2228580

DECRETO Nº 876

TEMUCO, 20 MAY 2021

VISTOS:

1.- Lo dispuesto en el D.F.L. Nº 1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.

2.- Los D.S. Nº 164 de 1981, Nº 39 y Nº 711 de 1987, del Ministerio de Salud.

3.- La Ley Nº 19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

4.- El Decreto Alcaldicio N°3439 del 21 de diciembre de 2020, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2021.

5.- Res. Exta. Nº0019 del 08-04-2021 que aprueba Convenio Programa Servicio de Atención de Urgencia SAPU, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

6.- Las facultades contenidas en la Ley Nº 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

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

2. El presente Convenio fue aprobado en Sesión de Concejo Municipal, según ordinario N°118 de fecha 23 de marzo del 2021.

3.- El Gasto estimado de $587.902.128.- Recursos 2021 (Sapu Santa Rosa C.costo 32.01.01, Sapu Amanecer C.costo 32.03.01, Sapu Villa Alegre 32.05.01, Sapu Pueblo Nuevo C.costo 32.06.01) y $ 93.534.147.- Saldo No ejecutado 2020 (Sapu Santa Rosa C.costo 32.01.02, Sapu Amanecer C.costo 32.03.02, Sapu Villa Alegre 32.05.02, Sapu Pueblo Nuevo C.costo 32.06.02), serán destinados para cumplimiento de los componentes de la presente resolución.

4.- Este convenio genera un Mayor Gasto de $22.749.820.- correspondiente a remuneraciones de funcionarios y gastos de operación del establecimiento. El cual será asumido por el Departamento de Salud Municipal.

5.- Los componentes de la referida Resolución se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

JUAN ARANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL

JAIME SALINAS MANSILLA
ALCALDE

CVF/MSR/NBP/yds.
DISTRIBUCION:

- *El indicado*
- *Of. de Partes Municipal*
- Departamento

REF.: Aprueba Convenio **"Programa Servicios De Atención Primaria de Urgencia SAPU"** suscrito con la Municipalidad de Temuco.

RESOLUCION Nº 0019

TEMUCO, 08 ABR 2021

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
OFICINA DE PARTES
PROVIDENCIA: 001818
FECHA ENTRADA: 03 MAY 2021
F. DOC. Nº Salud
RESPONDER ANTES DE

FPH/cpc

VISTOS; estos antecedentes:

1. Resolución Exenta N° 3 del 4 de enero de 2021, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa Servicios De Atención Primaria de Urgencia SAPU.

2. Resolución Exenta N° 137 de fecha 5 febrero 2021, del Ministerio de Salud que distribuye recursos al Programa Servicios De Atención Primaria de Urgencia SAPU, para el presente año 2021.

3. Ley de Presupuesto N° 21.289 que establece el presupuesto del sector público para el año 2021.

4. El Decreto Supremo N° 29 de fecha 30 de diciembre de 2020 del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.

5. Convenio Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) suscrito con fecha 24 de febrero de 2021, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

6. Oficio N° 195 de fecha 11 febrero 2021, de la Municipalidad de Temuco y que certifica los saldos de los convenios suscritos con el SSAS el año 2020, en donde explicita un saldo disponible en este programa.

CONSIDERANDO:

1. Que por Resolución Exenta N° 3, de 2021, del Ministerio de Salud, se aprueba Programa Servicios De Atención Primaria de Urgencia SAPU, año 2021.-

2. Que por Resolución Exenta N° 137, de 2021, del Ministerio, se informan recursos del Programa Servicios De Atención Primaria de Urgencia SAPU año 2021.-

3. Que con fecha 24 de febrero de 2021, se suscribió convenio entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, el Convenio Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia SAPU, para facilitar el acceso oportuno, equitativo y con calidad en su atención, a los usuarios que otorgan la red de Urgencia del Sistema Público de Salud, contribuyendo a otorgar una mayor protección y seguridad de la

Por su parte, el artículo 6º del Decreto Supremo N.º 29 de 2020, 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: 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, emanadas del Ministerio de Salud 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 Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)**.

El referido Programa aprobado por **Resolución Exenta N° 03 del 04 de enero del 2021**, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forman parte integrante del mismo, en el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento, asignándole recursos a través de **resolución exenta N° 137 de fecha 5 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud.**

TERCERA: El propósito y objetivos del Programa se detallan a continuación:

Propósito: El Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia tiene como propósito facilitar el acceso oportuno, equitativo y con calidad en su atención, a los usuarios que otorgan la red de Urgencia del Sistema Público de Salud, contribuyendo a otorgar una mayor protección y seguridad de la población, especialmente en sectores de pobreza y marginalidad, frente a vénetos de salud que la población percibe como urgentes.

Objetivo general: Entregar acceso a las prestaciones de salud que, siendo de baja complejidad, aseguran otorgar una prestación oportuna y de calidad en la resolución de las situaciones de salud de urgencia, constituyéndose así la primera instancia de atención de la Red de Urgencia del Sistema Público de Salud, lo que implica no negar la atención de urgencia a usuarios que pertenezcan a otras comunas y/o áreas.

Objetivos específicos: Establecer en los CESFASM u otro centro de salud urbana, en horario no hábil, un dispositivo de atención de urgencia organizado destinado a:

1) Mejorar la accesibilidad y resolutividad de la atención médica de urgencia/emergencia, otorgando atención médica, inmediata a la demanda de la población, en horarios complementarios a los de funcionamiento de los centros de salud de la APS.
2) Gestionar la demanda de la atención de urgencia/emergencia que requiera de consultas y referencias a niveles de mayor complejidad, como las UEH.
3) Aplicar tratamientos y procedimientos que ayuden a recuperar, estabilizar o evitar el agravamiento de pacientes en situaciones de urgencia/emergencia.

PRODUCTOS ESPERADOS:

1) Atenciones de Urgencia médica, realizada por profesional médico.
2) Atenciones de urgencia odontológica, realizada por profesional médico.
3) Procedimientos no médicos u odontológicos según corresponda.
4) Procedimientos odontológicos.
5) Resolutividad SAPU.
6) Rendimiento médico.

QUINTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **$587.902.128.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores durante el presente año.

Nombre	Consultorio Madre	Modalidad De Atención	Meses Funcionamiento	Monto Anual $
SAPU CESFAM Amanecer	CESFAM Amanecer	SAPU Corto.	Enero a Diciembre	146.975.532
SAPU CESFAM Pueblo Nuevo	CESFAM Pueblo Nuevo	SAPU Corto.	Enero a Diciembre	146.975.532
SAPU CESFAM Santa Rosa	CESFAM Santa Rosa	SAPU Corto.	Enero a Diciembre	146.975.532
SAPU CESFAM Villa Alegre	CESFAM Villa Alegre	SAPU Corto.	Enero a Diciembre	146.975.532
Total				**587.902.128**

Se deja establecido que la distribución de recurso humano puede modificarse de acuerdo a la cantidad de usuarios a atender y previa consulta al Referente de Urgencia de la SDM del Servicio de Salud.

SEXTA: El Municipio se compromete 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.

SÉPTIMA: MONITOREO Y EVALUACIÓN.

El monitoreo y evaluación de estas actividades se efectuará a través de la constatación del registro de las acciones propuestas en el medio oficial de verificación, lo cual se realiza mediante la extracción de datos REM obtenida por el Departamento de Control de Gestión de la División de Atención Primaria (DIVAP), en base a lo publicado por el DEIS.

