



REPUBLICA DE CHILE  
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA  
ALCALDIA

ARICA, 27 de marzo del 2017

**DECRETO N° 4570**

**EXENTO**

VISTOS:

a) El **"Convenio Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia Largo Año 2017"**, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica.

b) La Resolución N° 536, de fecha 27 de febrero del 2017, en que se aprueba el convenio de fecha 30 de enero del 2017, sobre transferencia de recursos destinados a la ejecución del **"Convenio Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia Largo Año 2017"**.

c) Lo dispuesto en la Ley N° 19.378, de 1995, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada.

d) Las facultades previstas en la Ley N° 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones.

**DECRETO:**

**APRUÉBASE** El **"Convenio Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia Largo Año 2017"**, con fecha 30 de enero del 2017, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, sobre transferencia de recursos destinados a la ejecución de dicho programa.

Tendrán presente este Decreto Alcaldicio, la Dirección de Salud Municipal, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.**



**CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS**  
SECRETARIO MUNICIPAL

GER/HCHC/CCG/RTS/MVCH/ESP/IVC/mav

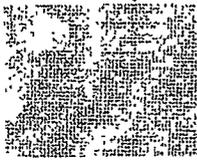


**OSCAR ESPINDOLA ROJAS**  
ALCALDE DE ARICA

01-80

4570

APRUEBA CONVENIO , PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA LARGO AÑO 2017.



SERVICIO DE SALUD ARICA  
ASESORÍA JURÍDICA  
Nº 089  
RPM/mt

RESOLUCIÓN Nº  
Exenta

536

27 FEB. 2017

COPIA

ARICA,

**VISTOS:** lo dispuesto en la ley N° 19.378; el Decreto Supremo N° 59 de 2011 del Ministerio de Salud; las facultades que me confiere el artículo 79 de la Ley 18.834 sobre Estatuto Administrativo, de acuerdo a lo establecido en la Resolución TRA 424/39/2016 de fecha 23 de diciembre de 2016, del Servicio de Salud Arica, Región de Arica y Parinacota; la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República y, teniendo presente las atribuciones que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005;

**CONSIDERANDO**

1. El "CONVENIO PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA LARGO AÑO 2017", de fecha 30 enero de 2017, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000, edificio N, representado por su Directora D. Ximena Guzmán Uribe, RUN N°07.939.051-8, Médico Cirujano, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde D. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° 13.452.061-2, periodista, de ese mismo domicilio;
2. La Resolución Exenta N° 1207 de 16 de noviembre de 2016, del Ministerio de Salud que aprobó el referido Programa;
3. La Resolución Exenta N° 104 de 23 de enero de 2017, del Ministerio de Salud que distribuye recursos al Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), año 2017;
4. La orden de trabajo N°018770 de 09 de enero de 2017, y refrendación presupuestaria adjunta de fecha 11 de enero de 2017, del Subdepartamento de Finanzas del Servicio;
5. Que el Convenio debidamente firmado fue recepcionado con fecha 14 de febrero de 2017 por el Departamento de Asesoría Jurídica del Servicio;
6. Que conforme a los antecedentes señalados es necesario dictar la siguiente

**RESOLUCIÓN**

1°.- SE APRUEBA el "CONVENIO PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA LARGO AÑO 2017", de fecha 30 de Enero de 2017, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, representado por su Directora Dra. Ximena Guzmán Uribe, y la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde D. Gerardo Espíndola Rojas, ambos individualizados, instrumento que se entiende formar parte de la presente resolución para todos los efectos que deriven de su aplicación y que se reproduce íntegramente a continuación:

**CONVENIO**  
**PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA LARGO AÑO 2017**

En Arica, a 30 de enero de 2017, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de septiembre N°1000 edificio N 2° piso, de la ciudad de Arica, representado por su Directora **Dra. Ximena Guzmán Uribe**, RUT N° 7.939.051-8, Médico Cirujano, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9 persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde **Gerardo Espíndola Rojas**, RUN N° 13.452.061-2, Periodista, 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 imparten 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 N°82 de 2012, 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:** El Ministerio de Salud respondiendo a los principios orientadores de la Reforma de Salud y a la necesidad de ofrecer a la población servicios dirigidos a enfrentar de manera coordinada en el contexto de la Red Asistencial Local, la demanda de atención de emergencia – urgencia asegurando el acceso, oportunidad y calidad en las prestaciones realizadas, ofrece desde el nivel primario de atención, una instancia que resuelva a ese nivel, la demanda de atención médica con carácter de impostergable.

