

REPÚBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO
SECCIÓN MUNICIPAL

Alto Hospicio, 13 de Mayo de 2013.-
DECRETO ALC. N° 1.064/13.-

VISTOS Y CONSIDERANDO: La Constitución Política de la República de Chile; Ley 18.965 Orgánica Constitucional de Municipalidades; Ley N° 19.943 que crea la Comuna de Alto Hospicio; Convenio "Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU Cescof El Boro año 2013", suscrito entre Servicio de Salud de Iquique y la Municipalidad de Alto Hospicio, mediante resolución exenta N° 406 de fecha 28 de Marzo de 2013; Memo N° 1286/2013 de la Directora de Servicios Traspasados, mediante la cual remite resolución exenta que aprueba el convenio y el texto del convenio.


DECRETO:

Apruébese y ratifíquese en todas sus partes, los siguientes convenio "Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU Cescof El Boro año 2013", suscritos entre el Servicio Salud de Iquique y la Municipalidad de Alto Hospicio, con fecha 06 de Marzo de 2013.

Fdo. Rosa María Alfaro Torres, Alcaldesa Subrogante de la comuna; Hugo Vilches Fuentes, Secretario Municipal Subrogante.

Lo que transcribo a Ud., para su conocimiento y demás fines a que haya lugar.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y EN SU OPORTUNIDAD ARCHÍVESE.


HUGO VILCHES FUENTES
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

HVF/MGM/fjop

Distribución:

Serv. Traspasados

Adm. y Finanzas

Dir. Control

Dirección de Servicios Traspasados



MEMO N°: 1286/2013
MATERIA: Lo que indica.

Alto Hospicio, 07 de Mayo de 2013.

DE : SRA. ANDREA LEÓN VÁSQUEZ
DIRECTORA SERVICIOS TRASPASADOS

A : SR. HUGO VILVHES SANCHEZ
DIRECTOR JURDÍDICO



Junto con saludarle, remito a Ud. el siguientes Convenio con su Resolución establecido por la Municipalidad de Alto Hospicio y el Servicio de Salud de Iquique para que sean decretados.

- Convenio "Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU Cescof El Boro año 2013", Resolución Exenta N° 406.

•
Sin otro particular, le saluda cordialmente



ANDREA LEÓN VÁSQUEZ
DIRECTORA SERVICIOS TRASPASADOS

ALV/JB



SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
~~DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA~~
DRA.ATC/CCW/FCH/JAC/MES/YKA/SCB/ccc.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 0406

IQUIQUE, 28 MAR. 2013

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; Resolución N° 1600/2008, de la Contraloría General de la República; Decreto Supremo de Nombramiento N° 02/2011 del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

Que, 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 Servicio de Atención Primaria de Urgencia**, en adelante el "**PROGRAMA**".

R E S U E L V O

- 1.- Apruébase el **CONVENIO DE EJECUCIÓN "PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA SAPU CESCOF EL BORO 2013"**, suscrito con fecha 06 de Marzo de 2013, entre el **Servicio de Salud Iquique**, representado por su Directora **ADRIANA TAPIA CIFUENTES**, y la **Municipalidad de Alto Hospicio** representada por su Alcalde **D. RAMÓN GALLEGUILLOS CASTILLO**.
- 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 06 de Marzo de 2013, 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 del servicio público que representa, en adelante el "**SERVICIO**", por una parte; y por la otra parte la **MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**, persona jurídica de derecho público, RUT 69.265.100-6, domiciliada en Los Alamos N° 3101, Alto Hospicio, representada por su Alcalde Don **RAMON GALLEGUILLOS CASTILLO**, chileno, Cédula Nacional de Identidad N° 6.621.973-9 de ese mismo domicilio, en adelante el "**MUNICIPIO**", se ha acordado lo siguiente:

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 6º del Decreto Supremo Nº 118 del 2007, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma agregando la forma de materializa al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: 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**, en adelante el "**PROGRAMA**".