Con el fin de mantener la totalidad de los registros de las atenciones en REM, los Servicios de Salud, deberán enviar un reporte trimestral con respecto a las atenciones médicas

		realizadas en SAPUDENT/N° total de consultas de morbilidad registradas) *100			Excelente >10%
Aplicación de tratamiento y/o procedimientos terapéuticos odontológicos realizados por enfermera(o), matrón(a) y/o kinesiólogo (a) u otro profesional en establecimiento SAPU según su modalidad.	Procedimientos no médicos.	Total de atenciones realizadas en SAPU por enfermera(o), matrón(a) y/o kinesiólogo (a)/ Total de atenciones médicas realizadas en SAPU *100	Numerador: REM A08 sección A2 enfermera(o), matrón(a) y/o kinesiólogo (a). Denominador: REM A08 sección A2 médico.	Obtener un porcentaje de procedimientos mayor o igual a 80%, respecto al total de atenciones médicas en SAPU.	Bajo < 49.4% Regular 50%-79.4% Bueno 80%-89.4% Excelente >=90%
Capacidad de Resolutividad de los establecimientos SAPU, sin la necesidad de derivar a los usuarios a Unidades de Emergencia Hospitalaria	Resolutividad SAPU	Total de usuarios derivados desde SAPU/ Total de consultas médicas en establecimientos SAPU * 100	Numerador: REM A08 Total sección M Crítico + no crítico), Terrestre No SAMU. Denominador: REM A08 sección A2 médico.	Derivaciones iguales o inferiores a 5%.	Bajo >10% Regular 5.5%-9.4% Alto <=5%
Rendimiento de productividad médica en los establecimientos SAPU.	Rendimiento médico.	Total de atenciones médicas realizadas/Total horas de funcionamiento del establecimiento	Numerador: REM A08 A2 médico. Denominador: Horas correspondientes a tipo de SAPU durante el período evaluado.	Obtener un rendimiento de 4 atenciones médicas por hora.	Bajo <4 o >6 Bueno =4-6

Reliquidación de recursos: Este programa no reliquida recursos asociado a incumplimiento de prestaciones, dado que se debe mantener disponible la atención de urgencia, a todo evento, al margen del número de prestaciones realizadas. Solo en caso de no apertura o cierre en horario inhábil estará sujeto a reliquidación del tiempo sin funcionar, por lo tanto, es fundamental contar con un registro actualizado de las atenciones y procedimientos realizados.

NOVENA: **FINANCIAMIENTO**. El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 01 asociada al subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, glosa 02, y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

convenios o en el sistema de rendición que habilite durante el presente año el Servicio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la **Resolución N.º 30 de 2015**, de la Contraloría General de la República.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior, se aceptaran las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría general de la Republica que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

DÉCIMA SEGUNDA: El Servicio, podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoria y la supervisión técnica permanente de los Departamentos de Atención Primaria y/o Integración de la Red.

DÉCIMA TERCERA: El Servicio ejecutara el monitoreo y evaluación del grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria; con datos extraídos por Unidad de Estadística del SSAS.

DÉCIMA CUARTA: La Municipalidad deberá velar que todas las actividades y prestaciones que se realizan en el marco del Programa, se registren en forma mensual de acuerdo a lo indicado en los medios de verificación de la ejecución de las actividades asociadas al programa en los sistemas informáticos actuales o futuros habilitados por el Servicio de Salud, desde la página www.ssasur.cl.

DÉCIMA QUINTA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitara el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento.

DÉCIMA SEXTA: 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 SEPTIMA: El presente convenio tendrá vigencia desde el **1° de enero** hasta el **31 de diciembre de 2021,** sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, su vigencia se prorrogará automáticamente hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prorroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prorroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

2210491

CONVENIO PROGRAMA SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA SAPU SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR Y MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

PCD/MSGB/LEC/TAV/MSM

En Temuco, a 24 de febrero de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat N° 969, Temuco, representada por su Subdirector Médico (S), **DR. PABLO CANTÚ DEDES**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Arturo Prat N° 650, Temuco, representada por su Alcalde **Sr. JAIME SALINAS MANSILLA**, 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.º 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 N.º 29 de 2020, 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: 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, emanadas del Ministerio de Salud 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 Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)**.

El referido Programa aprobado por **Resolución Exenta N° 03 del 04 de enero del 2021**, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forman parte integrante del mismo, en el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento, asignándole recursos a través de **resolución exenta N° 137 de fecha 5 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud.**

TERCERA: El propósito y objetivos del Programa se detallan a continuación:

Propósito: El Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia tiene como propósito facilitar el acceso oportuno, equitativo y con calidad en su atención, a los usuarios que otorgan la red de

Urgencia del Sistema Público de Salud, contribuyendo a otorgar una mayor protección y seguridad de la población, especialmente en sectores de pobreza y marginalidad, frente a vénetos de salud que la población percibe como urgentes.

Objetivo general: Entregar acceso a las prestaciones de salud que, siendo de baja complejidad, aseguran otorgar una prestación oportuna y de calidad en la resolución de las situaciones de salud de urgencia, constituyéndose así la primera instancia de atención de la Red de Urgencia del Sistema Público de Salud, lo que implica no negar la atención de urgencia a usuarios que pertenezcan a otras comunas y/o áreas.

Objetivos específicos: Establecer en los CESFASM u otro centro de salud urbana, en horario no hábil, un dispositivo de atención de urgencia organizado destinado a:

1) Mejorar la accesibilidad y resolutividad de la atención médica de urgencia/emergencia, otorgando atención médica, inmediata a la demanda de la población, en horarios complementarios a los de funcionamiento de los centros de salud de la APS.
2) Gestionar la demanda de la atención de urgencia/emergencia que requiera de consultas y referencias a niveles de mayor complejidad, como las UEH.
3) Aplicar tratamientos y procedimientos que ayuden a recuperar, estabilizar o evitar el agravamiento de pacientes en situaciones de urgencia/emergencia.
4) Derivar y trasladar oportunamente y en condiciones de coordinación y seguridad, aquellos casos que, por su complejidad o recursos requeridos, deben ser atendidos en otros establecimientos de mayor capacidad resolutiva de la red asistencial.
5) Favorecer la continuidad de la atención de la población inscrita en la red local de usuarios con patologías crónicas descompensadas o a usuarios que se detecten condiciones de patologías crónicas sin diagnosticar, a sus centros de salud de APS de origen, acorde a los lineamientos ministeriales.
6) Asegurar la oportunidad en el cumplimiento del GES de urgencias odontológicas ambulatorias.
7) Brindar acceso y calidad de atención a la población adulta mayor de 20 años, mediante consulta de morbilidad odontológica en horario inhábil.

Modalidad:

Modalidad	Días	Horario	Horas semanales
Corto	Lunes a viernes	17:00 – 24:00	67 horas
	Sábado, domingo y festivos	08:00 – 24:00	
	Sábado, domingo y festivos	08:00 – 24:00	

SAPU corto:

- ✓ Cuenta con médico, enfermera, técnico paramédico, personal administrativo (optativo) y chofer de ambulancia, en cantidad acorde a la población que atienden.
- ✓ No cuenta con radiología de urgencia ni camilla de observación.

CUARTA: EL Ministerio a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del **Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)**.

