



REPUBLICA DE CHILE
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

EXENTO

ARICA, 11 de marzo del 2016

DECRETO N° 4048

VISTOS:

a) El **"Convenio Programa de Atención Primaria de Urgencia Largo, Año 2016"**, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica.

b) La Resolución N° 781, de fecha 10 de marzo del 2016, en que se aprueba el convenio de fecha 27 de enero del 2016, sobre transferencia de recursos destinados El **"Convenio Programa de Atención Primaria de Urgencia Largo, Año 2016"**.

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

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

DECRETO:

APRUÉBASE El **"Convenio Programa de Atención Primaria de Urgencia Largo, Año 2016"**, con fecha 27 de enero del 2016, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica.

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

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL

SUC/ATF/CCG/RTS/mav.



SALVADOR URRUTIA CARDENAS
ALCALDE DE ARICA



SERVICIO DE SALUD ARICA
 ASESORÍA JURÍDICA
 Nº 164
 PPSM

4048
 11 03 431

RESOLUCIÓN Nº 781
 Exenta

ARICA, 10 MAR. 2016

COPIA

CONSIDERANDO el "CONVENIO PROGRAMA SERVICIO DE ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA LARGO", de fecha 27 de enero de 2016, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, RUT Nº 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliada en la ciudad de Arica, calle 18 de Septiembre Nº 1000 Edificio N 2do. Piso, representado por su Director (S) Dr. Froilán Estay Mujica RUN Nº 13.637.219-K, médico cirujano, del mismo domicilio, y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT Nº 69.010.100-9, domiciliada en calle Rafael Sotomayor Nº 415, representada por su Alcalde subrogante don Anthony Torres Fuenzalida, RUN Nº 09.338.109-2, Abogado, de ese mismo domicilio; la Resolución Exenta Nº 1201 de 28 de diciembre de 2015, del Ministerio de Salud que aprobó el referido Programa; el Ordinario Nº 0414 de 09 de marzo de 2016, de la Directora de Salud Municipal de la Ilustre Municipalidad de Arica; el respaldo presupuestario Nº 015218 de fecha 07 de enero de 2016; **VISTOS Y TENIENDO PRESENTE**; la ley Nº 19.378; el Decreto Supremo Nº 59 de 2011 del Ministerio de Salud; lo dispuesto en el Decreto Supremo Nº 140 de 2004, del Ministerio de Salud; la Resolución Nº 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República y, teniendo presente las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley Nº 1 de 2005, dicto la siguiente

RESOLUCIÓN

1º.- **APRUEBASE** el "CONVENIO PROGRAMA SERVICIO DE ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA LARGO", de fecha 27 de enero de 2016, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, representado por su Director (S) Dr. Froilán Estay Mujica, y la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde (S) D. Anthony Torres Fuenzalida, ya individualizados, instrumento que se entiende formar parte de la presente resolución para todos los efectos que deriven de su aplicación y que se reproduce íntegramente a continuación:

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

En Arica, a 27 de enero de 2016, entre el Servicio de Salud Arica, RUT Nº 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de septiembre Nº 1000 edificio N 2º piso, de la ciudad de Arica, representado por su Director (S) Dr. Froilán Estay Mujica, RUN Nº 13.637.219-K, Médico Cirujano, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT Nº 69.010.100-9 persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor Nº 415, representada por su Alcalde (S) Don Anthony Torres Fuenzalida, RUN Nº 9.3383109-2, Abogado, 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 Nº 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 6º del Decreto Supremo Nº 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

15

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° 1201 del 28 de Diciembre del 2015 del Ministerio de Salud**, en el que se determinan las características del mismo.

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

Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) Largo

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, transferirá a la Municipalidad, desde la fecha de notificación de la resolución aprobatoria, la suma anual de **\$203.117.858 - (doscientos tres millones ciento diecisiete mil ochocientos cincuenta y ocho pesos m/n.-)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de la modalidad señalada en la cláusula anterior.

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 2015.

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 válidamente inscritas en FONASA.

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 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: Traslado en condiciones de estabilización a centros de mayor complejidad aquellas patologías que no puedan resolverse localmente.

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

- Funcionamiento: 123 horas semanales, días hábiles desde las 17:00hrs., a las 08:00 hrs. del día siguiente; días inhábiles desde las 08:00 de la mañana hasta las 08:00 hrs. del día siguiente.
- Recursos humanos: Debe contar con la dotación mínima de recurso humano para el funcionamiento de un SAPU: médico, enfermera, técnico paramédico, oficial administrativo (opcional) y chofer de ambulancia, en cantidad acorde a la población que atienden.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud: El monitoreo de estas actividades, es la constatación de la realización de las actividades propuestas. La medición de los componentes se efectúa a través de los registros habituales de prestaciones en los sistemas de salud, esto a través de registros estadísticos mensuales REM.

