



REPUBLICA DE CHILE
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

26 ABR 2011

EXENTO

ARICA,

DECRETO N° 2657

VISTOS:

a) El **Convenio Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia**, con fecha 22 de febrero de 2011, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica.

b) La Resolución N° 620, del 11 de Abril de 2011, en que se aprueba el convenio de fecha 22 de febrero 2011, sobre transferencia de recursos destinados al **Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia**.

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

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

DECRETO:

APRUEBASE el **Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia**, con fecha 22 de febrero de 2011, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, sobre traspaso de recursos destinados a la ejecución de dicho programa.

Tendrán presente este Decreto Alcaldicio, el Servicio Municipal de Salud, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



WALDO SANKAN MARTINEZ
ALCALDE DE ARICA



CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL

WSM/CCG/EGM/mav: [firma]



SERVICIO DE SALUD ARICA
DEPTO. ASESORIA JURIDICA
PPH/GVR/TCHA/pma.

CONVENIO PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA

En Arica el 22 de Febrero de 2011, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7 persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat N° 305, representado por su Directora Dra. Magdalena Gardilic Franulic, RUT N° 8.186.567-1, Médico Cirujano, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9 persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Sr. Wladimir Sankán Martínez RUT N° 10.238.549-7 de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 876 del 2000 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 urgencia-emergencia 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 impostergradable.

Con este objeto el Ministerio financia un Programa de Servicios de Atención Primaria de Urgencia, aprobado por Resolución Exenta N° 28 del 21.01.11 del Ministerio de Salud, en el que se determinan las características del mismo. Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la Resolución Exenta N° 56 del 11.02.11. del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el siguiente componente del Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia:

1)- 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, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 165.991.000.- (ciento sesenta y cinco millones novecientos noventa y un mil pesos m/n.-), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

La Municipalidad se obliga a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades:

- a) Consultas médicas de urgencia: Entrega de consultas médicas de urgencia de baja complejidad, en horarios alternos a los de los Consultorios madre, en los Servicios de Atención de Urgencia.

- b) 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.
- c) Traslados a establecimientos de mayor complejidad: Derivación a su hogar o traslado en condiciones de estabilización a centros de mayor complejidad aquellas patologías que no puede resolver localmente. Derivación de usuarios a sus consultorios de origen para continuar atenciones en casos de patologías que lo requieran

El Servicio de Atención Primaria de Urgencia se encontrará adosado al CESFAM Dr. Amador Neghme Rodríguez.

La modalidad de funcionamiento es la de SAPU Largo, la que por definición en el Programa de atención Primaria de Urgencia obliga a:

- 1.- Funcionar durante 123 horas semanales distribuidas del siguiente modo:
 - a.- Días Hábiles desde las 17 horas a las 08.00 horas del día siguiente.
 - b.- Días inhábiles desde las 08.00 horas hasta las 08.00 horas del día siguiente.
- 2.- Contar con médico, enfermera y técnico paramédico.
- 3.- No contar con camillas de observación ni radiología de urgencia.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

El monitoreo de estas actividades es la constatación de la realización de las actividades propuestas. La medición de los componentes se efectúa a través de los registros habituales de prestaciones en los sistemas de salud, esto es a través de registros estadísticos mensuales REM.

Las evaluaciones, como se indicó, se realizan mensualmente, pudiendo establecerse las correspondientes tasas de actividades:

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

Por tratarse de un programa permanente, que debe funcionar 365 días cada año, debe contar con financiamiento constante e independiente del número de prestaciones efectuadas, por lo que deben financiarse sólo por el hecho de contar con este servicio. Por lo dicho no se somete a reliquidación periódica, ni anual de recursos, como es el caso de otros programas. Los indicadores definidos son:

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

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de consultas SAPU} / N^{\circ} \text{ de población beneficiaria})$
Medio de verificación: REM Serie A8, sección D

Nombre del Indicador 2: Procedimientos médicos efectuados en SAPU

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ procedimientos médicos efectuados en SAPU} / N^{\circ} \text{ de consultas SAPU} * 100)$
Medio de verificación: REM 18, secciones B, C y E

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



Fórmula de cálculo: (Nº traslados efectuados / N° consultas médicas SAPU)*100
Medio de verificación: REM A8 sección K

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 12 cuotas de \$13.832.583 cada una.

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

DECIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

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

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él, siempre y cuando la disponibilidad presupuestaria así lo permita.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

DECIMA TERCERA: La personería de la Dra. Magdalena Gardilcic Franulic, para representar al Servicio de Salud Arica emana de Decreto N° 107 de fecha 10 de Septiembre de 2010 del Ministerio de Salud.

La personería de don Waldo Sankán Martínez para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana de Decreto Alcaldicio N° 5805 de 6 de diciembre de 2008.

DECIMA 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 13 ejemplares, quedando dos (2) en poder de la Municipalidad, ocho (8) en poder del Servicio, y tres restantes en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales (1), División de Atención Primaria (DIVAP) (1) y Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS (1).


SR. WALDO SANKAN MARTINEZ
ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA


DRA. MAGDALENA GARDILCIC FRANULIC
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA


SERVICIO DE SALUD
ASESORIA
JURIDICA
ARICA