Con este objeto el Ministerio financia un Programa de Servicios de Atención Primaria de Urgencia, aprobado por **Resolución Exenta N° 1207 del 16 de noviembre del 2016 del Ministerio de Salud** en el que se determinan las características del mismo.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha asignado a la Municipalidad recursos destinados a financiar el Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia, bajo la siguiente modalidad:

#### **Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) Largo**

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, transferirá a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma total de \$ **210.075.753 - (doscientos diez millones setenta y cinco mil setecientos cincuenta y tres pesos m/n.-)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de la modalidad señalada en la cláusula anterior, monto que se irá transfiriendo en 12 cuotas, conforme a la cláusula séptima.

El monto para financiar este convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2017.

La Municipalidad se obliga a cumplir las acciones señaladas por éste en la cláusula sexta para las estrategias específicas y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas que concurran al SAPU solicitando atención médica de urgencia.

En el mismo sentido de lo anterior, el Servicio de Salud de Arica se compromete a disminuir la brecha financiera generada en virtud de los recursos efectivamente transferidos por el presente Programa, lo cual se realizará a través de la formulación de diversos convenios que se irán suscribiendo en el transcurso del año con la Ilustre Municipalidad de Arica, cuyos recursos totales no podrán ser inferiores a los entregados en el año 2016 (considerando todos los convenios que complementaron el Programa SAPU Largo).

**QUINTA:** La Municipalidad se obliga 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 sus centros madre, en los Servicios de Atención de Urgencia.
- b) 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) Mantener operativo el Botiquín en horarios de funcionamiento del SAPU, resguardando y garantizando la entrega de medicamentos a los usuarios que lo requieran, según lo descrito en Manual Administrativo para Servicios de Atención Primaria de Urgencia.

- d) Derivación a su hogar o traslado en ambulancias, en condiciones de estabilización a centros de mayor complejidad aquellas patologías que no puede resolver localmente.
- e) Derivación de usuarios a sus consultorios de origen para continuar atenciones en casos de patologías que lo requieran

El Servicio de Atención Primaria de Urgencia modalidad Largo, se encontrará adosado al CESFAM Dr. Amador Neghme Rodríguez. Su modalidad de funcionamiento por definición en el Programa de Atención Primaria de Urgencia, debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Funcionamiento: 123 horas semanales, días hábiles desde las 17:00hrs., a las 08:00 hrs. del día siguiente; días inhábiles desde las 08:00 de la mañana hasta las 08:00 hrs. del día siguiente.
- Recursos humanos: Debe contar con el recurso humano que permita el correcto e íntegro funcionamiento del SAPU: médico, enfermera, técnico paramédico, oficial administrativo y auxiliar de servicio, en cantidad acorde a la población que atienden. El Servicio de Salud de Arica se compromete a brindar capacitación pertinente para el personal del SAPU, según las temáticas y contenidos descritos en el Manual Administrativo N° 6 Para Servicios de Atención Primaria de Urgencia.

**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 a través de registros estadísticos mensuales REM.

Las evaluaciones como se indica en el párrafo anterior, se realizarán mensualmente, pudiendo establecerse las correspondientes tasas de actividades:

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

Por tratarse de un programa permanente, que debe funcionar 365 días del 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 antes dicho, no se someterá a reliquidación periódica ni anual de recursos, como es el caso de otros programas.

## INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

### 1. **Indicador:** Tasa atenciones médicas de urgencia en SAPU:

- Fórmula de cálculo:  $N^{\circ}$  de consultas SAPU /  $N^{\circ}$  de población beneficiaria.
- Medio de verificación Numerador: REM A08, sección D.
- Medio de verificación Denominador: población beneficiaria FONASA correspondiente.

### 2. **Indicador:** Procedimientos médicos o enfermería efectuados en SAPU:

- Fórmula de cálculo:  $(N^{\circ}$  procedimientos médicos y/o enfermería efectuados en SAPU /  $N^{\circ}$  de consultas SAPU) \* 100.
- Medio de verificación Numerador: REM BM 18<sup>a</sup>.
- Medio de verificación Denominador: REM serie 8A, sección D.

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

- Fórmula de cálculo:  $(N^{\circ}$  de traslados efectuados /  $N^{\circ}$  consultas médicas SAPU) \* 100
- Medio de verificación Numerador: REM A08, sección M, no SAMU, vía terrestre.
- Medio de verificación Denominador: REM A08, sección 8<sup>a</sup>, sección D.