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

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

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

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

1. **Indicador:** Tasa atenciones médicas de urgencia en SAPU;
 - Fórmula de cálculo: N° de consultas SAPU / N° de población beneficiaria.
 - Medio de verificación Numerador: REM A08
 - Medio de verificación Denominador: población beneficiaria FONASA correspondiente.
2. **Indicador:** Procedimientos médicos o enfermería efectuados en SAPU
 - Fórmula de cálculo: $(N^{\circ}$ procedimientos médicos y/o enfermería efectuados en SAPU / N° de consultas SAPU) * 100
 - Medio de verificación Numerador: REM BS 17
 - Medio de verificación Denominador: REM BS 17
3. **Indicador:** Traslados a centros de mayor complejidad efectuados en SAPU
 - Fórmula de cálculo: $(N^{\circ}$ de traslados efectuados / N° consultas médicas SAPU) *100
 - Medio de verificación Numerador: REM A08
 - Medio de verificación Denominador: REM A08

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

- Contratos.
- Copia de Boleta a Honorarios.

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

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de presupuesto del sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N°19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley, o si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a honorarios, debe ser acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, pudiendo en tal caso el municipio establecer en su favor beneficios tales como capacitación, descansos compensatorios, feriado u otros similares según corresponda y sin perjuicio de los cuales la Municipalidad se obliga a mantener la continuidad de los servicios que se entregan en virtud del presente convenio.

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 3 cuotas, la primera, una vez efectuada la completa tramitación del Convenio y su respectiva Resolución aprobatoria, correspondiente a \$ 67.705.952.- (sesenta y siete millones setecientos cinco mil novecientos cincuenta y dos pesos m/n.-) para los duodécimos de enero, febrero, marzo y abril; la segunda en el mes de Mayo, correspondiente \$ 67.705.952.- (sesenta y siete millones setecientos cinco mil novecientos cincuenta y dos pesos m/n.-) para los duodécimos de mayo, junio, julio y agosto; la tercera cuota se entregará en el mes de septiembre, correspondiente a \$ 67.705.954.- (sesenta y siete millones setecientos cinco mil novecientos cincuenta y cuatro pesos m/n.-) para los duodécimos de septiembre, octubre, noviembre y diciembre del presente año.

OCTAVA: La Municipalidad se obliga a entregar los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en la cláusula quinta de este convenio y según metas e indicadores descritos en la cláusula sexta. El Servicio efectuará una constante supervisión, control y evaluación del mismo, igualmente el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

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

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 el que dispone en su inciso 3°, 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, 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.

DÉCIMA: Las partes convienen en fijar la vigencia del presente convenio desde el día 01 de enero al 31 de diciembre del año 2016, en consideración al principio de continuidad de la función pública, pues los servicios prestados por los profesionales contratados para la ejecución del presente convenio, revisten el carácter de necesarios y continuos en beneficio de la comunidad, programa que en la práctica se renueva sucesivamente y con las mismas prestaciones todos los años. Por consiguiente, las partes vienen en regularizar la vigencia del convenio desde el 01 de enero de 2016, para efectos del pago de remuneraciones que implique la ejecución del convenio.

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 01 de junio de 2015 emanada de la Contraloría General de la República que "Fija norma de procedimiento sobre rendición de cuentas".

Terminada la vigencia estipulada precedentemente, y en caso de existir a esa fecha saldos no ejecutados o fondos disponibles en el Servicio susceptibles de ser transferidos para tal efecto, se conviene utilizar éstos para dar continuidad en la anualidad siguiente al presente programa, en proporción a los saldos y sólo hasta que principie la vigencia del programa correspondiente a dicho año calendario.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, incluida la posible extensión, la Municipalidad debe restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este Convenio antes de 15 días hábiles una vez informado oficialmente desde el Servicio el saldo sin ejecutar.

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

DÉCIMA SEGUNDA: La personería de Dr. Froilán Estay Mujica, RUN N° 13.637.219-K, para representar al Servicio de Salud Arica, emana del orden de subrogancia establecido en el artículo 9 del Decreto N° 140, de fecha 24 de septiembre de 2004 del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834 sobre Estatuto Administrativo.

La personería del Sr. Anthony Torres Fuenzalida, RUN N° 9.3383109-2, para representar a la Ilustre Municipalidad de Arica, emanada del artículo 62° de la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades.