El referido "**PROGRAMA**" ha sido aprobado por Resolución Exenta número 28 del 22 de Enero de 2013 del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la "**MUNICIPALIDAD**" se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Se deja establecido que para lo fines del presente convenio, la "**MUNICIPALIDAD**" administra entre otros establecimientos asistenciales de atención primaria, los siguientes dispositivos de salud: **CESCOF EL BORO**

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del "**SERVICIO**", conviene en asignar a la "**MUNICIPALIDAD**" recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del "**PROGRAMA**"

Componente 1: Entrega de consultas médicas de urgencia de baja complejidad, en horarios alternos a los de los centros madres, en los Servicios de Atención de Urgencia SAPU.

Componente 2: Aplicación de tratamientos y/o procedimientos terapéuticos médicos o quirúrgicos de urgencia requeridos ya se por médicos u otro profesional y/o despachado de recetas por una vez.

Componente 3: Derivación a su hogar o traslado en ambulancia, en condiciones de estabilización a centros de mayor complejidad aquellas patologías que no pueden ser resueltas a nivel local.

SAPU Corto

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

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: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del "**SERVICIO**", conviene en asignar a la "**MUNICIPALIDAD**", desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$120.149.111 (ciento veinte millones ciento cuarenta y nueve mil ciento once pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

QUINTA: La "MUNICIPALIDAD" está obligada a cumplir las coberturas definidas en este convenio, así como también se compromete a cumplir las acciones señaladas para las estrategias específicas.

Asimismo, está obligada a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la atención primaria, señaladas en el "PROGRAMA", para las personas válidamente inscritas en la comuna.

La "MUNICIPALIDAD" está obligada a utilizar los recursos obtenidos según el siguiente detalle de objetivos, productos y metas específicas:

Nombre Componente	Objetivo	Productos	Meta
Consultas médicas de urgencia de baja complejidad	Entregar prestaciones médicas de urgencia	Consultas médicas de urgencia	100%
		Continuar SAPU modalidad Corto 67 hrs. Semanales en horario días hábiles de 17.00 a 00.00 hrs., y días inhábiles de 08.00 a 00.00 hrs.	100%
		Mantener y disponer de personal capacitado, considerando a lo menos:	100%
		a. Técnico paramédico y conductores: Curso de Atención Pre Hospitalaria Avanzada	
		b. Enfermeros 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 e Insumos acordes para la atención de pacientes	100%		
Procedimientos médicos y de enfermería	Aplicación de procedimientos médicos terapéuticos de urgencia	Mantener equipamiento e insumos necesarios según lo establecido en Manual Administrativo para SAPU	100%
		Asegurar arsenal farmacológico básico según lo establecido en Manual Administrativo para SAPU	100%
		Mantener un sistema de registros básico según lo establecido en el Manual Administrativo para SAPU	100%
		Inmunización a grupos objetivos durante periodos de estrategias de vacunación establecidas por MINSAL	Según eventualidad
Derivación o traslado de pacientes	Realizar derivaciones oportunas	Establecer y aplicar protocolos de atención y derivación que aseguren un manejo clínico correcto del caso y la derivación oportuna si éste excede su capacidad resolutive.	100%
		Participar en la elaboración de protocolos y estudios clínicos de la Red de Urgencia.	100%
		Trasladar pacientes desde y hacia al establecimiento madre según regulación del Centro Regulador SAMU	100%
		Ser un componente activo de la Red de Urgencia local	100%
MONTO TOTAL PROGRAMA			\$ 120.149.111

Dichas actividades se ejecutarán en los establecimientos dependientes de la "MUNICIPALIDAD", individualizados en la cláusula segunda.

SEXTA: El proceso de fiscalización y evaluación del cumplimiento del presente convenio por parte del "SERVICIO", se realizará dos veces en el año según el siguiente detalle:

- La **primera evaluación**, se efectuará con fecha 15 de julio 2013, siendo el corte al 30 de junio del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la transferencia de las cuotas restantes si es que su cumplimiento es inferior al 90 % de acuerdo al siguiente cuadro:

PORCENTAJE CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS CUOTAS (AGOSTO A DICIEMBRE)
90,00%	0%
Entre 89,99% y 85%	10%
Entre 84,99% y 80%	20%
Menos del 80%	50%

- En el caso que el cumplimiento sea menor al 80%, la "MUNICIPALIDAD", deberá enviar un plan de trabajo pertinente que asegure el cumplimiento de los indicadores, el que será evaluado por el "SERVICIO" para su correspondiente aprobación o rechazo.
- La **segunda evaluación** y final, se efectuará con fecha 15 de enero 2014, siendo el corte al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que el "PROGRAMA" deberá tener ejecutado el 100 % de las prestaciones comprometidas.