Componentes:

1) Consultas médicas u odontológicas realizadas en establecimientos SAPU según su modalidad.
2) Atención odontológica de morbilidad.
3) Aplicación de tratamiento y/o procedimientos terapéuticos u odontológicos realizados por enfermera (o), matrón (a) y/o kinesiólogo (a) u otro profesional en establecimientos SAPU según su modalidad.
4) Capacidad de resolutividad de los establecimientos SAPU, sin la necesidad de derivar a los usuarios a Unidades de Emergencia Hospitalaria.
5) Rendimiento de productividad médica en los establecimientos SAPU.

PRODUCTOS ESPERADOS:

1) Atenciones de Urgencia médica, realizada por profesional médico.
2) Atenciones de urgencia odontológica, realizada por profesional médico.
3) Procedimientos no médicos u odontológicos según corresponda.
4) Procedimientos odontológicos.
5) Resolutividad SAPU.
6) Rendimiento médico.

QUINTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **$587.902.128.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores durante el presente año.

Nombre	Consultorio Madre	Modalidad De Atención	Meses Funcionamiento	Monto Anual $
SAPU CESFAM Amanecer	CESFAM Amanecer	SAPU Corto.	Enero a Diciembre	146.975.532
SAPU CESFAM Pueblo Nuevo	CESFAM Pueblo Nuevo	SAPU Corto.	Enero a Diciembre	146.975.532
SAPU CESFAM Santa Rosa	CESFAM Santa Rosa	SAPU Corto.	Enero a Diciembre	146.975.532
SAPU CESFAM Villa Alegre	CESFAM Villa Alegre	SAPU Corto.	Enero a Diciembre	146.975.532
Total				**587.902.128**

Se deja establecido que la distribución de recurso humano puede modificarse de acuerdo a la cantidad de usuarios a atender y previa consulta al Referente de Urgencia de la SDM del Servicio de Salud.

SEXTA: El Municipio se compromete 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.

SÉPTIMA: MONITOREO Y EVALUACIÓN.

El monitoreo y evaluación de estas actividades se efectuará a través de la constatación del registro de las acciones propuestas en el medio oficial de verificación, lo cual se realiza mediante la extracción de datos REM obtenida por el Departamento de Control de Gestión de la División de Atención Primaria (DIVAP), en base a lo publicado por el DEIS.

Con el fin de mantener la totalidad de los registros de las atenciones en REM, los Servicios de Salud, deberán enviar un reporte trimestral con respecto a las atenciones médicas realizadas en los dispositivos SAPU, obtenidas de los registros REM A08, Sección A2 y Sección M, para ser cotejadas con la información extraída desde la DIVAP y DEIS.

La evaluación se realizará de forma semestral, en la cual cada Servicio de Salud deberá entregar un informe, que deberá contener la siguiente información:

- ✓ Introducción.
- ✓ Cobertura geográfica correspondiente.
- ✓ Objetivo general y específico.
- ✓ Atenciones médicas obtenidas de los registros mensuales REM A08, Sección A2 y Sección M.
- ✓ Presupuesto correspondiente a RRHH, insumos y medicamentos.
- ✓ Conclusiones.
- ✓ Observaciones.

Para apoyar lo descrito anteriormente, se detallan los siguientes puntos:

Registro REM:

El Servicio de Salud deberá emitir un informe que contenga el detalle por cada establecimiento SAPU que compone su red, indicando su código DEIS y los registros mensuales de las secciones A2 (Atenciones de Urgencia) y M (traslados Secundarios). Se deberá emitir, además, un informe consolidado.

Los plazos de entrega del mencionado informe serán:

- ✓ 5 de abril.
- ✓ 5 de julio.
- ✓ 5 de octubre.
- ✓ 5 de enero.

OCTAVA: INDICACIONES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN. Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente del Programa mediante los siguientes indicadores y metas:

Componentes	Productos esperados	Indicadores	Medios de verificación	Metas	Rendimiento
Consultas médicas realizadas en establecimientos SAPU	Atenciones de urgencia médica y odontológica realizada por profesional médico.	Total de consultas médicas en establecimientos SAPU/ N° de población FONASA beneficiaria.	Numerador: REM A08 sección A2 médico. Denominador: población beneficiaria FONASA correspondiente.	Aumentar en un 40% respecto al año anterior.	Bajo < 20% Regular 20.5%-39.4% Bueno =40% Excelente >40%
Atención odontológica de morbilidad	Consultas de morbilidad odontológica en SAPUDENT en mayores de 20 años.	Total, atenciones odontológicas morbilidad. Fórmula de cálculo (N° total de actividades realizadas en SAPUDENT/N° total de consultas de morbilidad registradas) *100	Numerador: REM A09 sección B. Denominador: REM A09 sección A.	Aumentar en un 10% con respecto al año anterior.	Bajo < 5% Regular 5%-7.9% Bueno 8%-10% Excelente >10%
Aplicación de tratamiento y/o procedimientos terapéuticos odontológicos realizados por enfermera(o), matrón(a) y/o kinesiólogo (a) u otro profesional en establecimiento SAPU según su modalidad.	Procedimientos no médicos.	Total de atenciones realizadas en SAPU por enfermera(o), matrón(a) y/o kinesiólogo (a)/ Total de atenciones médicas realizadas en SAPU *100	Numerador: REM A08 sección A2 enfermera(o), matrón(a) y/o kinesiólogo (a). Denominador: REM A08 sección A2 médico.	Obtener un porcentaje de procedimientos mayor o igual a 80%, respecto al total de atenciones médicas en SAPU.	Bajo < 49.4% Regular 50%-79.4% Bueno 80%-89.4% Excelente >=90%
Capacidad de Resolutividad de los establecimient	Resolutividad SAPU	Total de usuarios derivados desde SAPU/	Numerador: REM A08 Total sección M Crítico + no	Derivaciones iguales o inferiores a 5%.	Bajo >10% Regular 5.5%-9.4%

os SAPU, sin la necesidad de derivar a los usuarios a Unidades de Emergencia Hospitalaria		Total de consultas médicas en establecimientos SAPU * 100	crítico), Terrestre No SAMU. Denominador: REM A08 sección A2 médico.		Alto <=5%
Rendimiento de productividad médica en los establecimientos SAPU.	Rendimiento médico.	Total de atenciones médicas realizadas/Total horas de funcionamiento del establecimiento	Numerador: REM A08 A2 médico. Denominador: Horas correspondientes a tipo de SAPU durante el período evaluado.	Obtener un rendimiento de 4 atenciones médicas por hora.	Bajo <4 o >6 Bueno =4-6

Reliquidación de recursos: Este programa no reliquida recursos asociado a incumplimiento de prestaciones, dado que se debe mantener disponible la atención de urgencia, a todo evento, al margen del número de prestaciones realizadas. Solo en caso de no apertura o cierre en horario inhábil estará sujeto a reliquidación del tiempo sin funcionar, por lo tanto, es fundamental contar con un registro actualizado de las atenciones y procedimientos realizados.

NOVENA: **FINANCIAMIENTO**. El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 01 asociada al subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, glosa 02, y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

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 bien a honorarios, acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de salud Municipal.

