

**APRUEBA RESOLUCIÓN EXENTA N°770 DEL
CONVENIO PROGRAMA ESTRATEGIAS DE
INTERVENCIÓN DE URGENCIAS EN
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, COMUNA
DE ARICA, AÑO 2025.**

DECRETO ALCALDICIO N° 3739 /2025

ARICA, 10 DE ABRIL 2025

EXEMPIO

VISTOS:

Las facultades que me confieren la Ley N°18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones; la Resolución N°07 del 26.03.2019, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; la Ley N°19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada;

CONSIDERANDO:

- a) La necesidad de aprobar la Resolución Exenta N°770 de fecha 28 de marzo de 2025 del Servicio de Salud Arica, que autoriza la ejecución del "**Programa Estrategias de Intervención de Urgencias en Atención Primaria de Salud, Comuna de Arica, Año 2025**" suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica;

DECRETO:

1. APRUÉBASE la Resolución Exenta N°770 de fecha 28 de marzo de 2025 del Servicio de Salud Arica, que autoriza la ejecución del "**Programa Estrategias de Intervención de Urgencias en Atención Primaria de Salud, Comuna de Arica, Año 2025**" suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica".

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

ANÓTESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE.

Lo que transcribo a Ud., para su conocimiento y fines procedentes.



CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL



OVP/AGG/CCG/CVC/JMA/JLP/mav

3734



GES 20
años

ASESORIA JURIDICA
N° 0272 (27-03-2025)
PPSM

APRUEBA «CONVENIO PROGRAMA ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN DE URGENCIAS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, COMUNA ARICA AÑO 2025», SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO DE SALUD ARICA Y PARINACOTA Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA.

RESOLUCIÓN N°
Exenta

770

ARICA, 28 MAR. 2025

COPIA

VISTOS: El «Convenio para coordinación de fármacos de Programa de adquisición y gestión de medicamentos e insumos para Programas Ministeriales de Atención Primaria de Salud año 2025»; el Decreto N°140, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Las facultades conferidas en el Decreto Afecto N°11 de 17 de mayo de 2024, del Ministerio de Salud, sobre nombramiento en calidad de Directora Titular del Servicio de Salud Arica y Parinacota.; La Resolución N°36 de 2024 de la Contraloría General de la República, que fijan normas sobre exención del trámite de toma de razón y las atribuciones y facultades conferidas mediante Decreto de Fuerza Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud;

CONSIDERANDO:

- 1.- Que con fecha 10 de marzo de 2025, entre el Servicio de Salud Arica y Parinacota, representado por su Directora Sra. Patricia Sanhueza Zenobio, por una parte; y la Ilustre Municipalidad de Arica, representado por su Alcalde (S) Sr. Arturo Gómez González, por la otra; se procedió a suscribir el denominado «CONVENIO PROGRAMA ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN DE URGENCIAS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, COMUNA ARICA AÑO 2025»;
- 2.- Que el Convenio suscrito por las partes fue recibido en el Departamento de Asesoría Jurídica con fecha 26 de marzo del año en curso;
- 3.- Que, el Programa en cuestión fue aprobado mediante Resolución Exenta N°1038 del 30 de diciembre del 2024 del Ministerio de Salud, del Ministerio de Salud en cuanto a sus orientaciones técnicas;
- 4.- Que el Programa tiene respaldo de recursos financieros de acuerdo a lo establecido mediante la Resolución Exenta N° 98 de fecha 29 de enero del 2025, del Ministerio de Salud;
- 5.- El compromiso presupuestario N°700, de 11 de febrero de 2025, refrendado con fecha 21 de febrero de 2025, por la Encargada de presupuestos y el Jefe del Subdepartamento Financiero;
- 6.- Que, conforme a los antecedentes señalados,

RESUELVO:

1.- APRUÉBESE EL «CONVENIO PROGRAMA ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN DE URGENCIAS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, COMUNA ARICA AÑO 2025»; suscrito el día 10 de marzo de 2025, entre el Servicio de Salud Arica y Parinacota y la Ilustre Municipalidad de Arica; instrumento que se inserta íntegramente a continuación y se entiende formar parte del presente acto administrativo para todos los efectos legales que deriven de su aplicación:

CONVENIO
PROGRAMA ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN DE URGENCIAS EN ATENCIÓN
PRIMARIA COMUNA ARICA 2025

En Arica, a 10 Marzo de 2025, entre el Servicio de Salud Arica y Parinacota, 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 **Sra. Patricia Sanhueza Zenobio**, RUN N° [REDACTED] Ingeniero Comercial, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, Corporación de derecho público, RUT N° 69.010.100-9, representada por su alcalde(s) **Sr. Arturo Gómez González, chileno**,

Abogado, RUN N [REDACTED] ambos domiciliados en calle Rafael Sotomayor N°415, 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 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.

