUAL	COSTO ANUAL
Recurso Humano	\$ 7.794.264	\$ 23.382.792

QUINTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio, en **3 cuotas mensuales de \$7.794.264 (Siete millones setecientos noventa y cuatro mil doscientos sesenta y cuatro pesos)** cada mes.

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

- 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.
- Aplicación de tratamientos y/o procedimientos terapéuticos** realizados por enfermera (o) matrócn (a), y/o kinesiólogo(a) en SAPU.
- 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.
- Capacidad resolutivez del SAPU**, sin necesidad de derivar a los usuarios a UEH.

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.

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 término de actividades diarias.

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



Los profesionales Médicos y No Médicos deben contar con un curso de reanimación cardiopulmonar avanzada o curso de atención prehospitalaria avanzada con certificación no mayor a 3 años.
Los técnicos paramédicos y conductores deben contar con un curso de reanimación cardiopulmonar básica o curso de atención prehospitalaria básica con certificación no mayor a 3 años.

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

Nombre del Indicador 1: Consultas médicas de urgencia en SAPU

Fórmula de cálculo: (Nº de consultas médicas SAPU/Nº de población beneficiaria FONASA)*100

Medio de verificación:

Numerador REM A8, sección A2 médico
Denominador Población beneficiaria FONASA correspondiente

Nombre del Indicador 2: Aplicación de tratamientos y/o procedimientos terapéuticos realizados por enfermera (o) matró(n) (a), y/o kinesiólogo(a) en SAPU.

Fórmula de cálculo: (Nº total de atenciones realizadas en SAPU por enfermera (o) matró(n) (a) y/o kinesiólogo(a)/ Nº total de atenciones médicas de SAPU)*100

Medio de verificación:

Numerador REM A08 sección A2 enfermera (o) matró(n) (a), y/o kinesiólogo(a)
Denominador REM A08 sección A2 médicos

Nombre del Indicador 3: Capacidad resolutive de los establecimientos SAPU, sin la necesidad de derivar a los usuarios a UEH.

Fórmula de cálculo: (Nº total de usuarios derivados desde SAPU/ Nº total de consultas médicas SAPU)*100

Medio de verificación:

Numerador REM A08, sección M (crítico No crítico), no SAMU, vía terrestre
Denominador REM A08 sección A2 médicos

Nombre del Indicador 4: Rendimiento de productividad médica en los establecimientos SAPU

Fórmula de cálculo: (Nº total de atenciones médicas realizadas/Nº total horas de funcionamiento)

Medio de verificación:

Numerador REM A08, sección A2 médicos
Denominador: Horas de funcionamiento del SAPU

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 al 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
- b) Procedimientos terapéuticos de profesionales enfermera (o) matró(n) (a), y/o kinesiólogo(a)
- c) Capacidad resolutive de los establecimientos SAPU
- d) Rendimiento de productividad médica en los establecimientos SAPU

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: 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 Nº 21.289.

En caso de que el programa tenga continuidad, este incumplimiento será considerado en la determinación de los fondos asignados para el año siguiente.

DÉCIMA 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.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2021. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula tercera, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero de 2021 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 población beneficiaria del programa.

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 período.

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

Firmas ilegibles

D. PATRICIO REYES ZAMBRANO
ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO

D. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA
DIRECTOR (S)
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 vigente del Servicio de Salud Coquimbo.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



D. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA
DIRECTOR (S)
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
PROGRAMA SERVICIO DE ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA**

15 MAR 2021

En La Serena a..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director (S) D. **M. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA**, del mismo domicilio, personería según Decreto Exento N°01 del 08 de Enero 2021 del Ministerio de Salud y Resolución Exenta 428/08/2020 de 07 de enero de 2020, 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 (s) D. **PATRICIO REYES ZAMBRANO**, de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°1079/20, 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°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 de Servicio de Atención Primaria de Urgencia**" en Centros de Salud de Atención Primaria Municipal, con el propósito de facilitar el acceso oportuno, de calidad y equitativo de los usuarios a la atención que otorga la red de urgencia-emergencia del sistema público de salud, contribuyendo a otorgar una mayor protección y seguridad de la población, especialmente de sectores de vulnerabilidad, pobreza y/o marginalidad sociocultural, frente a eventos de salud que la población perciba como urgentes.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°03 del 04 de enero de 2021**, 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°137 del 05 de febrero del 2021**.

TERCERA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos/estrategias del Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia.

Los siguientes corresponden a los Servicios de Atención de Urgencia:

SAPU Verano Tongoy	SAPU Verano	\$ 23.382.792
	TOTAL	\$ 23.382.792

Vº Bº
JURÍDICO
DEPTO. SALUD



Objetivo General:

- Entregar acceso a las prestaciones de salud que siendo de baja complejidad, aseguran un actuar oportuno en la resolución de las situaciones de salud de urgencia, constituyéndose así en la primera instancia de atención de la Red de Urgencia del Sistema Público de Salud. Este actuar se complementa con el del Servicio de Atención Médico de Urgencia (SAMU), encargado del transporte especializado, las Unidades de Emergencia Hospitalarias (UEH) Y la red de Camas críticas del SNSS.