Los recursos asociados a este programa, financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, Comuna y Establecimientos). El Servicio de salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en forma duodecimal o 12 cuotas mensuales, a la total tramitación del acto aprobatorio; de acuerdo al siguiente detalle:

Establecimiento	Meses de Ejecución	N° cuotas	Valor Mensual cuotas N° 1-12 $	Valor Anual $
SAPU CESFAM Amanecer	Enero a Diciembre	12 cuotas	$12.247.961	146.975.532
SAPU CESFAM Pueblo Nuevo	Enero a Diciembre	12 cuotas	$12.247.961	146.975.532
SAPU CESFAM Santa Rosa	Enero a Diciembre	12 cuotas	$12.247.961	146.975.532
SAPU CESFAM Villa Alegre	Enero a Diciembre	12 cuotas	$12.247.961	146.975.532
Total				**$587.902.128**

DÉCIMA: De acuerdo a lo estipulado en la Resolución N° 0024 de fecha 29 de abril 2020, la Municipalidad ha dado cumplimiento con la rendición del saldo no ejecutado de los recursos asignados durante el año 2020, a través de **oficio N° 195 de fecha 11 febrero 2021.**

Por este acto, el Servicio de Salud autoriza la ejecución del saldo disponible del año 2020 y asociado a este programa, por un monto de $93.534.147, cuya ejecución no puede ser más allá del 30 de junio del 2021 y de acuerdo a los saldos no ejecutados disponibles en los componentes y/o estrategias respectivas.

DECIMA PRIMERA: La Municipalidad deberá informar mensualmente a este Servicio de Salud los ingresos y gastos generados por concepto de las estrategias indicadas en la cláusula cuarta del convenio. Dicha rendición debe ser realizada a través del sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web **www.ssasur.cl**, banner sistemas de convenios o en el sistema de rendición que habilite durante el presente año el Servicio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la **Resolución N.º 30 de 2015**, de la Contraloría General de la República.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior, se aceptaran las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría general de la Republica que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

DÉCIMA SEGUNDA: El Servicio, podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoria y la supervisión técnica permanente de los Departamentos de Atención Primaria y/o Integración de la Red.

DÉCIMA TERCERA: El Servicio ejecutara el monitoreo y evaluación del grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria; con datos extraídos por Unidad de Estadística del SSAS.

DÉCIMA CUARTA: La Municipalidad deberá velar que todas las actividades y prestaciones que se realizan en el marco del Programa, se registren en forma mensual de acuerdo a lo indicado en los medios de verificación de la ejecución de las actividades asociadas al programa en los sistemas informáticos actuales o futuros habilitados por el Servicio de Salud, desde la página www.ssasur.cl.

DÉCIMA QUINTA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitara el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento.

DÉCIMA SEXTA: 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 SEPTIMA: El presente convenio tendrá vigencia desde el **1° de enero** hasta el **31 de diciembre de 2021,** sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, su vigencia se prorrogará automáticamente hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prorroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prorroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

Sin perjuicio de ello, por razones de buen servicio y del cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales que tiene el SERVICIO, para con los beneficiarios legales, las prestaciones se iniciarán desde el 1° de enero de 2021 con anterioridad a la fecha de vigencia del convenio, quedando su pago condicionado a la total tramitación de la resolución aprobatoria, todo ello en conformidad a lo establecido en el Dictamen N° 11.189 de 2008 del Organismo Contralor ya referido.

DÉCIMA OCTAVA: La personería de **Dr. PABLO CANTÚ DEDES** para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana de Resolución N° 98 de fecha 10 de enero de 2020 del Servicio de Salud. Por su parte la Personería del **Sr. JAIME SALINAS MANSILLA** para actuar en representación de la Municipalidad de Temuco. Consta en el Decreto N° 3302 de fecha 27 de noviembre de 2020.

DÉCIMA NOVENA: El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, uno en poder del MINSAL y uno en poder del Servicio de Salud.

MUNICIPALIDAD TEMUCO ALCALDE

SR. JAIME SALINAS MANSILLA
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR SUB-DIRECCION MEDICA IX REGION

(PDF) DR. PABLO CANTÚ DEDES
SUBDIRECTOR MEDICO (S)
SERVICIO SALUD ARAUCANÍA SUR

Municipalidad Temuco VoBo D.Asesoría Jurídica

Temuco

ORD. Nº118
ANT. No hay
MAT. ACUERDO CONCEJO
TEMUCO, marzo 24 de 2021

DE : SECRETARIO MUNICIPAL
A : DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL

En Sesión de Concejo Municipal de fecha 23 de marzo de 2021, se autoriza la aprobación de la modificación presupuestaria N°7 y la autorización para suscribir 14 Convenios con la Dirección de Salud por 4.449 millones de los cuales el S. Salud aporta M$3.937.722 y el Departamento Salud aporta M$511.285. millones. Según detalle:

N	Imputación	Cuenta Presupuestaria	Presupuesto vigente M$	Presente Modificación M$	Nuevo presupuesto M$
		DISMINUCION PRESUPUESTO GASTOS			
	35.00.000	Saldo final de caja	2.198.813	-511.285	1.687.528
N	Imputación	Cuenta Presupuestaria	Presupuesto vigente	Presente Modificación	Nuevo presupuesto
		AUMENTO DE GASTOS			
1	21.01.000	Personal de Planta	0	95.730	95.730
2	21.02.000	Personal a contrata	0	194.270	194.270
3	21.03.005	Suplencias y reemplazos	0	10.000	10.000
4	21.03.999	Honorarios	0	150.000	150.000
5	22.04.000	Materiales Uso Consumo	0	16.540	16.540
6	22.06.000	Mantenimiento y Rep.	0	10.000	10.000
7	22.07.000	Publicidad y Difusión	0	1.000	1.000
8	22.08.000	Servicios Generales	0	23.745	23.745
9	29.04.000	Mobiliario y Otros	0	5.000	5.000
10	29.05.000	Máquinas y Equipos	0	5.000	5.000
		TOTAL M$	**0**	**511.285**	**511.285**

Suscripción de Convenios según detalle:

N°		Nombre del convenio	Valor convenio M$	Aporte Servicio de Salud M$	Aporte Departamento Salud Municipal M$
1		Servicio de atención primaria de urgencia, de alta resolución SAR	1.925.301	1.501.165	424.135
2		Fortalecimiento de recursos humanos en la atención Primaria	192.235	163.534	28.701
3		Servicio de Atención Primaria de urgencia SAPU	610.652	587.902	22.750

4		Rehabilitación de base Comunitaria (RBC)	91.864	69.468		22.396
5		Mejoramiento de acceso a la atención Odontológica	216.320	206.650		9.670
6		Imágenes diagnósticas	175.761	172.128		3.633
7		Resolutividad en APS	619.426	619.426		0
8		Odontológico Integral	184.374	184.374		0
9		Reforzamiento de salud integral, de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, vinculados a la red de programas SENAME	26.053	26.053		0
10		Capacitación y Formación en APS	21.604	21.604		0
11		Control de Salud Escolar Integral del Niño y Niña en Establ. Educación o Estab. Salud u otro para población de 5 a 9 años	67.147	67.147		0
12		Acompañamiento Psicosocial en la APS	125.472	125.472		0
13		GES Odontológico	149.377	149.377		0
14		Sembrando Sonrisas	43.420	43.420		0
		Totales	**4.449.006**	**3.937.722**		**511.285**

JUAN ARANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE

SMC/ntc
Distribución:
Cc
Osvaldo Jara - Jefe Departamento de Contabilidad

REF.: Aprueba Convenio **"Programa Servicios De Atención Primaria de Urgencia SAPU"** suscrito con la Municipalidad de Temuco.