La evaluación del cumplimiento se realizará en forma global para el "PROGRAMA", por tanto, todos los indicadores tendrán el mismo peso relativo, independientemente del componente a que corresponda, según el siguiente detalle:

INDICADOR	NUMERADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	DENOMINADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Tasa atenciones médicas de urgencia en SAPU	Nº consultas médicas en SAPU	Rayen; Intradels REM A sección D; SIGGES	Nº total población beneficiaria	Rayen REM A sección D; SIGGES
Procedimientos médicos efectuados en SAPU	Nº procedimientos médicos efectuados en SAPU	Rayen; Intradels REM 1B, sección B, C y E; SIGGES	Nº total de consultas médicas SAPU	Rayen SIGGES
Traslado a centros de mayor complejidad efectuados en SAPU	Nº traslados efectuados	Rayen; Intradels REM A8, sección K; SIGGES	Nº total de consultas médicas SAPU	Rayen REM A8, sección K; SIGGES
Recursos disponibles	Infraestructura, RRHH, movilización, fármacos, insumos y equipamiento, sistema de registro, normativa disponible.	Visitas de supervisión, Lista de chequeo	Infraestructura, RRHH, movilización, fármacos, insumos y equipamiento, sistema de registro, normativa declarada.	Visitas de supervisión, Lista de chequeo

Los datos considerados en ambas evaluaciones del "PROGRAMA" serán recolectados por el Departamento TIC e Información en Salud mediante el sistema de "Registros Estadísticos Mensuales" (REM), RAYEN, SIGGES y visitas inspectivas por parte de referentes técnicos del "SERVICIO", cuando correspondiere. Por lo anterior, la "MUNICIPALIDAD" deberá contar con informes de detalles de fácil acceso, que respalden la información ingresada al REM y/o SIGGES y/o RAYEN, según corresponda.

Deberá existir consistencia entre los diferentes medios de verificación, requisito fundamental para el cumplimiento del "PROGRAMA", de presentar incongruencia entre los registros se procederá a realizar un descuento del 10% en la transferencia de la segunda cuota.

Las unidades administrativas que no ingresen los datos de cumplimiento del "PROGRAMA" o los ingresen de forma incompleta, según los plazos establecidos se consideraran con cumplimiento mínimo.

El "SERVICIO" evaluará el cumplimiento de las actividades del "PROGRAMA" y realizará recomendaciones para su correcta ejecución y pudiendo emitir un informe el cual la "MUNICIPALIDAD" debe de dar respuesta en un plazo no mayor de 14 días. Podrá realizar, asimismo, la fiscalización de recursos, mediante, visitas inspectivas, recepción de informes solicitud de información, y demás medios previstos por las normas y procedimientos de auditoría aceptados a través del Departamento que al efecto se designe.

El "SERVICIO" realizará auditorias aleatorias de tipo clínico asistencial al 5% de las actividades programadas y entregadas para el cumplimiento de las estrategias incluidas en el "PROGRAMA", a través del Departamento que éste designe para ello, por lo cual la "MUNICIPALIDAD" deberá mantener registros que permitan un acceso expedito a la información.

SEPTIMA: Los recursos mencionados en la cláusula cuarta financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al "PROGRAMA", se entregarán de acuerdo a la siguiente manera y condiciones:

La primera y segunda cuota por un total de **\$20.024.851 (veinte millones veinticuatro mil ochocientos cincuenta y un pesos)**, correspondiente a los meses de enero y febrero 2013, equivalentes al 16.6% del total de los recursos del convenio 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 julio 2013 (05 cuotas), por un monto mensual de **\$10.012.426 (diez millones doce mil cuatrocientos veinticinco pesos)** corresponderá al 8,3% restante del total de recursos y se transferirá mensualmente por periodos vencidos.