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

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando dos (2) en poder de la Municipalidad, uno (1) en poder del Servicio, y uno (1) en Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS (1).

SR. ANTHONY TORRES FUENZALIDA
ALCALDE (S)
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA

DR. FROILAN ESTAY MUJICA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ARICA

2°.- **IMPÚTESE** el gasto que origine la ejecución del presente Convenio que por este acto se aprueba, al ítem 541030302, del presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica, año 2016.

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

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



MARIA VERÓNICA SILVA LATORRE
DIRECTORA (T y P)
SERVICIO DE SALUD ARICA

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



JOSÉ LINARES VALDIVIA
MINISTRO DE FE

Se remite conjuntamente a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes.



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DPTO. COORDINACIÓN DE REDES
DEPTO. ASESORIA JURÍDICA
PP/PPSM/DR.RCK/agg.

CONVENIO
PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA LARGO

En Arica, a 27 de enero de 2016, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de septiembre N°1000 edificio N 2° piso, de la ciudad de Arica, representado por su Director (S) Dr. Froilán Estay Mujica, RUN N° 13.637.219-K, 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 (S) Don Anthony Torres Fuenzalida, RUN N° 9.3383109-2, Abogado, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N°82 de 2012, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

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

Con este objeto el Ministerio financia un Programa de Servicios de Atención Primaria de Urgencia, aprobado por Resolución Exenta N° 1201 del 28 de Diciembre del 2015 del Ministerio de Salud, en el que se determinan las características del mismo.

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

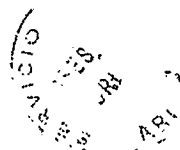
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) Largo

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, transferirá a la Municipalidad, desde la fecha de notificación de la resolución aprobatoria, la suma anual de \$203.117.858 - (doscientos tres millones ciento diecisiete mil ochocientos cincuenta y ocho pesos m/n.-), para alcanzar el propósito y cumplimiento de la modalidad señalada en la cláusula anterior.

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 2015.

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 válidamente inscritas en FONASA.

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 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: Traslado en condiciones de estabilización a centros de mayor complejidad aquellas patologías que no puedan resolverse localmente.

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

- Funcionamiento: 123 horas semanales, días hábiles desde las 17:00hrs., a las 08:00 hrs. del día siguiente; días inhábiles desde las 08:00 de la mañana hasta las 08:00 hrs. del día siguiente.
- Recursos humanos: Debe contar con la dotación mínima de recurso humano para el funcionamiento de un SAPU: médico, enfermera, técnico paramédico, oficial administrativo (opcional) y chofer de ambulancia, en cantidad acorde a la población que atienden.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud: El monitoreo de estas actividades, es la constatación de la realización de las actividades propuestas. La medición de los componentes se efectúa a través de los registros habituales de prestaciones en los sistemas de salud, esto a través de registros estadísticos mensuales REM.

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

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

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

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

1. **Indicador:** Tasa atenciones médicas de urgencia en SAPU:
 - Fórmula de cálculo: N° de consultas SAPU / N° de población beneficiaria.
 - Medio de verificación Numerador: REM A08
 - Medio de verificación Denominador: población beneficiaria FONASA correspondiente.
2. **Indicador:** Procedimientos médicos o enfermería efectuados en SAPU
 - Fórmula de cálculo: $(N^{\circ}$ procedimientos médicos y/o enfermería efectuados en SAPU / N° de consultas SAPU) * 100
 - Medio de verificación Numerador: REM BS 17
 - Medio de verificación Denominador: REM BS 17

- Indicador: Traslados a centros de mayor complejidad efectuados en SAPU
 - Fórmula de cálculo: (N° de traslados efectuados / N° consultas médicas SAPU) * 100
 - Medio de verificación Numerador: REM A08
 - Medio de verificación Denominador: REM A08

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

- Contratos
- Copia de Boleta a Honorarios

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

De la constancia que la glosa 02 de la Ley de presupuesto del sector Público antes citada, contempla para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N° 19.378, la Municipalidad de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley, o si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a honorarios, debe ser acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, pudiendo en tal caso el municipio establecer en su favor beneficios tales como: jubilación, descansos compensatorios, feriado u otros similares según corresponda y sin perjuicio de lo que la Municipalidad se obliga a mantener la continuidad de los servicios que se entregan en virtud del presente convenio

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 3 cuotas, la primera, una vez efectuado la completa tramitación del Convenio y su respectiva Resolución aprobatoria, correspondiente a \$ 67.705.952.- (sesenta y siete millones setecientos cinco mil novecientos cincuenta y dos pesos m/n.-) para los duodécimos de enero, febrero, marzo y abril, la segunda en el mes de Mayo, correspondiente a \$ 67.705.952.- (sesenta y siete millones setecientos cinco mil novecientos cincuenta y dos pesos m/n.-) para los duodécimos de mayo, junio, julio y agosto; la tercera cuota se entregará en el mes de septiembre, correspondiente a \$ 67.705.954.- (sesenta y siete millones setecientos cinco mil novecientos cincuenta y cuatro pesos m/n.-) para los duodécimos de septiembre, octubre, noviembre y diciembre del presente año.