RESOLUCION Nº 0019

TEMUCO, 08 ABR 2021

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
OFICINA DE PARTES
PROVIDENCIA: 001818
FECHA ENTRADA: 03 MAY 2021
F. DOC. Nº Salud
RESPONDER ANTES DE

FPH/cpc

VISTOS; estos antecedentes:

1. Resolución Exenta N° 3 del 4 de enero de 2021, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa Servicios De Atención Primaria de Urgencia SAPU.

2. Resolución Exenta N° 137 de fecha 5 febrero 2021, del Ministerio de Salud que distribuye recursos al Programa Servicios De Atención Primaria de Urgencia SAPU, para el presente año 2021.

3. Ley de Presupuesto N° 21.289 que establece el presupuesto del sector público para el año 2021.

4. El Decreto Supremo N° 29 de fecha 30 de diciembre de 2020 del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.

5. Convenio Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) suscrito con fecha 24 de febrero de 2021, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

6. Oficio N° 195 de fecha 11 febrero 2021, de la Municipalidad de Temuco y que certifica los saldos de los convenios suscritos con el SSAS el año 2020, en donde explicita un saldo disponible en este programa.

CONSIDERANDO:

1. Que por Resolución Exenta N° 3, de 2021, del Ministerio de Salud, se aprueba Programa Servicios De Atención Primaria de Urgencia SAPU, año 2021.-

2. Que por Resolución Exenta N° 137, de 2021, del Ministerio, se informan recursos del Programa Servicios De Atención Primaria de Urgencia SAPU año 2021.-

3. Que con fecha 24 de febrero de 2021, se suscribió convenio entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, el Convenio Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia SAPU, para facilitar el acceso oportuno, equitativo y con calidad en su atención, a los usuarios que otorgan la red de Urgencia del Sistema Público de Salud, contribuyendo a otorgar una mayor protección y seguridad de la

población, especialmente en sectores de pobreza y marginalidad, frente a eventos de salud que la población percibe como urgentes.

4. Que la Municipalidad a través de Oficio N°. 195 de fecha 11 febrero 2021 ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución N° 24 de fecha 29 de abril de 2020 que aprueba convenio Programa Servicios De Atención Primaria de Urgencia SAPU para el año 2020, suscrito con la Municipalidad de Temuco.

TENIENDO PRESENTE lo dispuesto en:
1.- DFL N° 1/05 que fija texto refundido D.L. 2763/79 que crea los Servicios de Salud;
2.- D.S. 140/04 del M. de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;
3.- D.F.L. 1/19.414/97 del M. de Salud;
4.- Resolución Exenta N° 98 del 10 de enero de 2020 del Servicio de Salud Araucanía Sur, que delega facultades que indica.
5.- Resolución N° 7/2018, de la Contraloría General de la República
6.- Resolución N° 16/2020, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

R E S O L U C I O N

1.- APRUÉBASE, el Convenio Programa Servicios De Atención Primaria de Urgencia SAPU, suscrito con fecha a 24 de febrero de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat N° 969, Temuco, representada por su Subdirector Médico (S), **DR. PABLO CANTÚ DEDES**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Prat N° 650, Temuco, representada por su Alcalde (S) **Sr. JAIME SALINAS MANSILLA**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

En Temuco, a 24 de febrero de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat N° 969, Temuco, representada por su Subdirector Médico (S), **DR. PABLO CANTÚ DEDES**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Arturo Prat N° 650, Temuco, representada por su Alcalde **Sr. JAIME SALINAS MANSILLA**, 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.º 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 N.º 29 de 2020, 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: 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, emanadas del Ministerio de Salud 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 Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)**.

El referido Programa aprobado por **Resolución Exenta N° 03 del 04 de enero del 2021**, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forman parte integrante del mismo, en el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento, asignándole recursos a través de **resolución exenta N° 137 de fecha 5 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud.**

TERCERA: El propósito y objetivos del Programa se detallan a continuación:

Propósito: El Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia tiene como propósito facilitar el acceso oportuno, equitativo y con calidad en su atención, a los usuarios que otorgan la red de Urgencia del Sistema Público de Salud, contribuyendo a otorgar una mayor protección y seguridad de la población, especialmente en sectores de pobreza y marginalidad, frente a vénetos de salud que la población percibe como urgentes.

Objetivo general: Entregar acceso a las prestaciones de salud que, siendo de baja complejidad, aseguran otorgar una prestación oportuna y de calidad en la resolución de las situaciones de salud de urgencia, constituyéndose así la primera instancia de atención de la Red de Urgencia del Sistema Público de Salud, lo que implica no negar la atención de urgencia a usuarios que pertenezcan a otras comunas y/o áreas.

Objetivos específicos: Establecer en los CESFASM u otro centro de salud urbana, en horario no hábil, un dispositivo de atención de urgencia organizado destinado a:

1) Mejorar la accesibilidad y resolutividad de la atención médica de urgencia/emergencia, otorgando atención médica, inmediata a la demanda de la población, en horarios complementarios a los de funcionamiento de los centros de salud de la APS.
2) Gestionar la demanda de la atención de urgencia/emergencia que requiera de consultas y referencias a niveles de mayor complejidad, como las UEH.
3) Aplicar tratamientos y procedimientos que ayuden a recuperar, estabilizar o evitar el agravamiento de pacientes en situaciones de urgencia/emergencia.

4) Derivar y trasladar oportunamente y en condiciones de coordinación y seguridad, aquellos casos que, por su complejidad o recursos requeridos, deben ser atendidos en otros establecimientos de mayor capacidad resolutiva de la red asistencial.
5) Favorecer la continuidad de la atención de la población inscrita en la red local de usuarios con patologías crónicas descompensadas o a usuarios que se detecten condiciones de patologías crónicas sin diagnosticar, a sus centros de salud de APS de origen, acorde a los lineamientos ministeriales.
6) Asegurar la oportunidad en el cumplimiento del GES de urgencias odontológicas ambulatorias.
7) Brindar acceso y calidad de atención a la población adulta mayor de 20 años, mediante consulta de morbilidad odontológica en horario inhábil.

Modalidad:

Modalidad	**Días**	**Horario**	**Horas semanales**
Corto	Lunes a viernes	17:00 – 24:00	67 horas
	Sábado, domingo y festivos	08:00 – 24:00	
	Sábado, domingo y festivos	08:00 – 24:00	

SAPU corto:

- ✓ Cuenta con médico, enfermera, técnico paramédico, personal administrativo (optativo) y chofer de ambulancia, en cantidad acorde a la población que atienden.
- ✓ No cuenta con radiología de urgencia ni camilla de observación.

CUARTA: EL Ministerio a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del **Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)**.

Componentes:

1) Consultas médicas u odontológicas realizadas en establecimientos SAPU según su modalidad.
2) Atención odontológica de morbilidad.
3) Aplicación de tratamiento y/o procedimientos terapéuticos u odontológicos realizados por enfermera (o), matrón (a) y/o kinesiólogo (a) u otro profesional en establecimientos SAPU según su modalidad.
4) Capacidad de resolutividad de los establecimientos SAPU, sin la necesidad de derivar a los usuarios a Unidades de Emergencia Hospitalaria.
5) Rendimiento de productividad médica en los establecimientos SAPU.

PRODUCTOS ESPERADOS:

1) Atenciones de Urgencia médica, realizada por profesional médico.
2) Atenciones de urgencia odontológica, realizada por profesional médico.
3) Procedimientos no médicos u odontológicos según corresponda.
4) Procedimientos odontológicos.
5) Resolutividad SAPU.
6) Rendimiento médico.

QUINTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **$587.902.128.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores durante el presente año.

