

REPÚBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO
SECCIÓN MUNICIPAL

Alto Hospicio, 11 de Mayo de 2012.-
DECRETO ALC. N° 881/2012.-

VISTOS Y CONSIDERANDO: La Constitución Política de la República; Ley N° 19.943 que crea la Comuna de Alto Hospicio; Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades; Convenio Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU CESCOF El Boro 2012, suscrito con fecha 16 de Enero de 2012, entre el Servicio de Salud de Iquique y la Municipalidad de Alto Hospicio; Resolución Exenta N° 0287, de 19 de Marzo de 2012, del Servicio de Salud de Iquique, que aprueba el referido Convenio; Memo N° 114/2012 de 07 de Mayo de 2012, de la Dirección de Servicios Traspasados que adjunta el convenio referido.

DECRETO:

1.- Apruébese y ratifícase en todas sus partes, el **Convenio Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU CESCOF El Boro 2012**, suscrito con fecha 16 de Enero de 2012, entre el **SERVICIO DE SALUD DE IQUIQUE Y LA MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**.

2.- Desígnese a la Dirección de Servicios Traspasados, como Unidad Técnica, para que fiscalice el cumplimiento del presente convenio.

ANÓTESE, REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

Fdo. Don Ramón Galleguillos Castillo, Alcalde de la Comuna de Alto Hospicio. Autoriza doña Leticia Robles Valenzuela, Secretaria Municipal. Lo que transcribo para su conocimiento y demás fines a que haya lugar. Doy fe.-



LETICIA ROBLES VALENZUELA
SECRETARIA MUNICIPAL

RMAT/rmat

Distribución:

Seremi Planificación y Coordinación

Adm. y Finanzas

Serv. Traspasados

Dir. Control



SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
 DEPTO. ASESORIA JURÍDICA
 DRA. ATC/CH/CCW/AG/MGB/JHC/ccc.

[Handwritten signatures and initials]

JA 881

RESOLUCIÓN EXENTA N° 0288

IQUIQUE, 19 MAR 2012

VISTOS:: Lo dispuesto en el D.F.L N° 01/2005 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes Nos. 18.933 y 18.469; Decreto N° 140/04, del Ministerio de Salud que aprobó el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Decreto de Nombramiento N° 02 de fecha 17 de enero del 2011 del Ministerio de Salud;; Resolución N° 1600/2008, de la Contraloría General de la República;

CONSIDERANDO:

Que, 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".

R E S U E L V O

- 1.- Apruébase el **CONVENIO PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA SAPU CESCOF EL BORO 2012**, suscrito con fecha 16 de enero de 2012, entre el **Servicio de Salud Iquique**, representado por su Directora (S) **CECILIA CUBILLOS WILSON**, y la **Municipalidad de Alto Hospicio** representada por su Alcalde (S) don **CESAR VILLANUEVA VEGA**.
- 2.- El texto del convenio que, por este acto se aprueba, se entiende formar parte integrante de la presente resolución y se reproduce a continuación:

En Iquique a 16 de Enero de 2012, entre el **SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**, persona jurídica de derecho público, con domicilio en calle Aníbal Pinto N° 815 de Iquique, representado por su Directora (S) Sra. **CECILIA CUBILLOS WILSON**, chilena, Cédula Nacional de Identidad N° 7.501.417-1 del mismo domicilio, y por la otra parte la **MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Los Alamos N° 3101, Alto Hospicio, representada por su Alcalde (S) Don **CESAR VILLANUEVA VEGA**, chileno, Cédula Nacional de Identidad N° 13.866.954-8 del mismo domicilio, en adelante la "**MUNICIPALIDAD**", se ha acordado lo siguiente:

PRIMERA: Las partes expresan, asimismo, que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la ley número 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 número 49". Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo número 876 de 2000, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondencia Resolución".

SEGUNDA: El Ministerio de Salud en el marco de la Reforma de la 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, incorporándola como un área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, es que el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de de Servicio de Atención Primaria de Urgencia.

El referido programa ha sido aprobado por Resolución Exenta número 475 del 8 de abril de 2011 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: Por el presente acto las partes acuerdan continuar con el programa actualmente ejecutándose en el Servicio de Atención Primaria de Urgencia, en adelante, SAPU adosado al CECOSF El Boro dependiente de la "MUNICIPALIDAD" modalidad corto, determinado por el número de horas y días de funcionamiento:

- 67 horas semanales
- Lunes a Viernes desde las 17:00 hrs. a las 24:00 hrs.
- Sábados, Domingos y Festivos desde las 08:00 hasta las 24:00 hrs

Este horario puede ser modificado según el perfil de la demanda consultante.