Este programa tiene como objetivo principal otorgar acceso a las prestaciones de urgencias de baja complejidad, asegurando un actuar oportuno y de calidad en la resolución de las situaciones de urgencia, constituyéndose así en la primera instancia de atención de la Red de Urgencia del Sistema Público de Salud. Esto implica no negar atención de urgencias a usuarios de otras comunas, áreas y/o seguro de salud a la que pertenezca el consultante.

Con este objeto el Ministerio financia un Programa de Estrategias de intervención de Urgencia en atención primaria, aprobado por **Resolución Exenta N°1038 del 30 de diciembre del 2024 del Ministerio de Salud** en el que se determinan las características del mismo.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros a través de la **Resolución Exenta N° 98 de fecha 29 de enero del 2025** del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha asignado a la Municipalidad recursos destinados a financiar el Programa estrategias de intervención de Urgencia en atención primaria, 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 \$ 297.510.274.- (**doscientos noventa y siete millones quinientos diez mil doscientos setenta y cuatro 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 2025.

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.

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 de salud base (matriz) 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) Traslado en ambulancias, en condiciones de estabilización a centros de mayor complejidad a las personas con patologías que no puede resolver localmente.
- e) Derivación de usuarios a sus centros 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, todos los días de la semana:
 - Días hábiles desde las 17:00 hrs. hasta 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 de acuerdo a la siguiente tabla:

RRHH	Cantidad	Horas Mínimas
Médico	1	Turno completo
Enfermera	1	10 horas Coordinación
Tens	2	Turno completo
Conductor	1	Turno completo
Administrativo	1	Turno completo
Auxiliar de Aseo	1	Turno completo

*Todo personal que se desempeñe en el SAPU deberá mantener actualizada su capacitación en temas atinentes a las áreas de reanimación, rescate y patologías de urgencia, por lo cual la entidad administradora de Salud Municipal en colaboración con el Servicio de Salud deberá procurar mantener al personal con capacitaciones en esas áreas.

En caso que la prestación sea entregada a un profesional a honorarios, a contar del 01 de enero del 2018 el personal a Honorarios estará obligado a imponer, tanto en materia de salud como previsionalmente, de manera personal, conforme lo establecido en la Ley N°20.894.

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 indicó en el párrafo anterior, se realizarán mensualmente, pudiendo establecerse las correspondientes tasas de actividades:

- Consultas médicas de urgencia realizadas/año.
- Procedimientos médicos v/s morbilidad/año.
- Consultas médicas C5/demanda total/año
- Traslados coordinados a establecimientos de mayor complejidad/año.

Por tratarse de un programa permanente, que debe funcionar 365 días del año, debe mantener disponible la atención de urgencia, cuenta con financiamiento constante e independiente del número de prestaciones efectuadas. Por lo antes dicho, no se somete a reliquidación periódica ni anual de recursos, asociados a incumplimientos de prestaciones.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Dispositivo	Tipo indicador	Nombre	Fórmula	Meta	Medio Verificador
SAPU	Propósito	Atenciones médicas de urgencia en base a la demanda	Numerador: N° total de consultas médicas en establecimiento SAPU Denominador: N° total de demanda de urgencias en establecimientos SAPU	Cubrir al menos el 95% de la demanda	Numerador: REM A08 Sección A2, atenciones de urgencia SAPU médico. Denominador: REM A08 Sección A2 atenciones de urgencia SAPU demanda total.
	Complementario	Índice de atenciones de urgencia sobre atenciones de morbilidad	Numerador: N° total de atenciones de urgencia en establecimiento SAPU Denominador: N° total de atenciones de morbilidad en el establecimiento de salud base.	Índice menor a 1	Numerador: REM A08 Sección A2, atenciones de urgencia SAPU médico. Denominador: REM A04 Sección A consultas médicas.
		Porcentaje de atenciones categorizadas C5 en SAPU	Numerador: N° de atenciones C5 realizadas en SAPU Denominador: N° total de atenciones realizadas en SAPU *100	Disminuir respecto año anterior	Numerador: REM A08 Sección B, categorización de pacientes previa a la atención médica cat C5. Denominador: REM A08 Sección A2 atenciones de urgencia realizadas en SAPU.
		Derivaciones a centros de mayor resolutivez	Numerador: N° traslados a establecimientos de mayor resolutivez. Denominador: N° total de atenciones médicas en SAPU		Numerador: REM A08 Sección M, crítico no crítico vía terrestre, NO SAMU. Denominador: REM A08 Sección A5 médico.