**Medios de Verificación Pagos Funcionarios que participan en el SAPU LARGO para Validar y Aceptar los pagos mensuales:**

- Contrato a Honorarios
- Copia de Boleta a Honorarios.
- Informe de actividad mensual.
- Decreto Alcaldicio que tiene por aprobado el contrato a honorarios o aquel que nombra al funcionario, según corresponda.

La entrega de la documentación se debe realizar con resguardo de lo dispuesto en la Ley N° 20.584 y Ley N° 19.628 sobre protección de datos que se puedan considerar sensibles y/o confidenciales.

Además se realizará supervisión con indicadores y medio de verificación propio de la región, que se anexa al presente convenio (Anexo 1):

- Recurso humano.
- Capacitación.
- Plan de trabajo.
- Almacenamiento y Stock (arsenal farmacológico y carro de paro).

**SÉPTIMA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio en 12 cuotas mensuales, una vez que se encuentre totalmente tramitada la resolución aprobatoria, siendo el valor de la primera de ellas correspondiente al mes de enero de 2017, por un monto de \$ 17.506.310.- (diecisiete millones quinientos seis mil trescientos diez pesos m/n.-), y 11 cuotas restantes de \$ 17.506.313.- (diecisiete millones quinientos seis mil trescientos trece pesos m/n.-)

**OCTAVA:** La Municipalidad se obliga a entregar los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en la cláusula quinta de este convenio y según metas e indicadores descritos en la cláusula sexta. El Servicio efectuará 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.

**NOVENA:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y Encargada de Red Local de Urgencias dependiente de la Subdirección de Gestión Asistencial.

Para los efectos de la administración de fondos que serán transferidos, la Municipalidad se obliga a utilizar las normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, dictada por la Contraloría General de la República N°30 del 11 de marzo de 2015.

Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá observar lo siguiente.

- a) Retirar en su oportunidad el cheque de transferencia de fondos o solicitar la transferencia electrónica de ellos y remitir al Servicio el comprobante de ingreso en la cuenta de terceros de la Municipalidad a más tardar dentro del plazo de diez días hábiles contados desde la transferencia de los recursos.
- b) Rendir cuenta mensualidad de los ingresos y gastos del periodo, a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles siguientes al mes informado.
- c) Rendir cuenta mensualidad de los ingresos y gastos del periodo, a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles siguientes al mes informado.
- d) La municipalidad tendrá la obligación de mantener a disposición de la contraloría general de la república, toda la documentación que da cuenta de los gastos realizados en los términos establecidos en la referida res. N°30 de 2015.

En caso que los costos de ejecución sean menores a los señalados en el respectivo convenio, la entidad ejecutora estará obligada a la devolución de los recursos restantes, rindiendo cuenta de acuerdo a lo prescrito en el inciso primero de la presente cláusula.

**DÉCIMA:** Las partes convienen en fijar la vigencia del presente convenio desde el día **01 de enero al 31 de diciembre del año 2017**, en consideración al principio de continuidad de la función pública, pues los servicios prestados por los profesionales contratados para la ejecución del presente convenio, revisten el carácter de necesarios y continuos en beneficio de la

comunidad, programa que en la práctica se renueva sucesivamente y con las mismas prestaciones todos los años, lo que deberá ser aprobado por resolución fundada.

Lo anterior, en consideración al principio de continuidad del servicio público previsto en los artículos 3°, 5° y 28 de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, que conlleva el cumplimiento de las actuaciones impostergables y además, de la totalidad de las funciones que a un determinado organismo le compete ejercer y al artículo N°13 de la Resolución N°30 del 11 de marzo de 2015 emanada de la Contraloría General de la República que "Fija norma de procedimiento sobre rendición de cuentas"

La vigencia así establecida se mantendrá salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término anticipado por motivos fundados.

**DÉCIMA PRIMERA:** El Servicio 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, ésta asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA SEGUNDA:** La personería de **D. Ximena Guzmán Uribe**, para representar al Servicio de Salud Arica, emana del Decreto Supremo N° 12, de fecha 16 de mayo de 2016 del Ministerio de Salud y tomado razón el 03 de junio de 2016 por el Órgano Contralor .

La personería de **D. Gerardo Espíndola Rojas** para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana de Decreto Alcaldicio N° 19.790 de 06 de Diciembre de 2016.