El programa, materia de este Convenio incluye la provisión de personal de salud competente, de acuerdo a la normativa existente, consistente en:

- 1 Médico por turno, en forma permanente durante todo el horario de funcionamiento del SAPU.
- 1 Enfermero/a coordinador/a (mínimo 10 hrs. semanales)
- 1 Técnico paramédico por turno en forma permanente durante todo el horario de funcionamiento del SAPU.
- 1 Conductor en forma permanente
- 1 Personal administrativo por turno (optativo, sus funciones pueden ser asumidas por un técnico paramédico)
- 1 Auxiliar de aseo por turno

CUARTA: El "SERVICIO" conviene en entregar a la "MUNICIPALIDAD", los fondos destinados a financiar; 1 SAPU, individualizado en la cláusula tercera, modalidad corto, por la suma de \$ 115.118.435. (Ciento quince millones ciento dieciocho mil cuatrocientos treinta y cinco pesos)

QUINTA: Los recursos a que se refieren a la cláusula cuarta, serán transferidos por el Servicio de la manera que sigue:

1ª y 2ª cuota por un total de \$ 19.186.405, (Diecinueve millones ciento ochenta y seis cuatrocientos cinco pesos) correspondiente a los meses de Enero y Febrero 2012, una vez aprobada la resolución exenta que aprueba el presente instrumento y recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud.

Las cuotas de Marzo a Diciembre de 2012, por un monto \$9.593.203, (Nueve millones quinientos noventa y tres mil doscientos tres pesos) cada una, las que serán transferidas mensualmente por periodos vencidos.

SEXTA: La "MUNICIPALIDAD", se compromete a utilizar los recursos entregados, para el cumplimiento de las siguientes metas y actividades específicas:

a. METAS COMUNA 2012:

- Continuar con el Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), modalidad corto, con un funcionamiento de 67 horas semanales; de Lunes a Viernes desde las 17:00 hrs. a las 24:00 hrs. y Sábados, Domingos y Festivos desde las 08:00 hasta las 24:00 hrs.
- Mantener y disponer de personal capacitado, considerando a lo menos:
 - a) Técnico Paramédico y Conductores: Curso de Atención Pre hospitalaria Avanzada
 - b) Enfermeras y otros Profesionales: Curso de Atención Pre hospitalaria Avanzada, ATLS, ACLS, PALS.
 - c) Profesionales Médicos: Curso de Atención Pre hospitalaria Avanzada, ATLS, ACLS, PALS.
- Disponer de infraestructura acorde para la atención de pacientes.
- Mantener el equipamiento e insumos necesarios según lo establecido en el Manual Administrativo para Servicios de Atención Primaria de Urgencia.
- Asegurar el arsenal farmacológico básico según lo establecido en el Manual Administrativo para Servicios de Atención Primaria de Urgencia.
- Establecer protocolos de atención y derivación de pacientes que aseguren un manejo clínico correcto del caso y la derivación oportuna si éste excede su capacidad resolutive.
- Mantener un sistema de registros básico según lo establecido en el Manual Administrativo para Servicios de Atención Primaria de Urgencia.
- Ser un componente activo de la Red de Urgencia local.

b. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS:

- Consultas Médicas de urgencia: Entrega de consultas médicas de urgencia de baja complejidad, en horarios alternos a los consultorios madres.
- 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.

- **Traslado a Establecimientos de mayor complejidad:** Derivación a su hogar o traslado en condiciones de estabilización a centros de mayor complejidad aquellas patologías que no pueda resolver localmente. Derivación de usuarios a sus consultorios de origen para continuar atenciones en casos de patologías que lo requieran.

SEPTIMA: El "SERVICIO" procederá a evaluar el programa con los siguientes instrumentos

- a. Lista de chequeo a los servicios de atención primaria de urgencia la cual recoge la siguiente información:
 - a.1) Antecedentes Generales:
 - a.2) Recursos:
 - a.2.1) Infraestructura
 - a.2.2) Humanos
 - a.2.3) Movilización
 - a.2.4) Fármacos
 - a.2.5) Insumos y Equipamiento
 - a.2.6) Sistema de Registros
 - a.2.7) Normativa

b. REM -A8. Atención de Urgencia.