Objetivo Específicos:

- Mejorar la accesibilidad y resolutiveidad de la atención médica de Urgencia/Emergencia, otorgando atención médica inmediata a la demanda de la población, en horarios complementarios a los de funcionamiento de los Centros de Salud de la APS.
- Gestionar la demanda de la atención de urgencia- emergencia que requiera de consultas y referencias a niveles de mayor complejidad, como las UEH.
- Aplicar tratamientos y procedimientos que ayuden a recuperar, estabilizar o evitar el agravamiento de pacientes en situaciones de urgencia/emergencia.
- Derivar y trasladar oportunamente y en condiciones de coordinación y seguridad, aquellos casos que por su complejidad o recursos requeridos, deben ser atendidos en otros establecimientos de mayor capacidad resolutive de la Red asistencial.
- Coordinar la continuidad de la atención de la población inscrita en la red local de APS que consulta en los SAPU, realizando la referencia de los policonsultantes, usuarios con patologías crónicas descompensadas o a usuarios que se detecten condiciones de patología crónica sin diagnosticar, a sus Centros de salud de APS de origen.

SAPU VERANO:

1.- Funcionan durante tres meses al año, en comunidades con características de balnearios rurales, según la temporada de mayor afluencia de población flotante.

2.-Su horario de funcionamiento es:

Días hábiles desde las 17:00 horas a las 00:00 horas.

Días inhábiles desde las 08:00 horas a las 00:00 horas.

3.- Cuenta con Medico y personal de apoyo necesario, según la población que atienden.

PRODUCTOS ESPERADOS:

Consultas Médicas de Urgencia.

Procedimientos Médicos y de otros profesionales.

Traslados a Establecimientos de mayor complejidad.

Derivación a centros de APS cuando corresponda, especialmente patologías agudas que requieran control o bien patologías crónicas o no transmisibles que requieran de un abordaje integral.

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 **\$23.382.792-** (**Veintitrés millones trescientos ochenta y dos mil setecientos noventa y dos pesos**), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula 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.

VºSº
JURADO
DEPTO. SALUD

2



ITEM	COSTO MENSUAL	COSTO ANUAL
Recurso Humano	\$ 7.794.264	\$ 23.382.792

QUINTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 3 cuotas mensuales de \$7.794.264 (Siete millones setecientos noventa y cuatro mil doscientos sesenta y cuatro pesos) cada mes.

SEXTA: 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) **Aplicación de tratamientos y/o procedimientos terapéuticos** realizados por enfermera (o) matró(n) (a), y/o kinesiólogo(a) en SAPU.
- 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.
- d) **Capacidad resolutive del SAPU,** sin necesidad de derivar a los usuarios a UEH.

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.

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 término de actividades diarias.

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

Los profesionales Médicos y No Médicos deben contar con un curso de reanimación cardiopulmonar avanzada o curso de atención prehospitalaria avanzada con certificación no mayor a 3 años.

Los técnicos paramédicos y conductores deben contar con un curso de reanimación cardiopulmonar básica o curso de atención prehospitalaria básica con certificación no mayor a 3 años.

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

Nombre del Indicador 1: Consultas médicas de urgencia en SAPU

Fórmula de cálculo: (Nº de consultas médicas SAPU/Nº de población beneficiaria FONASA)*100

Medio de verificación:

Numerador REM A8, sección A2 médico

Denominador Población beneficiaria FONASA correspondiente

Vº
JUNIO
DEPTO. SALUD

3



Nombre del Indicador 2: Aplicación de tratamientos y/o procedimientos terapéuticos realizados por enfermera (o) matró(a), y/o kinesiólogo(a) en SAPU.

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total de atenciones realizadas en SAPU por enfermera (o) matró(a) y/o kinesiólogo(a)} / N^{\circ} \text{ total de atenciones médicas de SAPU}) * 100$

Medio de verificación:

Numerador REM A08 sección A2 enfermera (o) matró(a), y/o kinesiólogo(a)
Denominador REM A08 sección A2 médicos

Nombre del Indicador 3: Capacidad resolutive de los establecimientos SAPU, sin la necesidad de derivar a los usuarios a UEH.

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total de usuarios derivados desde SAPU} / N^{\circ} \text{ total de consultas médicas SAPU}) * 100$

Medio de verificación:

Numerador REM A08, sección M (crítico No crítico), no SAMU, vía terrestre
Denominador REM A08 sección A2 médicos

Nombre del Indicador 4: Rendimiento de productividad médica en los establecimientos SAPU

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total de atenciones médicas realizadas} / N^{\circ} \text{ total horas de funcionamiento})$

Medio de verificación:

Numerador REM A08, sección A2 médicos
Denominador: Horas de funcionamiento del SAPU

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 al 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
- b) Procedimientos terapéuticos de profesionales enfermera (o) matró(a), y/o kinesiólogo(a)
- c) Capacidad resolutive de los establecimientos SAPU
- d) Rendimiento de productividad médica en los establecimientos SAPU

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.

VºSº
JURÍDICO
DEPTO. SALUD

4



DÉCIMA: 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° 21.289.

En caso de que el programa tenga continuidad, este incumplimiento será considerado en la determinación de los fondos asignados para el año siguiente.

DÉCIMA 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.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2021. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula tercera, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero de 2021 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, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para la población beneficiaria del programa.

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 incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

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


Patricio Reyes Zambrano

D. PATRICIO REYES ZAMBRANO
ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO


Edgardo González Miranda

D. M. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO
NAA/MOC/PGG/RAM/ACN
PP.

VºSº
JUN 10
DEPTO. SALUD


OFICINA
DE PARTES
COQUIMBO