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

- Contrato del Profesional o Nombramiento.
- Liquidaciones de sueldo o boletas de honorarios.
- Informe de Actividades Mensuales

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 basada en el manual administrativo para Servicios de Atención Primaria de urgencia Áreas evaluar:

- Recurso humano.
- Capacitación.
- 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 2025, por un monto de \$ **24.792.522.- (veinte**

cuatro millones setecientos noventa y dos mil quinientos veintidós pesos m/n) cada una.

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 Finanzas y el encargado técnico de la Red de Urgencia Local de Servicio de salud

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 mediante Res. 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 mensualizada de los ingresos y gastos del periodo, a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles siguientes al mes informado.
- c) Rendir cuenta final de la inversión de los recursos transferidos dentro del periodo de 15 días hábiles finalizada la vigencia del Convenio.
- 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 segundo de la presente cláusula.

DÉCIMA: Las partes convienen en fijar la vigencia del presente convenio desde el 01 de enero de 2025 hasta el 31 de diciembre de 2025, sin perjuicio que la resolución aprobatoria del mismo complete su tramitación con fecha posterior a su entrada en vigencia
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.

Además, las partes acuerdan que el presente convenio 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 01 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.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad deberá restituir los fondos, conforme lo disponga la Ley de Presupuesto vigente, de aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio,

previo informe del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio enviado a la Municipalidad, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la notificación de dicho informe.

DÉCIMO PRIMERO: El Servicio de Salud de Arica y Parinacota no efectuará nuevos giros de recursos hasta que la entidad receptora, esto es, a la Municipalidad de Arica no acredite estar al día con la rendición de cuentas, salvo casos debidamente calificados y expresamente fundados por la Unidad otorgante, en estricto apego a lo dispuesto en el art. 18 de la Res. N°30 de 2015 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA SEGUNDA: 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 TERCERA: La personería de **doña Patricia Sanhueza Zenobio**, para actuar como directora Titular del Servicio de Salud Arica y Parinacota, emana del Decreto Afecto N.º 11, de fecha 17 de mayo de 2024, del Ministerio de Salud.

La personería de **Sr. Arturo Gómez Gonzales** para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana de Decreto Alcaldicio N.º 13381 de 30 de diciembre de 2024.

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

DÉCIMA QUINTA: El presente Convenio se firma en 04 ejemplares, quedando dos (2) en poder la Municipalidad, uno (1) en poder del Servicio (Oficina de Partes) y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS del Ministerio de Salud.

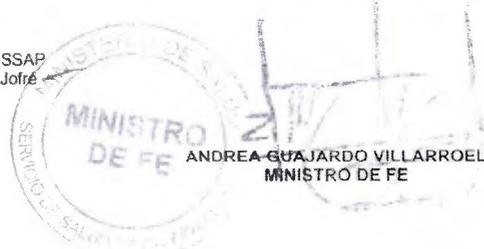
2.- NOTIFÍQUESE la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde o quien corresponda, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica y Parinacota.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE


SRA. PATRICIA SANHUEZA ZENOBIO
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA Y PARINACOTA

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

Depto. Programación Financiera de APS MINSAL
I. Municipalidad de Arica (2)
Subdirección de Gestión Asistencial SSAP
Subdepartamento de Dirección en Atención Primaria SSAP
Encargada/o de Programa SSAP, Ana Paula Vargas Jofré
Subdepartamento Financiero SSAP
Departamento de Auditoría SSAP
Asesoría Jurídica SSAP
Oficina de Partes SSAP


ANDREA GUAJARDO VILLARROEL
MINISTRO DE FE



GES | 20
años



DEPARTAMENTO ASesoría JURÍDICA
PCP/MQ/A/JAT/AV
URIDICA

CONVENIO
PROGRAMA ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN DE URGENCIAS EN ATENCIÓN
PRIMARIA COMUNA ARICA 2025

En Arica, a 10 de marzo de 2025, entre el Servicio de Salud Arica y Parinacota, 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 **Sra. Patricia Sanhueza Zenobio**, RUN N° [REDACTED] **Ingeniero Comercial**, del mismo domicilio, en adelante "**el Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de Arica, Corporación de derecho público, RUT N° 69.010.100-9, representada por su Alcalde(s) **Sr. Arturo Gómez González, chileno, Abogado**, RUN N° [REDACTED], ambos domiciliados en calle Rafael Sotomayor N° 415, 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.