Las cuotas de agosto a diciembre 2013 (05 cuotas) por un monto mensual de **\$10.012.426 (diez millones doce mil cuatrocientos veinticinco pesos)**, corresponderá al 8,3% restante del total de recursos y se transferirá mensualmente por periodos vencidos. Según resultados obtenidos en la primera evaluación definida en la cláusula anterior.

OCTAVA: 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 los efectos de este convenio, ella asumirá el mayor gasto resultante.

NOVENA: : 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" las que serán convocadas con 14 días de de antelación, debiendo tener un cumplimiento de asistencia a dichas reuniones técnicas mayor al 80%, el "SERVICIO" en reuniones especiales podrá convocar al Director del Consultorio al cual se encuentra adosado el SAPU del presente convenio o en su defecto un representante el que debe de tener al menos un 90% de cumplimiento.

DÉCIMA: 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 PRIMERA: : El "SERVICIO", requerirá a la "MUNICIPALIDAD" el envío de un informe financiero mensual respecto de los gastos ejecutados que deberá ser remitido el primer día hábil del mes siguiente al Departamento de Recursos Financieros del "SERVICIO". Así mismo, la "MUNICIPALIDAD" deberá preparar un informe financiero final en las siguientes fechas:

- 1° informe y final: Fecha límite 30 de enero de 2014, 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 2013, y en consecuencia de existir remanente, proceder a su reintegro al "SERVICIO".

Dicho informe Financiero Final, deberá ser presentado a través de los formularios de Rendición de Cuentas que se adjuntan en los Anexo N° 1 y Anexo N° 2, los cuales deberán informar sólo gastos que tengan documentación de respaldo, y que se encuentren en estado devengado y pagado. Asimismo toda la documentación de respaldo deberá estar disponible toda vez que el "SERVICIO" así lo requiera para su auditoría en caso de ser necesario.

Ambos anexos deberán remitirse al Departamento de Recursos Financieros del "SERVICIO", en las fechas definidas en el párrafo anterior.

DÉCIMO SEGUNDA: La "MUNICIPALIDAD" deberá dar cumplimiento a las normas de procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 759 del 23 de diciembre de 2003, que rige las transferencias de recursos, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 que: "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente"; y en su numeral 5.4: "los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos".

Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la "MUNICIPALIDAD" deberá remitir en un periodo máximo de 15 días, al "SERVICIO", copia del comprobante de ingreso municipal mediante el cual la "MUNICIPALIDAD", recepcionó la transferencia de fondos, materia de este convenio.

Además, deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento de Salud Municipal.

El Departamento de Auditoría y/o la Subdirección Administrativa del "SERVICIO", validará en terreno las rendiciones financieras para lo cual, la "MUNICIPALIDAD" se compromete a tener documentación original que respalde su gasto en función del "PROGRAMA".

DÉCIMO TERCERA: Será responsabilidad de la "MUNICIPALIDAD", velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al "SERVICIO", en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría y/o Subdirección Administrativa del "SERVICIO".

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 en su formato original.

DÉCIMO CUARTA: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio y hasta el 31 de diciembre 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 2013, 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 al "MUNICIPALIDAD", en conformidad con el mismo, respecto de las prestaciones que este incluye y otros ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DÉCIMO QUINTA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la "MUNICIPALIDAD" deberá restituir la totalidad de los recursos transferidos no rendidos por concepto de no ejecución y/o no cumplimiento de metas incluidas en el "PROGRAMA" objeto de este instrumento.

DÉCIMO SEXTA: Referido a registro de información, para efectos de prestaciones y solicitud u órdenes de atención, éstas deberán ser realizadas en **SIGGES , Registro Clínico Electrónico, Sistema** acreditado por MINSAL para estos fines, según cronograma validado por el SERVICIO , y http://intradeis.minsal.cl/INTRADEIS/ATENCIONES_URGENCIA/ antes de las 11.00 hrs. de cada día para registro diario de las atenciones de urgencia, según cronograma establecido, único medio de verificación de atención de pacientes FONASA, el registro en Sistema según corresponda.

