

DECRETO N° 207

TEMUCO,

VISTOS: 20 MAYO 2013

1980, del Ministerio del Interior.

711 de 1987, del Ministerio de Salud.

Atención Primaria de Salud Municipal.

de Urgencia "SAPU", suscrito con fecha 22.04.2013, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

1.- Apruébese, Convenio Programa Servicio de Atención de Urgencia "SAPU", suscrito con fecha 22.04.2013, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

2.- Las cláusulas del referido Convenio se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



MICHAEL BUCKER ALVEAR
ALCALDE

CVF/MSR/ EAP/CFV/elp.

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal

- Departamento de Salud





REF.: Deja sin efecto Resolución N° 369, de 2013, de este Servicio y Aprueba convenio Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU año 2012 suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

RESOLUCIÓN N° 0788

TEMUCO, 08 MAY 2013

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO	
3570 OFICINA DE PARTES	
PROVIDENCIA	
FECHA ENTRADA	16 MAYO 2013
F DOC N°	Salud
RESPONDER ANTES DE	

MABSCH/FPH/CPC

VISTOS, estos antecedentes:

- 1.- DFL N° 1 3063/80 del Ministerio de Salud y sus modificaciones posteriores, mediante el cual se produjo el traspaso de Establecimientos de Salud a los Municipios.
- 2.- Resolución Exenta N° 28 de fecha 22 de enero de 2013, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa de Atención Primaria de Urgencia (SAPU).
- 3.- Resolución Exenta N° 382 de fecha 05 de febrero de 2013 del Ministerio de Salud que distribuye recursos del programa señalado.
- 4.- Decreto Supremo N° 82 de fecha 24 de diciembre de 2012, del Ministerio de Salud que Determina el aporte Estatal a las Municipalidades que indica para sus entidades administradoras de salud municipal por el período que señala.
- 5.- Resolución N° 369 de fecha 25 de febrero de 2013, del Servicio de Salud Araucanía Sur, que aprobó Convenio Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia, suscrito con fecha 13 de febrero de 2013, entre el Servicio y el Municipio de Temuco.
- 6.- Oficio N° 1630 de fecha 20 de marzo de 2013 de la Contraloría Regional de La Araucanía que representó Resolución N° 369, de 2013, del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 7.- Convenio Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia, suscrito con fecha 22 de Abril de 2013, entre el Servicio y el Municipio de Temuco

CONSIDERANDO:

- 1.- Que de acuerdo a lo establecido en el inciso segundo del artículo 56 de la Ley N° 19.378 y en el artículo 6° del Decreto N° 876, de 2000, del Ministerio de Salud, que determina aporte estatal a las entidades administradoras de salud municipal, el aporte estatal mensual puede incrementarse en el caso que las normas técnicas, planes y programas que imparte el Ministerio de Salud importen un mayor gasto para la municipalidad.
- 2.- Que el Programa de Atención de Urgencia Primaria tiene como propósito facilitar el acceso oportuno, de calidad y equitativo de los usuarios a la atención que otorga la red de urgencia-emergencia del sistema público de salud, contribuyendo a otorgar una sensación de mayor protección y seguridad de la población especialmente de sectores de vulnerabilidad, pobreza y/o marginalidad sociocultural, frente a eventos de salud que la población perciba como urgentes.
- 3.- Que mediante la Resolución mencionada en el n° 3 de los vistos el Ministerio de Salud ha informado el monto de los recursos que el presente año se distribuirán entre los distintos servicios de salud para financiar el Programa señalado, aprobado por Resolución Exenta N° 28, de 2013, del Ministerio de Salud.
- 4.- Que mediante la Resolución N° 369, de 2013, se aprobó convenio suscrito con fecha 13.02.2013 entre el Servicio y el Municipio de Temuco, el que fue representado mediante el oficio mencionado en el N° 6 de los vistos.
- 5.- Que mediante el presente acto se deja sin efecto la resolución y convenio representados por la Contraloría Regional y se aprueba nuevo convenio cuyo contenido subsana las

observaciones planteadas guardando a su vez fidelidad con el modelo propuesto por el Ministerio en el Programa respectivo.