Este programa tiene como objetivo principal otorgar acceso a las prestaciones de urgencias de baja complejidad, asegurando un actuar oportuno y de calidad en la resolución de las situaciones de urgencia, constituyéndose así en la primera instancia de atención de la Red de Urgencia del Sistema Público de Salud. Esto implica no negar atención de urgencias a usuarios de otras comunas, áreas y/o seguro de salud a la que pertenezca el consultante.

Con este objeto el Ministerio financia un Programa de Estrategias de intervención de Urgencia en atención primaria, aprobado por **Resolución Exenta N° 1038 del 30 de diciembre del 2024 del Ministerio de Salud** en el que se determinan las características del mismo.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros a través de la **Resolución Exenta N° 98 de fecha 29 de enero del 2025** del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha asignado a la Municipalidad recursos destinados a financiar el Programa estrategias de intervención de Urgencia en atención primaria, 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 **\$ 297.510.274.- (doscientos noventa y siete millones quinientos diez mil doscientos setenta y cuatro 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 2025.

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.

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 de salud base (matriz) 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) Traslado en ambulancias, en condiciones de estabilización a centros de mayor complejidad a las personas con patologías que no puede resolver localmente.
- e) Derivación de usuarios a sus centros 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, todos los días de la semana:
 - Días hábiles desde las 17:00 hrs. hasta 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 de acuerdo a la siguiente tabla:

RRHH	Cantidad	Horas Mínimas
Médico	1	Turno completo
Enfermera	1	10 horas Coordinación,
Tens	2	Turno completo
Conductor	1	Turno completo
Administrativo	1	Turno completo

Auxiliar de Aseo	1	Turno completo
------------------	---	----------------

*Todo personal que se desempeñe en el SAPU deberá mantener actualizada su capacitación en temas atinentes a las áreas de reanimación, rescate y patologías de urgencia, por lo cual la entidad administradora de Salud Municipal en colaboración con el Servicio de Salud deberá procurar mantener al personal con capacitaciones en esas áreas.

En caso que la prestación sea entregada a un profesional a honorarios, a contar del 01 de enero del 2018 el personal a Honorarios estará obligado a imponer, tanto en materia de salud como previsionalmente, de manera personal, conforme lo establecido en la Ley N°20.894.

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 indicó en el párrafo anterior, se realizarán mensualmente, pudiendo establecerse las correspondientes tasas de actividades:

- Consultas médicas de urgencia realizadas/año.
- Procedimientos médicos v/s morbilidad/año.
- Consultas médicas C5/demanda total/año
- Traslados coordinados a establecimientos de mayor complejidad/año.

Por tratarse de un programa permanente, que debe funcionar 365 días del año, debe mantener disponible la atención de urgencia, cuenta con financiamiento constante e independiente del número de prestaciones efectuadas. Por lo antes dicho, no se somete a reliquidación periódica ni anual de recursos, asociados a incumplimientos de prestaciones.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Dispositivo	Tipo indicador	Nombre	Fórmula	Meta	Medio Verificador
SAPU	Propósito	Atenciones médicas de urgencia en base a la demanda	Numerador: N° total de consultas de urgencia en establecimiento SAPU Denominador: N° total de demanda de urgencias en establecimientos SAPU	Cubrir al menos el 95% de la demanda	Numerador: REM A08 Sección A2, atenciones de urgencia SAPU médico. Denominador: REM A08 Sección A2 atenciones de urgencia SAPU demanda total.
	Complementario	Índice de atenciones de urgencia sobre atenciones de morbilidad	Numerador: N° total de atenciones de urgencia en establecimiento SAPU Denominador: N° total de atenciones de morbilidad en el establecimiento de salud base.	Índice menor a 1	Numerador: REM A08 Sección A2, atenciones de urgencia SAPU médico. Denominador: REM A04 Sección A consultas médicas.
	Optimización de la red local y comunal de urgencias.	Porcentaje de atenciones	Numerador: N° de atenciones C5 realizadas en SAPU	Disminuir respecto	Numerador: REM A08 Sección B, categorización de