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

DÉCIMO OCTAVA: El gasto que irrogue el presente convenio se imputará al Ítem N° 24-03 298-002 "Reforzamiento Municipal del Presupuesto del Servicio de Salud".

DÉCIMO NOVENA: La personería de la SRA. CECILIA CUBILLOS WILSON para representar al Servicio de Salud de Iquique, consta en el Decreto 140/2005 del MINISTERIO DE SALUD. La representación de Don Ramón Galleguillos Castillo, consta en el Decreto alcaldicio N°2250 del 06 de diciembre de 2012.

VIGÉSIMO: El presente Convenio se firma en dos ejemplares, quedando uno en el poder de la "MUNICIPALIDAD" y el otro en poder del "SERVICIO".

3.- Impútese el gasto por la suma de \$ 120.149.111.- (ciento veinte millones ciento cuarenta y nueve mil ciento once pesos) que irrogue 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

Distribución:

Municipalidad de Alto Hospicio ✓
División Atención Primaria MINSAL
SEREMI SALUD Región Tarapacá (D)
Subdirección Gestión Asistencial SSL.
Asesoría Jurídica SSL. (D)
Depto. Finanzas SSL. (D)
Oficina de Partes



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

Gladys Stuardo Henríquez
Ministro Fomento y Obras Públicas



SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA
DEPTO. FINANZAS
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA
ING. CCW/ MESTICH/JAC/KA/EC

**CONVENIO DE EJECUCIÓN "PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA
SAPU CESCOF EL BORO 2013" ENTRE SERVICIO DE SALUD IQUIQUE Y LA MUNICIPALIDAD DE ALTO
HOSPICIO.**

En Iquique a 06 de Marzo de 2013, 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 del servicio público que representa, en adelante el "SERVICIO", por una parte; y por la otra parte la **MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**, persona jurídica de derecho público, RUT 69.265.100-6, domiciliada en Los Alamos N° 3101, Alto Hospicio, representada por su Alcalde Don **RAMON GALLEGUILLOS CASTILLO**, chileno, Cédula Nacional de Identidad N° 6.621.973-9 de ese mismo domicilio, en adelante el "MUNICIPIO", se ha acordado lo siguiente:

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° 118 del 2007, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma agregando la forma de materializa al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: 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**, en adelante el "PROGRAMA".

El referido "PROGRAMA" ha sido aprobado por Resolución Exenta número 28 del 22 de Enero de 2013 del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la "MUNICIPALIDAD" se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Se deja establecido que para lo fines del presente convenio, la "MUNICIPALIDAD" administra entre otros establecimientos asistenciales de atención primaria, los siguientes dispositivos de salud: **CESCOF EL BORO**

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del "SERVICIO", conviene en asignar a la "MUNICIPALIDAD" recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del "PROGRAMA"

Componente 1: Entrega de consultas médicas de urgencia de baja complejidad, en horarios alternos a los de los centros madres, en los Servicios de Atención de Urgencia SAPU.

Componente 2: Aplicación de tratamientos y/o procedimientos terapéuticos médicos o quirúrgicos de urgencia requeridos ya se por médicos u otro profesional y/o despachado de recetas por una vez.

Componente 3: Derivación a su hogar o traslado en ambulancia, en condiciones de estabilización a centros de mayor complejidad aquellas patologías que no pueden ser resueltas a nivel local.

SAPU Corto

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

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: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del "SERVICIO", conviene en asignar a la "MUNICIPALIDAD", desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$120.149.111 (ciento veinte millones ciento cuarenta y nueve mil ciento once pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

QUINTA: La "MUNICIPALIDAD" está obligada a cumplir las coberturas definidas en este convenio, así como también se compromete a cumplir las acciones señaladas para las estrategias específicas.

Asimismo, está obligada a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la atención primaria, señaladas en el "PROGRAMA", para las personas válidamente inscritas en la comuna.