TENIENDO PRESENTE, lo dispuesto en :

- 1.- DFL Nº1/05 que fija el texto refundido del DL. 2763/79 y DS. 140/05 que crea y Reglamenta los Servicios de Salud respectivamente.
- 2.- Decreto Supremo Nº 120, de 2010, del Ministerio de Salud, que me designa como Directora del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 3.- Art. 56 Ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria Municipal.
- 4.- Resolución 1.600/08 de la Contraloría General de la República; dicto la siguiente:

RESOLUCION

1.- DÉJASE SIN EFECTO la Resolución Nº 369, de 2013 del Servicio de Salud Araucanía Sur que aprobó convenio Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia, suscrito con fecha 13 de febrero de 2013, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y el Municipio de Temuco.

2.- APRUÉBASE, el Convenio Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia, suscrito con fecha 22 de abril de 2013, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y el Municipio de Temuco, que se entiende parte integrante de esta resolución, cuyas cláusulas son las siguientes:

En Temuco a 22 de Abril de 2013, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**, Persona jurídica de Derecho Público, domiciliada en calle Arturo Prat Nº 650 Temuco, representado por su Directora **Dra. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER**, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle **Arturo Prat Nº 650**, representada por su Alcalde **Sr. MIGUEL ANGEL BECKER ALVEAR**, de ese mismo domicilio, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: 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 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 82 del 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".

SEGUNDO: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, enmarcadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 28 de 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.

TERCERO: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia:

NOMBRE	CONSULTORIO MADRE	MODALIDAD DE ATENCIÓN	MONTO
SAPU Corto Consultorio PUEBLO NUEVO	CESFAM PUEBLO NUEVO	Sapu corto. Lunes a Viernes desde las 17:00 hrs. hasta las 24:00 hrs. sábado, domingo y festivos desde las 08:00 hrs. hasta las 24:00 hrs.	\$113.255.309
SAPU Corto Consultorio Amanecer	CESFAM Amanecer	Sapu corto. Lunes a Viernes desde las 17:00 hrs. hasta las 24:00 hrs. sábado, domingo y festivos desde las 08:00 hrs. hasta las 24:00 hrs.	\$113.255.309
SAPU Largo Consultorio Labranza	CESFAM Labranza	Lunes a viernes desde las 17 hrs. hasta las 08 hrs. del día siguiente. Sábado, domingo y festivos desde las 08:00 hrs. hasta las 08:00 hrs. del día siguiente.	\$170.391.852
SAPU Corto Consultorio Pedro de Valdivia	CESFAM Pedro de Valdivia	Sapu corto. Lunes a Viernes desde las 17:00 hrs. hasta las 24:00 hrs. sábado, domingo y festivos desde las 08:00 hrs. hasta las 24:00 hrs.	\$113.255.309
SAPU Corto Consultorio Santa Rosa	CESFAM Santa Rosa	Sapu corto. Lunes a Viernes desde las 17:00 hrs. hasta las 24:00 hrs. sábado, domingo y festivos desde las 08:00 hrs. hasta las 24:00 hrs.	\$113.255.309
SAPU Corto Consultorio Villa Alegre	CESFAM Villa Alegre	Sapu corto. Lunes a Viernes desde las 17:00 hrs. hasta las 24:00 hrs. sábado, domingo y festivos desde las 08:00 hrs. hasta las 24:00 hrs.	\$113.255.309
TOTAL			\$ 736.668.397

CUARTO: Conforme a lo señalado en la cláusula precedentes el Ministerio de Salud, a través de Servicio de Salud, conveniente en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, las sumas anuales mencionadas en la cláusula anterior para alcanzar el propósito y cumplimiento de la estrategias señaladas.