Nombre	Consultorio Madre	Modalidad De Atención	Meses Funcionamiento	Monto Anual $
SAPU CESFAM Amanecer	CESFAM Amanecer	SAPU Corto.	Enero a Diciembre	146.975.532
SAPU CESFAM Pueblo Nuevo	CESFAM Pueblo Nuevo	SAPU Corto.	Enero a Diciembre	146.975.532
SAPU CESFAM Santa Rosa	CESFAM Santa Rosa	SAPU Corto.	Enero a Diciembre	146.975.532
SAPU CESFAM Villa Alegre	CESFAM Villa Alegre	SAPU Corto.	Enero a Diciembre	146.975.532
Total				**587.902.128**

Se deja establecido que la distribución de recurso humano puede modificarse de acuerdo a la cantidad de usuarios a atender y previa consulta al Referente de Urgencia de la SDM del Servicio de Salud.

SEXTA: El Municipio se compromete 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.

SÉPTIMA: MONITOREO Y EVALUACIÓN.

El monitoreo y evaluación de estas actividades se efectuará a través de la constatación del registro de las acciones propuestas en el medio oficial de verificación, lo cual se realiza mediante la extracción de datos REM obtenida por el Departamento de Control de Gestión de la División de Atención Primaria (DIVAP), en base a lo publicado por el DEIS.

Con el fin de mantener la totalidad de los registros de las atenciones en REM, los Servicios de Salud, deberán enviar un reporte trimestral con respecto a las atenciones médicas

realizadas en los dispositivos SAPU, obtenidas de los registros REM A08, Sección A2 y Sección M, para ser cotejadas con la información extraída desde la DIVAP y DEIS.
La evaluación se realizará de forma semestral, en la cual cada Servicio de Salud deberá entregar un informe, que deberá contener la siguiente información:

- ✓ Introducción.
- ✓ Cobertura geográfica correspondiente.
- ✓ Objetivo general y específico.
- ✓ Atenciones médicas obtenidas de los registros mensuales REM A08, Sección A2 y Sección M.
- ✓ Presupuesto correspondiente a RRHH, insumos y medicamentos.
- ✓ Conclusiones.
- ✓ Observaciones.

Para apoyar lo descrito anteriormente, se detallan los siguientes puntos:

Registro REM:
El Servicio de Salud deberá emitir un informe que contenga el detalle por cada establecimiento SAPU que compone su red, indicando su código DEIS y los registros mensuales de las secciones A2 (Atenciones de Urgencia) y M (traslados Secundarios). Se deberá emitir, además, un informe consolidado.
Los plazos de entrega del mencionado informe serán:

- ✓ 5 de abril.
- ✓ 5 de julio.
- ✓ 5 de octubre.
- ✓ 5 de enero.

OCTAVA: INDICACIONES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN. Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente del Programa mediante los siguientes indicadores y metas:

Componentes	Productos esperados	Indicadores	Medios de verificación	Metas	Rendimiento
Consultas médicas realizadas en establecimientos SAPU	Atenciones de urgencia médica y odontológica realizada por profesional médico.	Total de consultas médicas en establecimientos SAPU/ N° de población FONASA beneficiaria.	Numerador: REM A08 sección A2 médico. Denominador: población beneficiaria FONASA correspondiente.	Aumentar en un 40% respecto al año anterior.	Bajo < 20% Regular 20.5%-39.4% Bueno =40% Excelente >40%
Atención odontológica de morbilidad	Consultas de morbilidad odontológica en SAPUDENT en mayores de 20 años.	Total, atenciones odontológicas morbilidad. Fórmula de cálculo (N° total de actividades	Numerador: REM A09 sección B. Denominador: REM A09 sección A.	Aumentar en un 10% con respecto al año anterior.	Bajo < 5% Regular 5%-7.9% Bueno 8%-10%

		realizadas en SAPUDENT/N° total de consultas de morbilidad registradas) *100			Excelente >10%
Aplicación de tratamiento y/o procedimientos terapéuticos odontológicos realizados por enfermera(o), matrón(a) y/o kinesiólogo (a) u otro profesional en establecimiento SAPU según su modalidad.	Procedimientos no médicos.	Total de atenciones realizadas en SAPU por enfermera(o), matrón(a) y/o kinesiólogo (a)/ Total de atenciones médicas realizadas en SAPU *100	Numerador: REM A08 sección A2 enfermera(o), matrón(a) y/o kinesiólogo (a). Denominador: REM A08 sección A2 médico.	Obtener un porcentaje de procedimientos mayor o igual a 80%, respecto al total de atenciones médicas en SAPU.	Bajo < 49.4% Regular 50%-79.4% Bueno 80%-89.4% Excelente >=90%
Capacidad de Resolutividad de los establecimientos SAPU, sin la necesidad de derivar a los usuarios a Unidades de Emergencia Hospitalaria	Resolutividad SAPU	Total de usuarios derivados desde SAPU/ Total de consultas médicas en establecimientos SAPU * 100	Numerador: REM A08 Total sección M Crítico + no crítico), Terrestre No SAMU. Denominador: REM A08 sección A2 médico.	Derivaciones iguales o inferiores a 5%.	Bajo >10% Regular 5.5%-9.4% Alto <=5%
Rendimiento de productividad médica en los establecimientos SAPU.	Rendimiento médico.	Total de atenciones médicas realizadas/Total horas de funcionamiento del establecimiento	Numerador: REM A08 A2 médico. Denominador: Horas correspondientes a tipo de SAPU durante el período evaluado.	Obtener un rendimiento de 4 atenciones médicas por hora.	Bajo <4 o >6 Bueno =4-6

Reliquidación de recursos: Este programa no reliquida recursos asociado a incumplimiento de prestaciones, dado que se debe mantener disponible la atención de urgencia, a todo evento, al margen del número de prestaciones realizadas. Solo en caso de no apertura o cierre en horario inhábil estará sujeto a reliquidación del tiempo sin funcionar, por lo tanto, es fundamental contar con un registro actualizado de las atenciones y procedimientos realizados.

NOVENA: **FINANCIAMIENTO**. El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 01 asociada al subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, glosa 02, y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

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 bien a honorarios, acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de salud Municipal.

Los recursos asociados a este programa, financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, Comuna y Establecimientos). El Servicio de salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente.
Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en forma duodecimal o 12 cuotas mensuales, a la total tramitación del acto aprobatorio; de acuerdo al siguiente detalle:

Establecimiento	**Meses de Ejecución**	**N° cuotas**	**Valor Mensual cuotas N° 1-12 $**	**Valor Anual $**
SAPU CESFAM Amanecer	Enero a Diciembre	12 cuotas	$12.247.961	146.975.532
SAPU CESFAM Pueblo Nuevo	Enero a Diciembre	12 cuotas	$12.247.961	146.975.532
SAPU CESFAM Santa Rosa	Enero a Diciembre	12 cuotas	$12.247.961	146.975.532
SAPU CESFAM Villa Alegre	Enero a Diciembre	12 cuotas	$12.247.961	146.975.532
Total				**$587.902.128**

DÉCIMA: De acuerdo a lo estipulado en la Resolución N° 0024 de fecha 29 de abril 2020, la Municipalidad ha dado cumplimiento con la rendición del saldo no ejecutado de los recursos asignados durante el año 2020, a través de **oficio N° 195 de fecha 11 febrero 2021.**

Por este acto, el Servicio de Salud autoriza la ejecución del saldo disponible del año 2020 y asociado a este programa, por un monto de $93.534.147, cuya ejecución no puede ser más allá del 30 de junio del 2021 y de acuerdo a los saldos no ejecutados disponibles en los componentes y/o estrategias respectivas.