La "MUNICIPALIDAD" está obligada a utilizar los recursos obtenidos según el siguiente detalle de objetivos, productos y metas específicas:

Nombre Componente	Objetivo	Productos	Meta
Consultas médicas de urgencia de baja complejidad	Entregar prestaciones médicas de urgencia	Consultas médicas de urgencia	100%
		Continuar SAPU modalidad Corto 67 hrs. Semanales en horario días hábiles de 17.00 a 00.00 hrs., y días inhábiles de 08.00 a 00.00 hrs.	100%
		Mantener y disponer de personal capacitado, considerando a lo menos:	100%
		a. Técnico paramédico y conductores: Curso de Atención Pre Hospitalaria Avanzada	
		b. Enfermeros 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 e Insumos acordados para la atención de pacientes	100%		
Procedimientos médicos y de enfermería	Aplicación de procedimientos médicos terapéuticos de urgencia	Mantener equipamiento e insumos necesarios según lo establecido en Manual Administrativo para SAPU	100%
		Asegurar arsenal farmacológico básico según lo establecido en Manual Administrativo para SAPU	100%
		Mantener un sistema de registros básico según lo establecido en el Manual Administrativo para SAPU	100%
		Inmunización a grupos objetivos durante periodos de estrategias de vacunación establecidas por MINSAL	Según eventualidad
Derivación o traslado de pacientes	Realizar derivaciones oportunas	Establecer y aplicar protocolos de atención y derivación que aseguren un manejo clínico correcto del caso y la derivación oportuna si éste excede su capacidad resolutive.	100%
		Participar en la elaboración de protocolos y estudios clínicos de la Red de Urgencia.	100%
		Trasladar pacientes desde y hacia al establecimiento madre según regulación del Centro Regulador SAMU	100%
		Ser un componente activo de la Red de Urgencia local	100%
MONTO TOTAL PROGRAMA			\$ 120.149.111

Dichas actividades se ejecutarán en los establecimientos dependientes de la "MUNICIPALIDAD", individualizados en la cláusula segunda.

SEXTA: El proceso de fiscalización y evaluación del cumplimiento del presente convenio por parte del "SERVICIO", se realizará dos veces en el año según el siguiente detalle:

- La **primera evaluación**, se efectuará con fecha 15 de julio 2013, siendo el corte al 30 de junio del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la transferencia de las cuotas restantes si es que su cumplimiento es inferior al 90 % de acuerdo al siguiente cuadro:



PORCENTAJE CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS CUOTAS (AGOSTO A DICIEMBRE)
90,00%	0%
Entre 89,99% y 85%	10%
Entre 84,99% y 80%	20%
Menos del 80%	50%

- En el caso que el cumplimiento sea menor al 80%, la "MUNICIPALIDAD", deberá enviar un plan de trabajo pertinente que asegure el cumplimiento de los indicadores, el que será evaluado por el "SERVICIO" para su correspondiente aprobación o rechazo.
- La segunda evaluación y final, se efectuará con fecha 15 de enero 2014, siendo el corte al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que el "PROGRAMA" deberá tener ejecutado el 100 % de las prestaciones comprometidas.

La evaluación del cumplimiento se realizará en forma global para el "PROGRAMA", por tanto, todos los indicadores tendrán el mismo peso relativo, independientemente del componente a que corresponda, según el siguiente detalle:

INDICADOR	NUMERADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	DENOMINADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Tasa atenciones médicas de urgencia en SAPU	Nº consultas médicas en SAPU	Rayen; intradels REM A sección D; SIGGES	Nº total población beneficiaria	Rayen REM A sección D; SIGGES
Procedimientos médicos efectuados en SAPU	Nº procedimientos médicos efectuados en SAPU	Rayen; intradels REM 1B, sección B, C y E; SIGGES	Nº total de consultas médicas SAPU	Rayen SIGGES
Traslado a centros de mayor complejidad efectuados en SAPU	Nº traslados efectuados	Rayen; intradels REM AB, sección K; SIGGES	Nº total de consultas médicas SAPU	Rayen REM AB, sección K; SIGGES
Recursos disponibles	Infraestructura, RRHH, movilización, fármacos, insumos y equipamiento, sistema de registro, normativa disponible.	Visitas de supervisión, Lista de chequeo	Infraestructura, RRHH, movilización, fármacos, insumos y equipamiento, sistema de registro, normativa declarada.	Visitas de supervisión, Lista de chequeo

