



SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE
DEPTO. ASESORIA JURIDICA

DR. HOA / MPG / lrg

Nº 250

28/04/2014

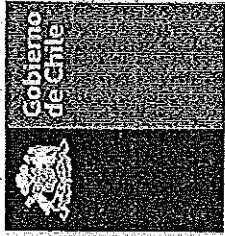
RESOLUCIÓN EXENTA Nº **0636**

SANTIAGO 05 MAYO 2014

VISTOS: El interés del Ministerio de Salud en dar continuidad al **Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia – SAPU**; la Resolución Exenta Nº1188, de fecha 18 de Diciembre de 2013; la Resolución Exenta Nº1268, de fecha 23 de Diciembre de 2013, modificada por la Resolución Exenta Nº188, del 27 de Enero de 2014, todas del Ministerio de Salud; lo solicitado por el Departamento de Coordinación de la Red Asistencial de este Servicio de Salud; las facultades que me confiere el D.F.L. Nº1 de 2005 que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistemizado del Decreto Ley Nº 2.763 de 1979 y de las Leyes Nº18.933 y Nº18.469 del Ministerio de Salud; el Decreto Nº140/2004 que contiene el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y lo dispuesto en la Resolución Nº1600/2008 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

RESUELVO:

1.- APRUÉBASE el convenio de fecha 04 de Marzo de 2014, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE** y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia – SAPU, cuyo texto es el siguiente:



SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE

CONVENIO

PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA

En Santiago, a 04 de Marzo de 2014, entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Av. Salvador N° 364, Providencia, representado por su Directora Dra. María Angélica Silva Duarte, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Providencia, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N° 963, representada por su Alcaldesa Doña JOSEFA ERRAZURIZ GULISASTI, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo 94 del 2013, 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, enamadas 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.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1188 del 18 de diciembre del 2013, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) corto, en el siguiente establecimiento:

- Sapu Aguilucho

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 \$112.708.182.- (ciento doce millones setecientos ocho mil ciento ochenta y dos pesos), en cuotas mensuales a partir de la total tramitación de la resolución que aprueba el presente convenio, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

El Municipio 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: El Municipio 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 ambulancia, 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) Se mantendrán los Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), el que deberá funcionar de lunes a viernes inclusive, desde las 17:00 hrs hasta las 24:00 hrs y los sábados, domingos y festivos 24 hrs, equivalente a 67 hrs semanales en forma gratuita, a los beneficiarios legales del establecimiento.
- e) El SAPU deberá tener para cada turno, una dotación de personal que a lo menos debe incluir: un médico general, un enfermero, técnico paramédico, personal administrativo (optativo) y chofer de ambulancia en cantidad acorde a la población que atiende.

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

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

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

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

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

1. **Nombre del Indicador :** Tasa Atenciones médicas de urgencia en SAPU
 - Fórmula de cálculo: (N° de consultas SAPU / N° de población beneficiaria)
 - Medio de Verificación Numerador : REM
 - Medio de verificación Denominador: Población beneficiaria FONASA correspondiente.
2. **Nombre del Indicador :** Procedimientos médicos o enfermería efectuados en SAPU.
 - Fórmula de cálculo: (N° procedimientos médicos y/o enfermería efectuados en SAPU / N° de consultas SAPU)*100
 - Medio de verificación Numerador: REM

- Medio de verificación Denominador: REM

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

- Fórmula de cálculo: (N° traslados efectuados / N° consultas médicas SAPU)*100

- Medio de verificación Numerador : REM

- Medio de verificación Denominador: REM

SEPTIMA: 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. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

OCTAVA: El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, quien según su Programa Anual, efectuará revisión en base a una muestra aleatoria de convenios.

NOVENA: Las transferencias de recursos hacia los municipios están sujetas a rendición de fondos, según lo establecido en la Resolución N°759 del 2003, de la Contraloría General de la República.

DECIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

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

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio entrará en vigencia desde que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que lo aprueba hasta el 31 de diciembre del año en curso.

No obstante, las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el 1 de enero de 2014, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en el Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.