DECIMA PRIMERA: La Municipalidad deberá informar mensualmente a este Servicio de Salud los ingresos y gastos generados por concepto de las estrategias indicadas en la cláusula cuarta del convenio. Dicha rendición debe ser realizada a través del sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web **www.ssasur.cl**, banner sistemas de

convenios o en el sistema de rendición que habilite durante el presente año el Servicio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la **Resolución N.º 30 de 2015**, de la Contraloría General de la República.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior, se aceptaran las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría general de la Republica que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

DÉCIMA SEGUNDA: El Servicio, podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoria y la supervisión técnica permanente de los Departamentos de Atención Primaria y/o Integración de la Red.

DÉCIMA TERCERA: El Servicio ejecutara el monitoreo y evaluación del grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria; con datos extraídos por Unidad de Estadística del SSAS.

DÉCIMA CUARTA: La Municipalidad deberá velar que todas las actividades y prestaciones que se realizan en el marco del Programa, se registren en forma mensual de acuerdo a lo indicado en los medios de verificación de la ejecución de las actividades asociadas al programa en los sistemas informáticos actuales o futuros habilitados por el Servicio de Salud, desde la página www.ssasur.cl.

DÉCIMA QUINTA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitara el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento.

DÉCIMA SEXTA: 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 SEPTIMA: El presente convenio tendrá vigencia desde el **1° de enero** hasta el **31 de diciembre de 2021,** sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, su vigencia se prorrogará automáticamente hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prorroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prorroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

Sin perjuicio de ello, por razones de buen servicio y del cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales que tiene el SERVICIO, para con los beneficiarios legales, las prestaciones se iniciarán desde el 1° de enero de 2021 con anterioridad a la fecha de vigencia del convenio, quedando su pago condicionado a la total tramitación de la resolución aprobatoria, todo ello en conformidad a lo establecido en el Dictamen N° 11.189 de 2008 del Organismo Contralor ya referido.

DÉCIMA OCTAVA: La personería de **Dr. PABLO CANTÚ DEDES** para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana de Resolución N° 98 de fecha 10 de enero de 2020 del Servicio de Salud. Por su parte la Personería del **Sr. JAIME SALINAS MANSILLA** para actuar en representación de la Municipalidad de Temuco. Consta en el Decreto N° 3302 de fecha 27 de noviembre de 2020.

DÉCIMA NOVENA: El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, uno en poder del MINSAL y uno en poder del Servicio de Salud.

2.- SUMA QUE SE TRASPASA: El Servicio de Salud en representación del Ministerio, traspasará la suma de **$587.902.128 (quinientos ochenta y siete millones novecientos dos mil ciento veintiocho pesos),** en la forma y condiciones establecidas en las cláusulas QUINTA Y NOVENA del convenio que se aprueba por este acto.

3.- IMPÚTESE el gasto que irrogue el presente convenio al Ítem 24-03-298 del Presupuesto del Servicio de Salud, según la naturaleza del mismo.

4.- NOTIFÍQUESE, la presente Resolución a la Municipalidad, remitiéndole copia íntegra de la misma.

ANÓTESE, TÓMESE RAZÓN Y COMUNIQUESE

SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR - IX REGION - SUB-DIRECCION MEDICA

(PDF) SYLVIA PAOLA ALARCÓN VILLAGRÁN
SUBDIRECTORA MÉDICO (S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

N°202/ 08.04.2021
DISTRIBUCION:
Contraloría Regional de la Araucanía (3)
Municipalidad de Temuco
División de Atención Primaria MINSAL
Dpto. Finanzas copia digital.
Dpto. APS copia digital
Dpto. Jurídico copia digital
Of. Partes

TOMADO RAZON
30 ABR. 2021
TRANSCRITO

2210491

CONVENIO PROGRAMA SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA SAPU SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR Y MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

PCD/MSGB/LEC/TAV/MSM

En Temuco, a 24 de febrero de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat N° 969, Temuco, representada por su Subdirector Médico (S), **DR. PABLO CANTÚ DEDES**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Arturo Prat N° 650, Temuco, representada por su Alcalde **Sr. JAIME SALINAS MANSILLA**, 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.º 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 N.º 29 de 2020, 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: 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, emanadas del Ministerio de Salud 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 Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU).**

El referido Programa aprobado por **Resolución Exenta N° 03 del 04 de enero del 2021**, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forman parte integrante del mismo, en el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento, asignándole recursos a través de **resolución exenta N° 137 de fecha 5 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud.**

TERCERA: El propósito y objetivos del Programa se detallan a continuación:

Propósito: El Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia tiene como propósito facilitar el acceso oportuno, equitativo y con calidad en su atención, a los usuarios que otorgan la red de

Urgencia del Sistema Público de Salud, contribuyendo a otorgar una mayor protección y seguridad de la población, especialmente en sectores de pobreza y marginalidad, frente a vénetos de salud que la población percibe como urgentes.

Objetivo general: Entregar acceso a las prestaciones de salud que, siendo de baja complejidad, aseguran otorgar una prestación oportuna y de calidad en la resolución de las situaciones de salud de urgencia, constituyéndose así la primera instancia de atención de la Red de Urgencia del Sistema Público de Salud, lo que implica no negar la atención de urgencia a usuarios que pertenezcan a otras comunas y/o áreas.

Objetivos específicos: Establecer en los CESFASM u otro centro de salud urbana, en horario no hábil, un dispositivo de atención de urgencia organizado destinado a:

1) Mejorar la accesibilidad y resolutividad de la atención médica de urgencia/emergencia, otorgando atención médica, inmediata a la demanda de la población, en horarios complementarios a los de funcionamiento de los centros de salud de la APS.
2) Gestionar la demanda de la atención de urgencia/emergencia que requiera de consultas y referencias a niveles de mayor complejidad, como las UEH.
3) Aplicar tratamientos y procedimientos que ayuden a recuperar, estabilizar o evitar el agravamiento de pacientes en situaciones de urgencia/emergencia.
4) Derivar y trasladar oportunamente y en condiciones de coordinación y seguridad, aquellos casos que, por su complejidad o recursos requeridos, deben ser atendidos en otros establecimientos de mayor capacidad resolutiva de la red asistencial.
5) Favorecer la continuidad de la atención de la población inscrita en la red local de usuarios con patologías crónicas descompensadas o a usuarios que se detecten condiciones de patologías crónicas sin diagnosticar, a sus centros de salud de APS de origen, acorde a los lineamientos ministeriales.
6) Asegurar la oportunidad en el cumplimiento del GES de urgencias odontológicas ambulatorias.
7) Brindar acceso y calidad de atención a la población adulta mayor de 20 años, mediante consulta de morbilidad odontológica en horario inhábil.

Modalidad:

Modalidad	Días	Horario	Horas semanales
Corto	Lunes a viernes	17:00 – 24:00	67 horas
	Sábado, domingo y festivos	08:00 – 24:00	
	Sábado, domingo y festivos	08:00 – 24:00	

SAPU corto:

- ✓ Cuenta con médico, enfermera, técnico paramédico, personal administrativo (optativo) y chofer de ambulancia, en cantidad acorde a la población que atienden.
- ✓ No cuenta con radiología de urgencia ni camilla de observación.

CUARTA: EL Ministerio a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del **Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)**.