Los datos considerados en ambas evaluaciones del "PROGRAMA" serán recolectados por el Departamento TIC e Información en Salud mediante el sistema de "Registros Estadísticos Mensuales" (REM), RAYEN, SIGGES y visitas inspectivas por parte de referentes técnicos del "SERVICIO", cuando correspondiere. Por lo anterior, la "MUNICIPALIDAD" deberá contar con informes de detalles de fácil acceso, que respalden la información ingresada al REM y/o SIGGES y/o RAYEN, según corresponda.

Deberá existir consistencia entre los diferentes medios de verificación, requisito fundamental para el cumplimiento del "PROGRAMA", de presentar incongruencia entre los registros se procederá a realizar un descuento del 10% en la transferencia de la segunda cuota.

Las unidades administrativas que no ingresen los datos de cumplimiento del "PROGRAMA" o los ingresen de forma incompleta, según los plazos establecidos se consideraran con cumplimiento mínimo.

El "SERVICIO" evaluará el cumplimiento de las actividades del "PROGRAMA" y realizará recomendaciones para su correcta ejecución y pudiendo emitir un informe el cual la "MUNICIPALIDAD" debe de dar respuesta en un plazo no mayor de 14 días. Podrá realizar, asimismo, la fiscalización de recursos, mediante, visitas inspectivas, recepción de informes solicitud de información, y demás medios previstos por las normas y procedimientos de auditoría aceptados a través del Departamento que al efecto se designe.

El "SERVICIO" realizará auditorías aleatorias de tipo clínico asistencial al 5% de las actividades programadas y entregadas para el cumplimiento de las estrategias incluidas en el "PROGRAMA", a través del Departamento que éste designe para ello, por lo cual la "MUNICIPALIDAD" deberá mantener registros que permitan un acceso expedito a la información.

SEPTIMA: Los recursos mencionados en la cláusula cuarta financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al "PROGRAMA", se entregarán de acuerdo a la siguiente manera y condiciones:

La primera y segunda cuota por un total de \$20.024.851 (veinte millones veinticuatro mil ochocientos cincuenta y un pesos), correspondiente a los meses de enero y febrero 2013, equivalentes al 16.6% del total de los recursos del convenio 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 julio 2013 (05 cuotas), por un monto mensual de \$10.012.426 (diez millones doce mil cuatrocientos veinticinco pesos) corresponderá al 8,3% restante del total de recursos y se transferirá mensualmente por periodos vencidos.

Las cuotas de agosto a diciembre 2013 (05 cuotas) por un monto mensual de \$10.012.426 (diez millones doce mil cuatrocientos veinticinco pesos), corresponderá al 8,3% restante del total de recursos y se transferirá mensualmente por periodos vencidos. Según resultados obtenidos en la primera evaluación definida en la cláusula anterior.

OCTAVA: 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 los efectos de este convenio, ella asumirá el mayor gasto resultante.

NOVENA: 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" las que serán convocadas con 14 días de de antelación, debiendo tener un cumplimiento de asistencia a dichas reuniones técnicas mayor al 80%, el "SERVICIO" en reuniones especiales podrá convocar al Director del Consultorio al cual se encuentra adosado el SAPU del presente convenio o en su defecto un representante el que debe de tener al menos un 90% de cumplimiento.

DÉCIMA: 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 PRIMERA: El "SERVICIO", requerirá a la "MUNICIPALIDAD" el envío de un informe financiero mensual respecto de los gastos ejecutados que deberá ser remitido el primer día hábil del mes siguiente al Departamento de Recursos Financieros del "SERVICIO". Así mismo, la "MUNICIPALIDAD" deberá preparar un informe financiero final en las siguientes fechas:

- 1° informe y final: Fecha límite 30 de enero de 2014, 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 2013, y en consecuencia de existir remanente, proceder a su reintegro al "SERVICIO".