El Municipio se compromete a coordinar la solución de problemas eventuales en relación a la definición de coberturas establecidas en el presente convenio en conjunto con el Servicio en las reuniones mensuales que realizan los dos servicios, así como, a cumplir las acciones señaladas por estas estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en los establecimientos.

QUINTO: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades:

1. Consultas médicas de urgencia de baja complejidad, en horarios alternos a los de sus centros madre, en los Servicios de Atención de Urgencia SAPU y SAPU de Verano.
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.
3. Derivación a su hogar o traslado en ambulancia, en condiciones de estabilización a centros de mayor complejidad aquellas patologías que no puede resolver localmente.

DOTACION: La dotación mínima para el funcionamiento del Servicio de Atención Primaria de Urgencia deberá ser los siguientes:

- a. Un médico por turno, en forma permanente durante todo el horario de funcionamiento del SAPU;
 - b. Una Enfermera.
 - c. Dos auxiliares paramédicos por turno en forma permanente durante todo el horario de funcionamiento del SAPU;
 - d. Un empleado Administrativo por turno (optativo ya que las funciones pueden ser asumida por auxiliar paramédico);
 - e. Un auxiliar de servicio por turno;
- Y en el caso del SAPU Consultorio Amanecer además:
- f. Un conductor por turno (*).

(*) El DSM Temuco Posee para el traslado de pacientes en horario SAPU un móvil que rota 1 semana por cada uno de los SAPU, es por esta razón que solo se estipula un conductor, siendo este recurso suficiente para atender la demanda del horario SAPU. Se aclara que en caso de emergencia se acude al recurso SAMU.

SEXTO: 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 coordinados 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:

1. Tasa Atenciones médicas de urgencia en SAPU:

- Fórmula de cálculo: (Nº de consultas SAPU / Nº de población beneficiaria)
- Medio de verificación Numerador: REM Serie A8, sección D
- Medio de verificación Denominador: Población beneficiaria correspondiente.

2. Procedimientos médicos efectuados en SAPU:

- Fórmula de cálculo: (Nº procedimientos médicos efectuados en SAPU / Nº de consultas SAPU)*100
- Medio de verificación Numerador: REM 18 A, sección D (Misceláneos)
- Medio de verificación Denominador: REM Serie A8, sección D

3. Traslados a centros de mayor complejidad efectuados en SAPU:

- Fórmula de cálculo: (Nº traslados efectuados / Nº consultas médicas SAPU)*100
- Medio de verificación Numerador : REM A8 sección M
- Medio de verificación Denominador: REM Serie A8, sección D

SÉPTIMO: Los recursos serán transferidos a los Municipios respectivos, en 12 cuotas mensuales, de la forma como pasa a expresarse:

NOMBRE	CUOTAS 1 A 11 c/u	CUOTA 12	MONTO total anual por SAPU
SAPU Corto Consultorio Pueblo nuevo	\$ 9.437.942	\$ 9.437.947	\$ 113.255.309
SAPU Corto Consultorio Amanecer	\$ 9.437.942	\$ 9.437.947	\$ 113.255.309
SAPU Largo Consultorio Labranza	\$ 14.199.321	\$ 14.199.321	\$ 170.391.852
SAPU Corto Consultorio Pedro de Valdivia	\$ 9.437.942	\$ 9.437.947	\$ 113.255.309
SAPU Corto Consultorio Santa Rosa	\$ 9.437.942	\$ 9.437.947	\$ 113.255.309
SAPU Corto Consultorio Villa Alegre	\$ 9.437.942	\$ 9.437.947	\$ 113.255.309
	\$61.389.031 Total mensual	\$61.389.056 Total última cuota	\$ 736.668.397 Total anual

OCTAVO: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos 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.

NOVENO: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas

transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

DÉCIMO: 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.