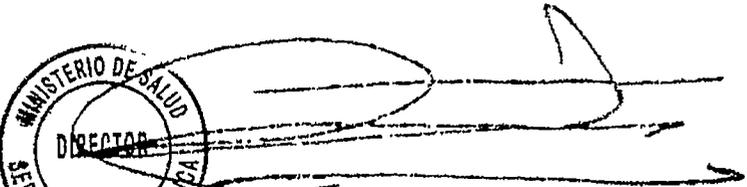
**DÉCIMA TERCERA:** Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencia para ante sus Tribunales de Justicia.

**DÉCIMA CUARTA:** El presente convenio se firma en 8 ejemplares, quedando dos (2) en poder de la Municipalidad, cinco (5) en poder del Servicio de Salud de Arica (Oficina de Partes, Asesoría Jurídica, Finanzas, Auditoría y Encargado de Programa) y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS del Ministerio de Salud.

**2°.- IMPÚTESE** el gasto que origine la ejecución del presente Convenio que por este acto se aprueba, al ítem Presupuestario N°541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2017.

**3°.- NOTIFÍQUESE** la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde D. Gerardo Espíndola Rojas o a quien lo represente, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica.

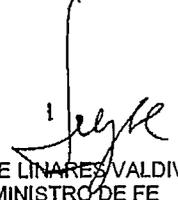
ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

  
  
**DOMINGO BARRIENTOS VÁSQUEZ**  
**DIRECTOR (S)**  
**SERVICIO DE SALUD ARICA**

Lo que comunico a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes

Depto. De Gestión de Recursos Financieros en APS – MINSAL  
I. Municipalidad de Arica (2)  
Subdirección de Gestión Asistencial SSA  
Subdepartamento Coordinación de Red SSA  
Encargado de Programa SSA  
Subdepartamento Finanzas SSA  
Departamento Auditoría SSA  
Asesoría Jurídica SSA  
Oficina de Partes

  
**MINISTRO DE FE**  
**SERVICIO DE SALUD ARICA**

  
**DEISE LINARES VALDIVIA**  
**MINISTRO DE FE**

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL  
DPTO. COORDINACIÓN DE REDES  
DEPTO. ASESORIA JURIDICA  
JRO/PPSM/RCK/

**CONVENIO**  
**PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA LARGO AÑO 2017**

En Arica, a 30 de enero de 2017, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de septiembre N°1000 edificio N 2° piso, de la ciudad de Arica, representado por su Directora **Dra. Ximena Guzmán Uribe**, RUT N° 7.939.051-8, Médico Cirujano, del mismo domicilio, en adelante "**el Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9 persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Gerardo Espindola Rojas. RUN N° 13.452.061-2, Periodista, 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 imparten 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 N°82 de 2012, 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".

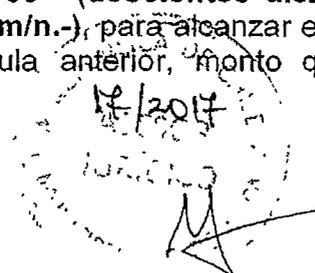
**SEGUNDA:** El Ministerio de Salud respondiendo a los principios orientadores de la Reforma de Salud y a la necesidad de ofrecer a la población servicios dirigidos a enfrentar de manera coordinada en el contexto de la Red Asistencial Local, la demanda de atención de emergencia – urgencia asegurando el acceso, oportunidad y calidad en las prestaciones realizadas, ofrece desde el nivel primario de atención, una instancia que resuelva a ese nivel, la demanda de atención médica con carácter de impostergable.

Con este objeto el Ministerio financia un Programa de Servicios de Atención Primaria de Urgencia, aprobado por **Resolución Exenta N° 1207 del 16 de noviembre del 2016 del Ministerio de Salud** en el que se determinan las características del mismo.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha asignado a la Municipalidad recursos destinados a financiar el Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia, bajo la siguiente modalidad:

**Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) Largo**

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, transferirá a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma total de \$ **210.075.753 - (doscientos diez millones setenta y cinco mil setecientos cincuenta y tres pesos m/n.-)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de la modalidad señalada en la cláusula anterior, monto que se irá transfiriendo en 12 cuotas, conforme a la cláusula séptima.



El monto para financiar este convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2017.

La Municipalidad se obliga a cumplir las acciones señaladas por éste en la cláusula sexta para las estrategias específicas y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas que concurran al SAPU solicitando atención médica de urgencia.