Dicho informe Financiero Final, deberá ser presentado a través de los formularios de Rendición de Cuentas que se adjuntan en los Anexo N° 1 y Anexo N° 2, los cuales deberán informar sólo gastos que tengan documentación de respaldo, y que se encuentren en estado devengado y pagado. Asimismo toda la documentación de respaldo deberá estar disponible toda vez que el "SERVICIO" así lo requiera para su auditoría en caso de ser necesario.

Ambos anexos deberán remitirse al Departamento de Recursos Financieros del "SERVICIO", en las fechas definidas en el párrafo anterior.

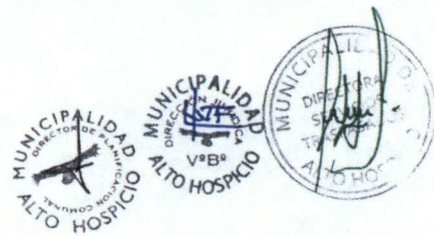
DÉCIMO SEGUNDA: La "MUNICIPALIDAD" deberá dar cumplimiento a las normas de procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 759 del 23 de diciembre de 2003, que rige las transferencias de recursos, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 que: "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un Informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente"; y en su numeral 5.4: "los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos".

Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la "MUNICIPALIDAD" deberá remitir en un periodo máximo de 15 días, al "SERVICIO", copia del comprobante de ingreso municipal mediante el cual la "MUNICIPALIDAD", recepcionó la transferencia de fondos, materia de este convenio.

Además, deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento de Salud Municipal.

El Departamento de Auditoría y/o la Subdirección Administrativa del "SERVICIO", validará en terreno las rendiciones financieras para lo cual, la "MUNICIPALIDAD" se compromete a tener documentación original que respalde su gasto en función del "PROGRAMA".

DÉCIMO TERCERA: Será responsabilidad de la "MUNICIPALIDAD", velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al "SERVICIO", en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los



fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuarse, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría y/o Subdirección Administrativa del "SERVICIO".

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 en su formato original.

DÉCIMO CUARTA: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio y hasta el 31 de diciembre 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 2013, 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 al "MUNICIPALIDAD", en conformidad con el mismo, respecto de las prestaciones que este incluye y otros ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DÉCIMO QUINTA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la "MUNICIPALIDAD" deberá restituir la totalidad de los recursos transferidos no rendidos por concepto de no ejecución y/o no cumplimiento de metas incluidas en el "PROGRAMA" objeto de este instrumento.

DÉCIMO SEXTA: Referido a registro de información, para efectos de prestaciones y solicitud u órdenes de atención, éstas deberán ser realizadas en SIGGES, Registro Clínico Electrónico, Sistema acreditado por MINSAL para estos fines, según cronograma validado por el SERVICIO, y http://intradeis.minsal.cl/INTRADEIS/ATENCIONES_URGENCIA/ antes de las 11.00 hrs. de cada día para registro diario de las atenciones de urgencia, según cronograma establecido, único medio de verificación de atención de pacientes FONASA, el registro en Sistema según corresponda.

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

DÉCIMO OCTAVA: El gasto que irrogue el presente convenio se imputará al ítem N° 24-03 298-002 "Reforzamiento Municipal del Presupuesto del Servicio de Salud".

DÉCIMO NOVENA: La personería de la SRA. CECILIA CUBILLOS WILSON para representar al Servicio de Salud de Iquique, consta en el Decreto 140/2005 del MINISTERIO DE SALUD. La representación de Don Ramón Galleguillos Castillo, consta en el Decreto alcaldicio N°2250 del 06 de diciembre de 2012.

VIGÉSIMO: El presente Convenio se firma en dos ejemplares, quedando uno en el poder de la "MUNICIPALIDAD" y el otro en poder del "SERVICIO".


RAMÓN GALLEGUILLOS CASTILLO
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO


DIRECTOR
ING. CECILIA CUBILLOS WILSON
DIRECTORA (S)
SERVICIO SALUD IQUIQUE


MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO
DIRECCION MUNICIPAL
VºBº


MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO
DIRECCION MUNICIPAL
VºBº


MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO
DIRECCION MUNICIPAL
VºBº