ALCALDESA

JOSERA BERRAZURIZ GULISASTI

CHILE

MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA

DR. EWA JPSO/SITILP/M/M/MPGG/P/VN



DIRECTORA

BRA-MARIA ANGELICA SILVA DUARTE

DIRECTORA

SERVICIO DE SALUD METROP. ORIENTE

2.- Imputese el gasto que demande la presente Resolución
al ítem No24.03.298.002 Reforzamiento Municipal.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



DR. HECTOR OLGUIN ALVAREZ
DIRECTOR (S)

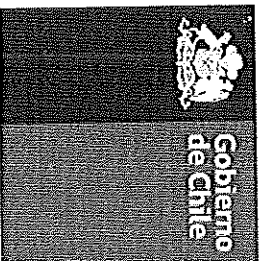
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE

DISTRIBUCIÓN:

- Dirección SSMO
- Subdirección Gestión Asistencial S.S.M.O.
- Depto. Asesoría Jurídica 1 Convenio Original
- MINSAL 1 convenio original
- Depto. Finanzas
- Depto. Auditoría
- Depto. DECOR
- Interesado
- Oficina de Partes 1 Convenio Original

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE





SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE

CONVENIO PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA

En Santiago, a 04 de Marzo de 2014, entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Av. Salvador N° 364, Providencia, representado por su Directora **Dra. María Angélica Silva Duarte**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Providencia, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N° 963, representada por su **Alcaldesa Doña JOSEFA ERRAZURIZ GUILISASTI**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo 94 del 2013, 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, enamadas 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.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°1188 del 18. de diciembre del 2013, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) corto, en el siguiente establecimiento:
- **Sapu Aguilucho**

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 **\$112.708.182.- (ciento doce millones setecientos ocho mil ciento ochenta y dos pesos)**, en cuotas mensuales a partir de la total tramitación de la resolución que aprueba el presente convenio, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

El Municipio 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.

10

(

(

1000
1000
1000

1000

1000

QUINTA: El Municipio 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 ambulancia, 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) Se mantendrán los Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), el que deberá funcionar de lunes a viernes inclusive, desde las 17:00 hrs hasta las 24:00 hrs y los sábados, domingos y festivos 24 hrs, equivalente a 67 hrs semanales en forma gratuita, a los beneficiarios legales del establecimiento.
- e) El SAPU deberá tener para cada turno, una dotación de personal que a lo menos debe incluir: un médico general, un enfermero, técnico paramédico, personal administrativo (optativo) y chofer de ambulancia en cantidad acorde a la población que atiende.

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

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

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

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

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

1. **Nombre del Indicador :** Tasa Atenciones médicas de urgencia en SAPU
 - Fórmula de cálculo: (Nº de consultas SAPU / Nº de población beneficiaria)
 - Medio de verificación Numerador : REM
 - Medio de verificación Denominador: Población beneficiaria FONASA correspondiente.
2. **Nombre del Indicador :** Procedimientos médicos o enfermería efectuados en SAPU:
 - Fórmula de cálculo: (Nº procedimientos médicos y/o enfermería efectuados en SAPU / Nº. de consultas SAPU) *100
 - Medio de verificación Numerador: REM

(

(

11/11/11

- Medio de verificación Denominador: REM
- 3. **Nombre del Indicador :** 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
 - Medio de verificación Denominador: REM

SEPTIMA: 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. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

OCTAVA: El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, quien según su Programa Anual, efectuará revisión en base a una muestra aleatoria de convenios.

NOVENA: Las transferencias de recursos hacia los municipios están sujetas a rendición de fondos, según lo establecido en la Resolución N°759 del 2003, de la Contraloría General de la República.

DECIMA Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

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

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio entrará en vigencia desde que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que lo aprueba hasta el 31 de diciembre del año en curso.

No obstante, las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el 1 de enero de 2014, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en el Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

JOSEFA ERRAZURIZ GUILISASTI
ALCALDESA
MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA

DRA. MARIA ANGELICA SILVA DUARTE
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD METROP. ORIENTE

DR.EUA/ JPSO/SIT/LR/PMW/MPGG/PVN

056881