INDICADOR 1: Tasa de atenciones médica de urgencia en SAPU

Formula de cálculo: N° de consultas SAPU/ N° población beneficiaria

Medio de Verificación: REM A8, sección D

INDICADOR 2: Procedimientos Médicos efectuados en SAPU

Formula de cálculo: $(N^{\circ}$ de procedimientos médicos efectuados en SAPU/ N° consultas SAPU) * 100

Medio de Verificación: REM 18, sección B, C y E

INDICADOR 3: Traslado a centros de mayor complejidad efectuados en SAPU

Formula de cálculo: $(N^{\circ}$ de traslados efectuados/ N° consultas médicas SAPU) * 100

Medio de Verificación: REM A8, sección K.

OCTAVA: El proceso de monitoreo, se realizará dos veces en el año:

La primera evaluación, con corte al día 30 Junio.

La segunda evaluación y final se realizará al 30 de noviembre.

NOVENA: Referido a registro de información, para efectos de atenciones utilizar el sistema de ingreso diario de las atenciones de urgencia, vía web a través del link http://intradeis.minsal.cl/INTRADEIS/ATENCIONES_URGENCIA/ antes de las 11:00 hrs de cada día.

Para efectos de prestaciones de salud y solicitud de ordenes de atención, estas deben ser registradas en SIGGES, único medio de verificación de atención de pacientes FONASA. Además los datos considerados en las evaluaciones del programa serán recolectados por el Departamento de Información y Estadística de Salud mediante el sistema de "Registros Estadísticos Mensuales" (REM) y "Población bajo control.

Las unidades administrativas que no ingresen los datos de cumplimiento del Programa, según los plazos establecidos se consideraran con cumplimiento mínimo.

DÉCIMO El "SERVICIO" a través de su departamento de Auditoría, evaluará el grado de cumplimiento del Programa de Servicios de Atención Primaria de Urgencia, de acuerdo a las metas y actividades definidas en la cláusula sexta de este convenio, y velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados.

DÉCIMO: PRIMERO La "MUNICIPALIDAD" se compromete a enviar mensualmente los primeros cinco días de cada mes al "SERVICIO" la información del avance de los indicadores detallados en la cláusula séptima, y otros que el "SERVICIO" requiera en su oportunidad para cumplir con las informaciones requeridas por el Nivel Central como buena gestión del programa en cuestión.

DÉCIMO: SEGUNDO La "MUNICIPALIDAD", deberá autorizar la concurrencia de los profesionales que laboren en el Servicio de Atención Primaria de Urgencia de su dependencia, a las reuniones técnicas citadas por este "SERVICIO".

DÉCIMO: TERCERO Se entiende que por ser parte integrante de la Red de Urgencia Local, dependiente del "SERVICIO" y que para efectos de coordinación y gestión de los recursos ante urgencias, emergencias y desastres el único ente regulador será el Servicio de Atención Médico de Urgencia (SAMU), y en ese marco deberán de participar de cualquier necesidad extraordinaria que se requiera.

**DÉCIMO:
CUARTO**

El "SERVICIO" requerirá de parte de la "MUNICIPALIDAD" el envío de informes financieros de acuerdo a las siguientes fechas:

Primer informe y final: Fecha límite 30 de enero de 2013, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible al 31 de diciembre de 2012, y en consecuencia de existir remanente, proceder a su reintegro al "SERVICIO".

Dicho informe Financiero Final, deberá presentar sólo gastos que tengan documentación de respaldo y que se encuentren en estado devengado y pagado.

Esta información deberá remitirse al Depto. de Recursos Financieros del "SERVICIO".

De igual modo el "SERVICIO", podrá requerir de la "MUNICIPALIDAD" otros datos e informes relativos a la ejecución del Programa, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación.

**DÉCIMO:
QUINTO**

Igualmente, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, a través del "SERVICIO" en sus visitas de supervisión, podrá impartir instrucciones y pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

La "MUNICIPALIDAD" deberá dar cumplimiento a las normas de procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución número 759 del 23 de diciembre de 2003, sobre rendición de cuentas, es decir, remitir en un periodo máximo de 15 días al "SERVICIO" copia del comprobante de ingreso municipal mediante el cual se recepcionó la transferencia de fondos, materia de este convenio.

Por lo anterior, y con el fin monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la "MUNICIPALIDAD" deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento Salud Municipal.