DÉCIMO PRIMERO: El presente convenio tiene vigencia hasta el 31 de diciembre del año en curso. Ahora bien, conforme a los Dictámenes N°s 16.037, 11.189, ambos de 2008 y 51.672 de 2010, de la Contraloría General de la República, las partes establecen que por razones de buen servicio las prestaciones contempladas en este convenio comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada el 1 Enero del 2013, por cuanto éstas forman parte de un Programa Ministerial que se realiza anualmente y por ende es de continuidad.

Conforme lo anterior, el costo de las atenciones efectuadas con anterioridad a la celebración del respectivo convenio, desde el 1º de enero de 2013, se imputarán a los recursos que se transfieren en conformidad a éste, no obstante su pago estará condicionado a la total tramitación de la resolución que aprueba el presente convenio.

El presente convenio 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, y siempre que exista la disponibilidad presupuestaria y que se efectúen las adecuaciones necesarias al programa aprobado para el año respectivo.

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 sean necesarios introducirle en su operación.

DÉCIMO SEGUNDO: La personería de **Don Miguel Becker Alvear** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de Diciembre de 2008 y en Decreto Alcaldicio N° 4.368 de fecha 6 de Diciembre de 2012. Por su parte, la personería de **María Angélica Barría Schulmeyer**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Supremo N° 120 de fecha 30-11-2010, del Ministerio de Salud.

DÉCIMO TERCERO: El presente convenio se firma en 12 ejemplares, quedando dos en poder de la Contraloría Regional, uno en la Municipalidad, dos en el Ministerio de Salud (Div. De Atención Primaria y Subsecretaría de Redes Asistenciales) y el resto en poder del Servicio.

3.- SUMA QUE SE TRASPASA: El Servicio de Salud en representación del Ministerio, traspasará la suma de **\$736.668.397**, en la forma y condiciones establecidas en la cláusula SÉPTIMA del convenio que se aprueba por este acto.

4.-IMPÚTESE, el gasto que irroque el presente convenio al Item N° 24-03-298 del presupuesto del Servicio según la naturaleza del mismo.

5.- NOTIFÍQUESE la presente Resolución al Sr. Alcalde de la Municipalidad de Temuco, remitiéndole copia íntegra de la misma, una vez totalmente

tramitada la presente resolución.

ANOTESE, TÓMESE RAZÓN Y COMUNIQUESE



[Handwritten signature]
ANSELICA BARRÍA SCHULMEYER
DIRECTORA
SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR

Nº695 / 08.05.2013

Distribución:

- Contraloría Regional de la Araucanía (3)
- **Municipalidad de Temuco**
- División de Atención Primaria, Minsal
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- Depto. de Atención Primaria y Red Asistencial
- Dpto. Asesoría Jurídica
- Dpto. de Finanzas
- Depto. de Auditoría
- Archivo



SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR
DEPTO. DE ATENCIÓN PRIMARIA Y RED ASISTENCIAL
DEPTO. DE ASESORÍA JURÍDICA

cpc

CONVENIO
PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR

Y

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

(SAPU LABRANZA, SAPU AMANECER, SAPU PEDRO DE VALDIVIA, SAPU PUEBLO NUEVO, SAPU VILLA ALEGRE, SAPU SANTA ROSA.)

En Temuco a 22 de Abril de 2013, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**, Persona jurídica de Derecho Público, domiciliada en calle Arturo Prat N° 650 Temuco, representado por su Directora **Dra. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER**, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle **Arturo Prat N° 650**, representada por su Alcalde **Sr. MIGUEL ANGEL BECKER ALVEAR**, de ese mismo domicilio, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 82 del 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".

SEGUNDO: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, enamadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia.



El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 28 de 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.