	categorizadas C5 en SAPU	Denominador: N° total de atenciones realizadas en SAPU *100	año anterior	pacientes previa a la atención médica cat C5. Denominador: REM A08 Sección A2 atenciones de urgencia realizadas en SAPU.
	Derivaciones a centros de mayor resolutiveidad	Numerador: N° traslados a establecimientos de mayor resolutiveidad. Denominador: N° total de atenciones médicas en SAPU		Numerador: REM A08 Sección M, crítico no crítico vía terrestre, NO SAMU. Denominador: REM A08 Sección A5 médico.

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

- Contrato del Profesional o Nombramiento.
- Liquidaciones de sueldo o boletas de honorarios.
- Informe de Actividades Mensuales

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 basada en el manual administrativo para Servicios de Atención Primaria de urgencia Áreas evaluar:

- Recurso humano.
- Capacitación.
- 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 2025, por un monto de **\$24.792.522.- (veinte cuatro millones setecientos noventa y dos mil quinientos veintidós pesos m/n)** cada una.

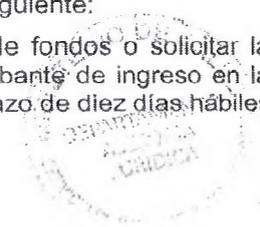
OCTAVA: La Municipalidad se obliga a entregar los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en la cláusula quinta de este convenio y según metas e indicadores descritos en la cláusula sexta. El Servicio efectuará una constante supervisión, control 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 Finanzas y el encargado técnico de la Red de Urgencia Local de Servicio de salud

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 mediante Res. 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 mensualizada de los ingresos y gastos del periodo, a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles siguientes al mes informado.
- c) Rendir cuenta final de la inversión de los recursos transferidos dentro del periodo de 15 días hábiles finalizada la vigencia del Convenio.
- 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 segundo de la presente cláusula.

DÉCIMA: Las partes convienen en fijar la vigencia del presente convenio desde el 01 de enero de 2025 hasta el 31 de diciembre de 2025, sin perjuicio que la resolución aprobatoria del mismo complete su tramitación con fecha posterior a su entrada en vigencia

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.

Además, las partes acuerdan que el presente convenio 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 01 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.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad deberá restituir los fondos, conforme lo disponga la Ley de Presupuesto vigente, de aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, previo informe del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio enviado a la Municipalidad, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la notificación de dicho informe.

DÉCIMO PRIMERO: El Servicio de Salud de Arica y Parinacota no efectuará nuevos giros de recursos hasta que la entidad receptora, esto es, a la Municipalidad de Arica no acredite estar al día con la rendición de cuentas, salvo casos debidamente calificados y expresamente fundados por la Unidad otorgante, en estricto apego a lo dispuesto en el art. 18 de la Res. N°30 de 2015 de la Contraloría General de la República.



DÉCIMA SEGUNDA: 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 TERCERA: La personería de doña Patricia Sanhueza Zenobio, para actuar como directora Titular del Servicio de Salud Arica y Parinacota, emana del Decreto Afecto N° 11, de fecha 17 de mayo de 2024, del Ministerio de Salud.

La personería de Sr. Arturo Gómez Gonzales para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana de Decreto Alcaldicio N.º 13381 de 30 de diciembre de 2024.

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

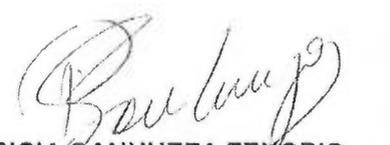
DÉCIMA QUINTA: El presente Convenio se firma en 04 ejemplares, quedando dos (2) en poder de la Municipalidad, uno (1) en poder del Servicio de Salud (Of. de Partes) y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS del Ministerio de Salud.



SR. ARTURO GOMEZ GONZALEZ
ALCALDE (S)
MUNICIPALIDAD DE ARICA



MINISTERIO DE SALUD
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA Y PARINACOTA



SRA. PATRICIA SANHUEZA ZENOBIO
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA Y PARINACOTA



MUNICIPALIDAD DE ARICA