



SERVICIO DE SALUD  
METROPOLITANO ORIENTE  
DECOR  
GBG/MHE/SIT/PVN

N° 138 30/01/2015

0312

## RESOLUCIÓN EXENTA N°

SANTIAGO 30 ENE. 2015

**VISTOS:** El interés del Ministerio de Salud en dar continuidad el **Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia-SAPU**, la Resolución Exenta N°1152, de fecha 19 de Noviembre de 2014, que aprueba el programa; la Resolución Exenta N°19, de fecha 08 de Enero de 2015, que distribuye los recursos, ambas del Ministerio de Salud; las facultades que me confiere el D.F.L. N°1 que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N°18.469 del Ministerio de Salud; el Decreto N°140/2004 que contiene el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y lo dispuesto en la Resolución N°1600/2008 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

### RESUELVO:

**1.- APRUÉBASE** el convenio de fecha 28 de Enero de 2015, 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

Nº 134

## CONVENIO PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA

En Santiago a 28 de enero 2015 entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público domiciliado en Av. Salvador N° 364. Providencia, representado por su Director T y P Dr Héctor Olgún Álvarez del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de Providencia, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N° 963, representada por su Alcaldesa Josefa Errázuriz 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 correspondiente Decreto Supremo 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.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución N° 1152 del 19 de noviembre del 2014 del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

### TERCERA:

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 de **\$ 116.089.428.-** (ciento dieciséis millones ochenta y nueve mil cuatrocientos veinte y ocho pesos) en cuotas mensuales, iguales y sucesivas las destinadas a financiar el Programa de Atención Primaria de Urgencia (Sapu) corto, en el siguiente establecimiento:  
Sapu Providencia

El Sapu deberá tener para cada turno, una dotación de personal que a lo menos debe incluir: un médico general, enfermero, auxiliar paramédico, personal administrativo (optativo) y chofer de ambulancia.

Se mantendrá el Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) el que deberá funcionar en días hábiles desde las 17:00 horas hasta las 24:00 horas del día ; y los días inhábiles desde las 08:00 hrs hasta las 24:00 horas ( 67 horas ) semanales para atender en forma gratuita a los beneficiarios legales del establecimiento.



**CUARTA:**

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) Entrega de consultas médicas de urgencia de baja complejidad, en horarios alternos a los de los centros madre.
- b) Aplicación de tratamientos y/o procedimientos terapéuticos médicos o quirúrgicos de urgencia requeridos, ya sea por médico y/u otro profesional y/o despacho de recetas por una sola vez.
- c) Derivación a su hogar o traslado en ambulancia en condiciones de estabilización a centros de mayor complejidad aquellas patologías que no puede resolver localmente.
- d) Derivación de usuarios a sus consultorios de origen para continuar atenciones en casos de patologías que lo requieran.

**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/o 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:

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

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

Medio de verificación numerador: REM

Medio de verificación Denominador: Población beneficiaria FONASA correspondiente.

**Nombre del Indicador 2: Procedimientos médicos o de 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

Medio de verificación denominador: REM

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

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

Medio de verificación numerador: REM

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 podrá velar aleatoriamente 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. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 759 de 2003, de la Contraloría General de la República.

**NOVENA:**

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

**DECIMA**

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.

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzarán a otorgar desde el 1 de enero de 2015, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

**DECIMA PRIMERA:**

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 la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.



JOSEFA ERRAZURIZ GUILISASTI  
ALCALDE MUNICIPALIDAD  
PROVIDENCIA



DR. HECTOR OLGUIN ALVAREZ  
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD  
METROPOLITANO ORIENTE

GBG/MHE/SIT/MMN/MAA/MPGG/PVN