OCTAVA: La Municipalidad se obliga a entregar los datos e informes relativos a la ejecución de su programa y sus componentes específicos indicados en la cláusula quinta de este convenio y según seales 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 de forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

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

De acuerdo a lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en el numeral 5.2 el que dispone en su inciso 3°, que: el Organismo Público receptor estará obligado a presentar 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.

De acuerdo al numeral 5.4, los Servicios, no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades terceras 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.

DECIMA: Las partes convienen en fijar la vigencia del presente convenio desde el día 01 de enero al 31 de diciembre del año 2016, en consideración al principio de continuidad de la función pública, por los servicios prestados por los profesionales contratados para la ejecución del presente convenio, debido al carácter de necesarios y continuos en beneficio de la comunidad, programa que en la práctica se renueva sucesivamente y con las mismas prestaciones todos los años. Por consiguiente

Las partes vienen en regularizar la vigencia del convenio desde el 01 de enero de 2016 para efectos del pago de remuneraciones que implique la ejecución del convenio

Lo anterior en consideración al principio de continuidad del servicio público previsto en los artículos 115 y 25 de la Ley N° 18 575, Organica 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 01 de junio de 2015 emanada de la Contraloría General de la República que "Fija norma de procedimiento sobre rendición de cuentas".

Terminada la vigencia estipulada precedentemente y en caso de existir a esa fecha saldos de ejecuciones o fondos disponibles en el Servicio susceptibles de ser transferidos para tal efecto, se convierne utilizar éstos para dar continuidad en la anualidad siguiente al presente programa en concordancia a los saldos y sólo hasta que principie la vigencia del programa correspondiente a dicha anualidad.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, incluida la posible extensión, la Municipalidad debe restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este Convenio antes de 15 días hábiles una vez informado oficialmente desde el Servicio el saldo sin ejecutar.

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

DÉCIMA SEGUNDA: La personería de Dr. Froilán Estay Mujica, RUN N° 13.637.219-K, para representar al Servicio de Salud Arica, emana del orden de subrogancia establecido en el artículo 9 del Decreto N° 140, de fecha 24 de septiembre de 2004 del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834 sobre Estatuto Administrativo.

La personería del Sr. Anthony Torres Fuenzalida, RUN N° 9.3383109-2, para representar a la Junta Municipalidad de Arica, emana del artículo 62° de la Ley Organica Constitucional de Municipalidades.

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

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando dos (2) en poder de la Municipalidad, uno (1) en poder del Servicio, y uno (1) en Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS (1).

SR ANTHONY TORRES FUENZALIDA
ALCALDE (S)
PLUSTIPE MUNICIPALIDAD DE ARICA

DR. FROILAN ESTAY MUJICA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ARICA

ANEXO 1: PROGRAMA SAPU
METAS E INDICADORES

COMPONENTE	PRODUCTO ESPERADO	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1.- Entrega de consultas médicas de urgencia de baja complejidad, en horarios alternos a los de sus centros madre, en los Servicios de Atención de Urgencia SAPU Corto.	1.- Consultas médicas de urgencia.	1.- Tasa atenciones médicas de urgencia en SAPU Fórmula de cálculo: (N° de consultas SAPU/N° de población beneficiaria)	Numerador: REM. Denominador: Población beneficiaria FONASA correspondiente.
2.- 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.	2.- Procedimientos médicos y/o de enfermería.	2.- Procedimientos médicos y/o enfermería efectuados en SAPU Fórmula de cálculo: (N° procedimientos médicos y/o enfermería efectuados en SAPU/ N° de consultas SAPU)*100	Numerador: REM. Denominador: REM.
3.- Derivación a su hogar o gestión de traslado, en condiciones de estabilización a centros de mayor complejidad aquellas patologías que no puede resolver localmente.	3.- Traslados gestionados por SAPU a establecimientos de mayor complejidad.	3.- Traslados a centros de mayor complejidad efectuados en SAPU Fórmula de cálculo: (N° traslados efectuados/ N° consultas médicas SAPU)*100	Numerador: REM. Denominador: REM.

91745