En el mismo sentido de lo anterior, el Servicio de Salud de Arica se compromete a disminuir la brecha financiera generada en virtud de los recursos efectivamente transferidos por el presente Programa, lo cual se realizará a través de la formulación de diversos convenios que se irán suscribiendo en el transcurso del año con la Ilustre Municipalidad de Arica, cuyos recursos totales no podrán ser inferiores a los entregados en el año 2016 (considerando todos los convenios que complementaron el Programa SAPU Largo).

**QUINTA:** La Municipalidad se obliga 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 sus centros madre, en los Servicios de Atención de Urgencia.
- b) 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) Mantener operativo el Botiquín en horarios de funcionamiento del SAPU, resguardando y garantizando la entrega de medicamentos a los usuarios que lo requieran, según lo descrito en Manual Administrativo para Servicios de Atención Primaria de Urgencia.
- d) Derivación a su hogar o traslado en ambulancias, en condiciones de estabilización a centros de mayor complejidad aquellas patologías que no puede resolver localmente.
- e) Derivación de usuarios a sus consultorios de origen para continuar atenciones en casos de patologías que lo requieran

El Servicio de Atención Primaria de Urgencia modalidad Largo, se encontrará adosado al CESFAM Dr. Amador Neghme Rodríguez. Su modalidad de funcionamiento por definición en el Programa de Atención Primaria de Urgencia, debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Funcionamiento: 123 horas semanales, días hábiles desde las 17:00hrs., a las 08:00 hrs. del día siguiente; días inhábiles desde las 08:00 de la mañana hasta las 08:00 hrs. del día siguiente.
- Recursos humanos: Debe contar con el recurso humano que permita el correcto e íntegro funcionamiento del SAPU: médico, enfermera, técnico paramédico, oficial administrativo y auxiliar de servicio, en cantidad acorde a la población que atienden. El Servicio de Salud de Arica se compromete a brindar capacitación pertinente para el personal del SAPU, según las temáticas y contenidos descritos en el Manual Administrativo N° 6 Para Servicios de Atención Primaria de Urgencia.

El Servicio de Salud de Arica se compromete a brindar capacitación pertinente para el personal del SAPU, según las temáticas y contenidos descritos en el Manual Administrativo N° 6 Para Servicios de Atención Primaria de Urgencia.

**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 a través de registros estadísticos mensuales REM.

Las evaluaciones como se indica en el párrafo anterior, se realizarán mensualmente, pudiendo establecerse las correspondientes tasas de actividades:

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

Por tratarse de un programa permanente, que debe funcionar 365 días del 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 antes dicho, no se someterá a reliquidación periódica ni anual de recursos, como es el caso de otros programas.

### **INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN**

1. **Indicador:** Tasa atenciones médicas de urgencia en SAPU:

- Fórmula de cálculo:  $N^{\circ}$  de consultas SAPU /  $N^{\circ}$  de población beneficiaria.
- Medio de verificación Numerador: REM A08, sección D.
- Medio de verificación Denominador: población beneficiaria FONASA correspondiente.

2. **Indicador:** Procedimientos médicos o enfermería efectuados en SAPU:

- Fórmula de cálculo:  $(N^{\circ}$  procedimientos médicos y/o enfermería efectuados en SAPU /  $N^{\circ}$  de consultas SAPU) \* 100.
- Medio de verificación Numerador: REM BM 18<sup>a</sup>.
- Medio de verificación Denominador: REM serie 8A, sección D.

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

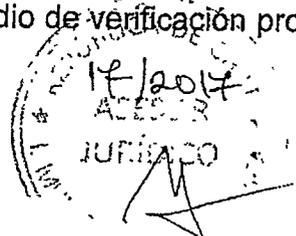
- Fórmula de cálculo:  $(N^{\circ}$  de traslados efectuados /  $N^{\circ}$  consultas médicas SAPU) \* 100
- Medio de verificación Numerador: REM A08, sección M, no SAMU, vía terrestre.
- Medio de verificación Denominador: REM A08, sección 8<sup>a</sup>, sección D.

### **Medios de Verificación Pagos Funcionarios que participan en el SAPU LARGO para Validar y Aceptar los pagos mensuales:**

- Contrato a Honorarios
- Copia de Boleta a Honorarios.
- Informe de actividad mensual.
- Decreto Alcaldicio que tiene por aprobado el contrato a honorarios o aquel que nombra al funcionario, según corresponda.

La entrega de la documentación se debe realizar con resguardo de lo dispuesto en la Ley N° 20.584 y Ley N° 19.628 sobre protección de datos que se puedan considerar sensibles y/o confidenciales.