**DÉCIMO:
SEXTO**

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, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMO:
SEPTIMO**

Los fondos transferidos a la "MUNICIPALIDAD" sólo podrán ser destinados a los objetivos que determina la cláusula sexta de este instrumento.

**DÉCIMO:
OCTAVO**

El "SERVICIO" evaluará el cumplimiento de las actividades del programa y realizará recomendaciones para su correcta ejecución. Realizará, asimismo, la fiscalización de recursos, mediante, visitas inspectivas, recepción de informes, y demás medios previstos por las normas y procedimientos de auditoría generalmente aceptados a través del Departamento que al efecto se designe.

Por su parte, la "MUNICIPALIDAD" se compromete a proporcionar al "SERVICIO" todas las facilidades, informes y datos que sean requeridos para la evaluación del cumplimiento de las actividades y ejecución de los recursos.

**DÉCIMO:
NOVENO**

El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio y hasta el 31 de Enero del 2013.

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 01 de enero de 2012, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio. Lo anterior según se detalla en la Ley de Bases N°19.880 artículo 52.

Mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la "MUNICIPALIDAD", en conformidad con el mismo, respecto de las prestaciones que este incluye y otros ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

VIGÉSIMO:

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el "SERVICIO", previa autorización del Ministerio de Salud descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada y/o de los saldos financieros no rendidos del Programa objeto de este instrumento, en su caso

**VIGÉSIMO:
PRIMERO**

Las partes fijan su domicilio en la comuna de Iquique, sometiéndose a la competencia de sus tribunales de Justicia

**VIGÉSIMO:
SEGUNDO**

El gasto que irrogue el presente convenio se imputará al ítem número 24-03298-002 "Reforzamiento Municipal del Presupuesto del Servicio de Salud".

VIGÉSIMO: La personería de la Sra. Cecilia Cubillos Wilson para representar al Servicio de Salud de
TERCERO Iquique, consta en el Reglamento Orgánico N° 140 del Ministerio de Salud. La personería de Don Cesar Villanueva Vega, consta en el Decreto alcaldicio N° 1579 del año 2009.

VIGÉSIMO: El presente convenio se firma en **6 ejemplares**, quedando uno en poder de la
CUARTO Municipalidad, uno en la Subsecretaría de Redes Asistenciales, Departamento APS y Redes Ambulatorias, uno en la División de Gestión financiera, inversiones y concesiones del Ministerio de Salud y los restantes en poder del Servicio de Salud para su distribución.

3.- Impútese el gasto por la suma de \$ **115.118.435.-** (ciento quince millones ciento diez y ocho mil cuatrocientos treinta y cinco pesos) que irroge el presente convenio al ítem 24 03 298 "ATENCIÓN PRIMARIA LEY N° 19.378" del Presupuesto del Servicio de Salud Iquique.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE,




DRA. ADRIANA TAPIA CIFUENTES
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

VIGÉSIMO: La personería de la Sra. Cecilia Cubillos Wilson para representar al Servicio de Salud de
TERCERO Iquique, consta en el Reglamento Orgánico N° 140 del Ministerio de Salud. La personería de Don Cesar Villanueva Vega, consta en el Decreto alcaldicio N° 1579 del año 2009.

VIGÉSIMO: El presente convenio se firma en **6 ejemplares**, quedando uno en poder de la
CUARTO Municipalidad, uno en la Subsecretaría de Redes Asistenciales, Departamento APS y Redes Ambulatorias, uno en la División de Gestión financiera, inversiones y concesiones del Ministerio de Salud y los restantes en poder del Servicio de Salud para su distribución.

3.- Impútese el gasto por la suma de \$ 115.118.435.- (ciento quince millones ciento diez y ocho mil cuatrocientos treinta y cinco pesos) que irrogue el presente convenio al Item 24 03 298 "ATENCIÓN PRIMARIA LEY N° 19.378" del Presupuesto del Servicio de Salud Iquique.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE,



Adriana Tapia
DRA. ADRIANA TAPIA CIFUENTES
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Distribución:

- Municipalidad de Alto Hospicio
- División Atención Primaria MINSAL
- SEREMI SALUD Región Tarapacá
- Subdirección Gestión Asistencial SSI.
- Subdirección RR.HH SSI.
- Asesoría Jurídica SSI.
- Depto. Finanzas SSI.
- Dirección Atención Primaria SSI.
- Oficina de Partes.