TERCERO: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia:

NOMBRE	CONSULTORIO MADRE	MODALIDAD DE ATENCIÓN	MONTO
SAPU Corto Consultorio PUEBLO NUEVO	CESFAM PUEBLO NUEVO	Sapu corto. Lunes a Viernes desde las 17:00 hrs. hasta las 24:00 hrs. sábado, domingo y festivos desde las 08:00 hrs. hasta las 24:00 hrs.	\$113.255.309
SAPU Corto Consultorio Amanecer	CESFAM Amanecer	Sapu corto. Lunes a Viernes desde las 17:00 hrs. hasta las 24:00 hrs. sábado, domingo y festivos desde las 08:00 hrs. hasta las 24:00 hrs.	\$113.255.309
SAPU Largo Consultorio Labranza	CESFAM Labranza	Lunes a viernes desde las 17 hrs. hasta las 08 hrs. del día siguiente. Sábado, domingo y festivos desde las 8:00 hrs. hasta las 08:00 hrs. del día siguiente.	\$170.391.852
SAPU Corto Consultorio Pedro de Valdivia	CESFAM Pedro de Valdivia	Sapu corto. Lunes a Viernes desde las 17:00 hrs. hasta las 24:00 hrs. sábado, domingo y festivos desde las 08:00 hrs. hasta las 24:00 hrs.	\$113.255.309
SAPU Corto Consultorio Santa Rosa	CESFAM Santa Rosa	Sapu corto. Lunes a Viernes desde las 17:00 hrs. hasta las 24:00 hrs. sábado, domingo y festivos desde las 08:00 hrs. hasta las 24:00 hrs.	\$113.255.309
SAPU Corto Consultorio Villa Alegre	CESFAM Villa Alegre	Sapu corto. Lunes a Viernes desde las 17:00 hrs. hasta las 24:00 hrs. sábado, domingo y festivos desde las 08:00 hrs. hasta las 24:00 hrs.	\$113.255.309
TOTAL			\$ 736.668.397

CUARTO: Conforme a lo señalado en la cláusula precedentes el Ministerio de Salud, a través de Servicio de Salud, conveniente en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, las sumas anuales mencionadas en la cláusula anterior para alcanzar el propósito y cumplimiento de la estrategias señaladas.

El Municipio se compromete a coordinar la solución de problemas eventuales en relación a la definición de coberturas establecidas en el presente convenio en conjunto con el Servicio en las



reuniones mensuales que realizan los dos servicios, así como, a cumplir las acciones señaladas por estas estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en los establecimientos.

QUINTO: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades:

1. Consultas médicas de urgencia de baja complejidad, en horarios alternos a los de sus centros madre, en los Servicios de Atención de Urgencia SAPU y SAPU de Verano.
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.
3. Derivación a su hogar o traslado en ambulancia, en condiciones de estabilización a centros de mayor complejidad aquellas patologías que no puede resolver localmente.

DOTACION: La dotación mínima para el funcionamiento del Servicio de Atención Primaria de Urgencia deberá ser los siguientes:

- a. Un médico por turno, en forma permanente durante todo el horario de funcionamiento del SAPU;
- b. Una Enfermera.
- c. Dos auxiliares paramédicos por turno en forma permanente durante todo el horario de funcionamiento del SAPU;
- d. Un empleado Administrativo por turno (optativo ya que las funciones pueden ser asumida por auxiliar paramédico);
- e. Un auxiliar de servicio por turno;
- Y en el caso del SAPU Consultorio Amanecer además:
- f. Un conductor por turno (*).

(*) El DSM Temuco Posee para el traslado de pacientes en horario SAPU un móvil que rota 1 semana por cada uno de los SAPU, es por esta razón que solo se estipula un conductor, siendo este recurso suficiente para atender la demanda del horario SAPU. Se aclara que en caso de emergencia se acude al recurso SAMU.

SEXTO: 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 coordinados 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:

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 Numerador: REM Serie A8, sección D
- Medio de verificación Denominador: Población beneficiaria correspondiente.