Además se realizará supervisión con indicadores y medio de verificación propio de la región que se anexa al presente convenio (Anexo 1):



- Recurso humano.
- Capacitación.
- Plan de trabajo.
- Almacenamiento y Stock (arsenal farmacológico y carro de paro).

**SÉPTIMA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio en 12 cuotas mensuales, una vez que se encuentre totalmente tramitada la resolución aprobatoria, siendo el valor de la primera de ellas correspondiente al mes de enero de 2017, por un monto de \$ 17.506.310.- (diecisiete millones quinientos seis mil trescientos diez pesos m/n.-), y 11 cuotas restantes de \$ 17.506.313.- (diecisiete millones quinientos seis mil trescientos trece pesos m/n.-)

**OCTAVA:** La Municipalidad se obliga a entregar los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en la cláusula quinta de este convenio y según metas e indicadores descritos en la cláusula sexta. El Servicio efectuará 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.

**NOVENA:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y Encargada de Red Local de Urgencias dependiente de la Subdirección de Gestión Asistencial.

Para los efectos de la administración de fondos que serán transferidos, la Municipalidad se obliga a utilizar las normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, dictada por la Contraloría General de la República N°30 del 11 de marzo de 2015.

Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá observar lo siguiente.

- a) Retirar en su oportunidad el cheque de transferencia de fondos o solicitar la transferencia electrónica de ellos y remitir al Servicio el comprobante de ingreso en la cuenta de terceros de la Municipalidad a más tardar dentro del plazo de diez días hábiles contados desde la transferencia de los recursos.
- b) Rendir cuenta mensualidad de los ingresos y gastos del periodo, a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles siguientes al mes informado.
- c) Rendir cuenta mensualidad de los ingresos y gastos del periodo, a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles siguientes al mes informado.
- d) La municipalidad tendrá la obligación de mantener a disposición de la contraloría general de la república, toda la documentación que da cuenta de los gastos realizados en los términos establecidos en la referida res. N°30 de 2015.

En caso que los costos de ejecución sean menores a los señalados en el respectivo convenio, la entidad ejecutora estará obligada a la devolución de los recursos restantes, rindiendo cuenta de acuerdo a lo prescrito en el inciso primero de la presente cláusula.

**DÉCIMA:** Las partes convienen en fijar la vigencia del presente convenio desde el día **01 de enero al 31 de diciembre del año 2017**, en consideración al principio de continuidad de la función pública, pues los servicios prestados por los profesionales contratados para la ejecución del presente convenio, revisten el carácter de necesarios y continuos en beneficio de la comunidad, programa que en la práctica se renueva sucesivamente y con las mismas prestaciones todos los años, lo que deberá ser aprobado por resolución fundada.

Lo anterior, en consideración al principio de continuidad del servicio público previsto en los artículos 3°, 5° y 28 de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, que conlleva el cumplimiento de las actuaciones impostergables y además, de la totalidad de las funciones que a un determinado organismo le compete ejercer




y al artículo N°13 de la Resolución N°30 del 11 de marzo de 2015 emanada de la Contraloría General de la República que "Fija norma de procedimiento sobre rendición de cuentas"

La vigencia así establecida se mantendrá salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término anticipado por motivos fundados.

**DÉCIMA PRIMERA:** El Servicio 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, ésta asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA SEGUNDA:** La personería de **D. Ximena Guzmán Uribe**, para representar al Servicio de Salud Arica, emana del Decreto Supremo N° 12, de fecha 16 de mayo de 2016 del Ministerio de Salud y tomado razón el 03 de junio de 2016 por el Órgano Contralor .

La personería de **D. Gerardo Espíndola Rojas** para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana de Decreto Alcaldicio N° 19.790 de 06 de Diciembre de 2016.

**DÉCIMA TERCERA:** Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencia para ante sus Tribunales de Justicia.

**DÉCIMA CUARTA:** El presente convenio se firma en 8 ejemplares, quedando dos (2) en poder de la Municipalidad, cinco (5) en poder del Servicio de Salud de Arica (Oficina de Partes, Asesoría Jurídica, Finanzas, Auditoría y Encargado de Programa) y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS del Ministerio de Salud.



**GERARDO ESPÍNDOLA ROJAS**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD ARICA



**DRA. XIMENA GUZMAN URIBE**  
DIRECTORA  
SERVICIO DE SALUD ARICA