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



Gladys Suardo Henríquez
Gladys Suardo Henríquez
Ministro de Fe



SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
SUBDIRECCION DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO. ASESORÍA JURIDICA
DEPTO. FINANZAS
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA
CCW/ MES/ BCH / UFG/ MAG/ JTC



**CONVENIO PROGRAMA SERVICIO DE ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA
SAPU CESCOF EL BORO 2012**

En Iquique a 16 de Enero de 2012, entre el **SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**, persona jurídica de derecho público, con domicilio en calle Aníbal Pinto N° 815 de Iquique, representado por su Directora (S) Sra. **CECILIA CUBILLOS WILSON**, chilena, Cédula Nacional de Identidad N° 7.501.417-1 del mismo domicilio, y por la otra parte la **MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Los Alamos N° 3101, Alto Hospicio, representada por su Alcalde (S) Don **CESAR VILLANUEVA VEGA**, chileno, Cédula Nacional de Identidad N° 13.866.954-8 del mismo domicilio, en adelante la "**MUNICIPALIDAD**", se ha acordado lo siguiente:

PRIMERA: Las partes expresan, asimismo, que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la ley número 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 número 49".
Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo número 876 de 2000, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondencia Resolución".

SEGUNDA: El Ministerio de Salud en el marco de la Reforma de la 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, incorporándola como un área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, es que el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de de Servicio de Atención Primaria de Urgencia.

El referido programa ha sido aprobado por Resolución Exenta número 475 del 8 de abril de 2011 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: Por el presente acto las partes acuerdan continuar con el programa actualmente ejecutándose en el Servicio de Atención Primaria de Urgencia, en adelante, SAPU adosado al CECOSF El Boro dependiente de la "**MUNICIPALIDAD**" modalidad corto, determinado por el número de horas y días de funcionamiento:

- 67 horas semanales
- Lunes a Viernes desde las 17:00 hrs. a las 24:00 hrs.
- Sábados, Domingos y Festivos desde las 08:00 hasta las 24:00 hrs

Este horario puede ser modificado según el perfil de la demanda consultante.

R



El programa, materia de este Convenio incluye la provisión de personal de salud competente, de acuerdo a la normativa existente, consistente en:

- 1 Médico por turno, en forma permanente durante todo el horario de funcionamiento del SAPU.
- 1 Enfermero/a coordinador/a (mínimo 10 hrs. semanales)
- 1 Técnico paramédico por turno en forma permanente durante todo el horario de funcionamiento del SAPU.
- 1 Conductor en forma permanente
- 1 Personal administrativo por turno (optativo, sus funciones pueden ser asumidas por un técnico paramédico)
- 1 Auxiliar de aseo por turno

CUARTA: El "SERVICIO" conviene en entregar a la "MUNICIPALIDAD", los fondos destinados a financiar; 1 SAPU, individualizado en la cláusula tercera, modalidad corto, por la suma de \$ 115.118.435. (Ciento quince millones ciento dieciocho mil cuatrocientos treinta y cinco pesos)

QUINTA: Los recursos a que se refieren a la cláusula cuarta, serán transferidos por el Servicio de la manera que sigue:

1ª y 2ª cuota por un total de \$ 19.186.405, (Diecinueve millones ciento ochenta y seis cuatrocientos cinco pesos) correspondiente a los meses de Enero y Febrero 2012, una vez aprobada la resolución exenta que aprueba el presente instrumento y recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud.

Las cuotas de Marzo a Diciembre de 2012, por un monto \$9.593.203, (Nueve millones quinientos noventa y tres mil doscientos tres pesos) cada una, las que serán transferidas mensualmente por periodos vencidos.

SEXTA: La "MUNICIPALIDAD", se compromete a utilizar los recursos entregados, para el cumplimiento de las siguientes metas y actividades específicas:

a. METAS COMUNA 2012:

- Continuar con el Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), modalidad corto, con un funcionamiento de 67 horas semanales; de Lunes a Viernes desde las 17:00 hrs. a las 24:00 hrs. y Sábados, Domingos y Festivos desde las 08:00 hasta las 24:00 hrs.
- Mantener y disponer de personal capacitado, considerando a lo menos:
 - a) Técnico Paramédico y Conductores: Curso de Atención Pre hospitalaria Avanzada
 - b) Enfermeras y otros Profesionales: Curso de Atención Pre hospitalaria Avanzada, ATLS, ACLS, PALS.
 - c) Profesionales Médicos: Curso de Atención Pre hospitalaria Avanzada, ATLS, ACLS, PALS.
- Disponer de infraestructura acorde para la atención de pacientes.
- Mantener el equipamiento e insumos necesarios según lo establecido en el Manual Administrativo para Servicios de Atención Primaria de Urgencia.
- Asegurar el arsenal farmacológico básico según lo establecido en el Manual Administrativo para Servicios de Atención Primaria de Urgencia.
- Establecer protocolos de atención y derivación de pacientes que aseguren un manejo clínico correcto del caso y la derivación oportuna si éste excede su capacidad resolutive.
- Mantener un sistema de registros básico según lo establecido en el Manual Administrativo para Servicios de Atención Primaria de Urgencia.
- Ser un componente activo de la Red de Urgencia local.

f



b. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS:

- Consultas Médicas de urgencia: Entrega de consultas médicas de urgencia de baja complejidad, en horarios alternos a los consultorios madres.
- 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.
- Traslado a Establecimientos de mayor complejidad: Derivación a su hogar o traslado en condiciones de estabilización a centros de mayor complejidad aquellas patologías que no pueda resolver localmente. Derivación de usuarios a sus consultorios de origen para continuar atenciones en casos de patologías que lo requieran.

SEPTIMA: El "SERVICIO" procederá a evaluar el programa con los siguientes instrumentos

a. Lista de chequeo a los servicios de atención primaria de urgencia la cual recoge la siguiente información:

- a.1) Antecedentes Generales:
- a.2) Recursos:
 - a.2.1) Infraestructura
 - a.2.2) Humanos
 - a.2.3) Movilización
 - a.2.4) Fármacos
 - a.2.5) Insumos y Equipamiento
 - a.2.6) Sistema de Registros
 - a.2.7) Normativa

b. REM -A8. Atención de Urgencia.

INDICADOR 1: Tasa de atenciones médica de urgencia en SAPU

Formula de cálculo: N° de consultas SAPU/ N° población beneficiaria

Medio de Verificación: REM A8, sección D

INDICADOR 2: Procedimientos Médicos efectuados en SAPU

Formula de cálculo: $(N^{\circ}$ de procedimientos médicos efectuados en SAPU/ N° consultas SAPU) * 100

Medio de Verificación: REM 18, sección B, C y E

INDICADOR 3: Traslado a centros de mayor complejidad efectuados en SAPU

Formula de cálculo: $(N^{\circ}$ de traslados efectuados/ N° consultas médicas SAPU) * 100

Medio de Verificación: REM A8, sección K.

OCTAVA: El proceso de monitoreo, se realizará dos veces en el año:

La primera evaluación, con corte al día 30 Junio.

La segunda evaluación y final se realizará al 30 de noviembre.

NOVENA: Referido a registro de información, para efectos de atenciones utilizar el sistema de ingreso diario de las atenciones de urgencia, vía web a través del link http://intradeis.minsal.cl/INTRADEIS/ATENCIONES_URGENCIA/ antes de las 11:00 hrs de cada día.

Para efectos de prestaciones de salud y solicitud de ordenes de atención, estas deben ser registradas en SIGGES, único medio de verificación de atención de pacientes FONASA. Además los datos considerados en las evaluaciones del programa serán recolectados por el Departamento de Información y Estadística de Salud mediante el sistema de "Registros Estadísticos Mensuales" (REM) y "Población bajo control.

Las unidades administrativas que no ingresen los datos de cumplimiento del Programa, según los plazos establecidos se consideraran con cumplimiento mínimo.