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 Numerador: REM 18 A, sección D (Misceláneos)
- Medio de verificación Denominador: REM Serie A8, sección D

3. Traslados a centros de mayor complejidad efectuados en SAPU:

- Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ traslados efectuados} / N^{\circ} \text{ consultas médicas SAPU}) * 100$
- Medio de verificación Numerador : REM A8 sección M
- Medio de verificación Denominador: REM Serie A8, sección D

SÉPTIMO: Los recursos serán transferidos a los Municipios respectivos, en 12 cuotas mensuales, de la forma como pasa a expresarse:

NOMBRE	CUOTAS 1 A 11 c/u	CUOTA 12	MONTO total anual por SAPU
SAPU Corto Consultorio Pueblo nuevo	\$ 9.437.942	\$ 9.437.947	\$ 113.255.309
SAPU Corto Consultorio Amanecer	\$ 9.437.942	\$ 9.437.947	\$ 113.255.309
SAPU Largo Consultorio Labranza	\$ 14.199.321	\$ 14.199.321	\$ 170.391.852
SAPU Corto Consultorio Pedro de Valdivia	\$ 9.437.942	\$ 9.437.947	\$ 113.255.309
SAPU Corto Consultorio Santa Rosa	\$ 9.437.942	\$ 9.437.947	\$ 113.255.309
SAPU Corto Consultorio Villa Alegre	\$ 9.437.942	\$ 9.437.947	\$ 113.255.309

[Handwritten signature]


	\$61.389.031 Total mensual	\$61.389.056 Total última cuota	\$ 736.668.397 Total anual
--	---	--	---

OCTAVO: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos 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.

NOVENO: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

DÉCIMO: 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.

DÉCIMO PRIMERO: El presente convenio tiene vigencia hasta el 31 de diciembre del año en curso.

Ahora bien, conforme a los Dictámenes N°s 16.037, 11.189, ambos de 2008 y 51.672 de 2010, de la Contraloría General de la República, las partes establecen que por razones de buen servicio las prestaciones contempladas en este convenio comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada el 1 Enero del 2013, por cuanto éstas forman parte de un Programa Ministerial que se realiza anualmente y por ende es de continuidad.

Conforme lo anterior, el costo de las atenciones efectuadas con anterioridad a la celebración del respectivo convenio, desde el 1º de enero de 2013, se imputarán a los recursos que se transfieren en conformidad a éste, no obstante su pago estará condicionado a la total tramitación de la resolución que aprueba el presente convenio.

El presente convenio 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, y siempre que exista la disponibilidad presupuestaria y que se efectúen las adecuaciones necesarias al programa aprobado para el año respectivo.

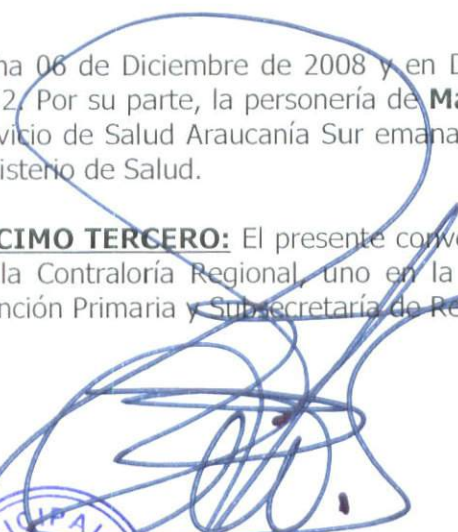

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DÉCIMO SEGUNDO: La personería de **Don Miguel Becker Alvear** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de



fecha 06 de Diciembre de 2008 y en Decreto Alcaldicio N° 4.368 de fecha 6 de Diciembre de 2012. Por su parte, la personería de **María Angélica Barría Schulmeyer**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Supremo N° 120 de fecha 30-11-2010, del Ministerio de Salud.

DÉCIMO TERCERO: El presente convenio se firma en 12 ejemplares, quedando dos en poder de la Contraloría Regional, uno en la Municipalidad, dos en el Ministerio de Salud (Div. De Atención Primaria y Subsecretaría de Redes Asistenciales) y el resto en poder del Servicio.



MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO



MARÍA ANGÉLICA BARRÍA SCHULMEYER
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR


MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
DIRECTOR
Departamento de Salud

05/04/13