R



- DÉCIMO** El "SERVICIO" a través de su departamento de Auditoría, evaluará el grado de cumplimiento del Programa de Servicios de Atención Primaria de Urgencia, de acuerdo a las metas y actividades definidas en la cláusula sexta de este convenio, y velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados.
- DÉCIMO: PRIMERO** La "MUNICIPALIDAD" se compromete a enviar mensualmente los primeros cinco días de cada mes al "SERVICIO" la información del avance de los indicadores detallados en la cláusula séptima, y otros que el "SERVICIO" requiera en su oportunidad para cumplir con las informaciones requeridas por el Nivel Central como buena gestión del programa en cuestión.
- DÉCIMO: SEGUNDO** La "MUNICIPALIDAD", deberá autorizar la concurrencia de los profesionales que laboren en el Servicio de Atención Primaria de Urgencia de su dependencia, a las reuniones técnicas citadas por este "SERVICIO".
- DÉCIMO: TERCERO** Se entiende que por ser parte integrante de la Red de Urgencia Local, dependiente del "SERVICIO" y que para efectos de coordinación y gestión de los recursos ante urgencias, emergencias y desastres el único ente regulador será el Servicio de Atención Médico de Urgencia (SAMU), y en ese marco deberán de participar de cualquier necesidad extraordinaria que se requiera.
- DÉCIMO: CUARTO** El "SERVICIO" requerirá de parte de la "MUNICIPALIDAD" el envío de informes financieros de acuerdo a las siguientes fechas:
- Primer informe y final: Fecha límite 30 de enero de 2013, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible al 31 de diciembre de 2012, y en consecuencia de existir remanente, proceder a su reintegro al "SERVICIO".
- Dicho informe Financiero Final, deberá presentar sólo gastos que tengan documentación de respaldo y que se encuentren en estado devengado y pagado.
- Esta información deberá remitirse al Depto. de Recursos Financieros del "SERVICIO".
- De igual modo el "SERVICIO", podrá requerir de la "MUNICIPALIDAD" otros datos e informes relativos a la ejecución del Programa, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación.
- Igualmente, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, a través del "SERVICIO" en sus visitas de supervisión, podrá impartir instrucciones y pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.
- DÉCIMO: QUINTO** La "MUNICIPALIDAD" deberá dar cumplimiento a las normas de procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución número 759 del 23 de diciembre de 2003, sobre rendición de cuentas, es decir, remitir en un periodo máximo de 15 días al "SERVICIO" copia del comprobante de ingreso municipal mediante el cual se recepcionó la transferencia de fondos, materia de este convenio.
- Por lo anterior, y con el fin monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la "MUNICIPALIDAD" deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento Salud Municipal.
- DÉCIMO: SEXTO** 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, ella asumirá el mayor gasto resultante.



DÉCIMO:
SEPTIMO

Los fondos transferidos a la "MUNICIPALIDAD" sólo podrán ser destinados a los objetivos que determina la cláusula sexta de este instrumento.

DÉCIMO:
OCTAVO

El "SERVICIO" evaluará el cumplimiento de las actividades del programa y realizará recomendaciones para su correcta ejecución. Realizará, asimismo, la fiscalización de recursos, mediante, visitas inspectivas, recepción de informes, y demás medios previstos por las normas y procedimientos de auditoría generalmente aceptados a través del Departamento que al efecto se designe.

Por su parte, la "MUNICIPALIDAD" se compromete a proporcionar al "SERVICIO" todas las facilidades, informes y datos que sean requeridos para la evaluación del cumplimiento de las actividades y ejecución de los recursos.

DÉCIMO:
NOVENO

El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio y hasta el 31 de Enero del 2013.

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 01 de enero de 2012, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio. Lo anterior según se detalla en la Ley de Bases N°19.880 artículo 52.

Mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la "MUNICIPALIDAD", en conformidad con el mismo, respecto de las prestaciones que este incluye y otros ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

VIGÉSIMO:

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el "SERVICIO", previa autorización del Ministerio de Salud descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada y/o de los saldos financieros no rendidos del Programa objeto de este instrumento, en su caso

VIGÉSIMO:
PRIMERO

Las partes fijan su domicilio en la comuna de Iquique, sometiéndose a la competencia de sus tribunales de Justicia

VIGÉSIMO:
SEGUNDO

El gasto que irrogue el presente convenio se imputará al ítem número 24-03298-002 "Reforzamiento Municipal del Presupuesto del Servicio de Salud".

VIGÉSIMO:
TERCERO

La personería de la Sra. Cecilia Cubillos Wilson para representar al Servicio de Salud de Iquique, consta en el Reglamento Orgánico N° 140 del Ministerio de Salud. La personería de Don Cesar Villanueva Vega, consta en el Decreto alcaldicio N° 1579 del año 2009.

VIGÉSIMO:
CUARTO

El presente convenio se firma en 6 ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, uno en la Subsecretaría de Redes Asistenciales, Departamento APS y Redes Ambulatorias, uno en la División de Gestión financiera, inversiones y concesiones del Ministerio de Salud y los restantes en poder del Servicio de Salud para su distribución.



R