Componentes:

1) Consultas médicas u odontológicas realizadas en establecimientos SAPU según su modalidad.
2) Atención odontológica de morbilidad.
3) Aplicación de tratamiento y/o procedimientos terapéuticos u odontológicos realizados por enfermera (o), matrón (a) y/o kinesiólogo (a) u otro profesional en establecimientos SAPU según su modalidad.
4) Capacidad de resolutividad de los establecimientos SAPU, sin la necesidad de derivar a los usuarios a Unidades de Emergencia Hospitalaria.
5) Rendimiento de productividad médica en los establecimientos SAPU.

PRODUCTOS ESPERADOS:

1) Atenciones de Urgencia médica, realizada por profesional médico.
2) Atenciones de urgencia odontológica, realizada por profesional médico.
3) Procedimientos no médicos u odontológicos según corresponda.
4) Procedimientos odontológicos.
5) Resolutividad SAPU.
6) Rendimiento médico.

QUINTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **$587.902.128.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores durante el presente año.

Nombre	Consultorio Madre	Modalidad De Atención	Meses Funcionamiento	Monto Anual $
SAPU CESFAM Amanecer	CESFAM Amanecer	SAPU Corto.	Enero a Diciembre	146.975.532
SAPU CESFAM Pueblo Nuevo	CESFAM Pueblo Nuevo	SAPU Corto.	Enero a Diciembre	146.975.532
SAPU CESFAM Santa Rosa	CESFAM Santa Rosa	SAPU Corto.	Enero a Diciembre	146.975.532
SAPU CESFAM Villa Alegre	CESFAM Villa Alegre	SAPU Corto.	Enero a Diciembre	146.975.532
Total				**587.902.128**

Se deja establecido que la distribución de recurso humano puede modificarse de acuerdo a la cantidad de usuarios a atender y previa consulta al Referente de Urgencia de la SDM del Servicio de Salud.

SEXTA: El Municipio se compromete 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.

SÉPTIMA: MONITOREO Y EVALUACIÓN.

El monitoreo y evaluación de estas actividades se efectuará a través de la constatación del registro de las acciones propuestas en el medio oficial de verificación, lo cual se realiza mediante la extracción de datos REM obtenida por el Departamento de Control de Gestión de la División de Atención Primaria (DIVAP), en base a lo publicado por el DEIS.

Con el fin de mantener la totalidad de los registros de las atenciones en REM, los Servicios de Salud, deberán enviar un reporte trimestral con respecto a las atenciones médicas realizadas en los dispositivos SAPU, obtenidas de los registros REM A08, Sección A2 y Sección M, para ser cotejadas con la información extraída desde la DIVAP y DEIS.

La evaluación se realizará de forma semestral, en la cual cada Servicio de Salud deberá entregar un informe, que deberá contener la siguiente información:

- ✓ Introducción.
- ✓ Cobertura geográfica correspondiente.
- ✓ Objetivo general y específico.
- ✓ Atenciones médicas obtenidas de los registros mensuales REM A08, Sección A2 y Sección M.
- ✓ Presupuesto correspondiente a RRHH, insumos y medicamentos.
- ✓ Conclusiones.
- ✓ Observaciones.

Para apoyar lo descrito anteriormente, se detallan los siguientes puntos:

Registro REM:

El Servicio de Salud deberá emitir un informe que contenga el detalle por cada establecimiento SAPU que compone su red, indicando su código DEIS y los registros mensuales de las secciones A2 (Atenciones de Urgencia) y M (traslados Secundarios). Se deberá emitir, además, un informe consolidado.

Los plazos de entrega del mencionado informe serán:

- ✓ 5 de abril.
- ✓ 5 de julio.
- ✓ 5 de octubre.
- ✓ 5 de enero.

OCTAVA: INDICACIONES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN. Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente del Programa mediante los siguientes indicadores y metas:

Componentes	Productos esperados	Indicadores	Medios de verificación	Metas	Rendimiento
Consultas médicas realizadas en establecimientos SAPU	Atenciones de urgencia médica y odontológica realizada por profesional médico.	Total de consultas médicas en establecimientos SAPU/ N° de población FONASA beneficiaria.	Numerador: REM A08 sección A2 médico. Denominador: población beneficiaria FONASA correspondiente.	Aumentar en un 40% respecto al año anterior.	Bajo < 20% Regular 20.5%-39.4% Bueno =40% Excelente >40%
Atención odontológica de morbilidad	Consultas de morbilidad odontológica en SAPUDENT en mayores de 20 años.	Total, atenciones odontológicas morbilidad. Fórmula de cálculo (N° total de actividades realizadas en SAPUDENT/N° total de consultas de morbilidad registradas) *100	Numerador: REM A09 sección B. Denominador: REM A09 sección A.	Aumentar en un 10% con respecto al año anterior.	Bajo < 5% Regular 5%-7.9% Bueno 8%-10% Excelente >10%
Aplicación de tratamiento y/o procedimientos terapéuticos odontológicos realizados por enfermera(o), matrón(a) y/o kinesiólogo (a) u otro profesional en establecimiento SAPU según su modalidad.	Procedimientos no médicos.	Total de atenciones realizadas en SAPU por enfermera(o), matrón(a) y/o kinesiólogo (a)/ Total de atenciones médicas realizadas en SAPU *100	Numerador: REM A08 sección A2 enfermera(o), matrón(a) y/o kinesiólogo (a). Denominador: REM A08 sección A2 médico.	Obtener un porcentaje de procedimientos mayor o igual a 80%, respecto al total de atenciones médicas en SAPU.	Bajo < 49.4% Regular 50%-79.4% Bueno 80%-89.4% Excelente >=90%
Capacidad de Resolutividad de los establecimient	Resolutividad SAPU	Total de usuarios derivados desde SAPU/	Numerador: REM A08 Total sección M Crítico + no	Derivaciones iguales o inferiores a 5%.	Bajo >10% Regular 5.5%-9.4%

os SAPU, sin la necesidad de derivar a los usuarios a Unidades de Emergencia Hospitalaria		Total de consultas médicas en establecimientos SAPU * 100	crítico), Terrestre No SAMU. Denominador: REM A08 sección A2 médico.		Alto <=5%
Rendimiento de productividad médica en los establecimientos SAPU.	Rendimiento médico.	Total de atenciones médicas realizadas/Total horas de funcionamiento del establecimiento	Numerador: REM A08 A2 médico. Denominador: Horas correspondientes a tipo de SAPU durante el período evaluado.	Obtener un rendimiento de 4 atenciones médicas por hora.	Bajo <4 o >6 Bueno =4-6

Reliquidación de recursos: Este programa no reliquida recursos asociado a incumplimiento de prestaciones, dado que se debe mantener disponible la atención de urgencia, a todo evento, al margen del número de prestaciones realizadas. Solo en caso de no apertura o cierre en horario inhábil estará sujeto a reliquidación del tiempo sin funcionar, por lo tanto, es fundamental contar con un registro actualizado de las atenciones y procedimientos realizados.

NOVENA: **FINANCIAMIENTO**. El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 01 asociada al subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, glosa 02, y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

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 bien a honorarios, acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de salud Municipal.

Los recursos asociados a este programa, financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, Comuna y Establecimientos). El Servicio de salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en forma duodecimal o 12 cuotas mensuales, a la total tramitación del acto aprobatorio; de acuerdo al siguiente detalle:

Establecimiento	Meses de Ejecución	N° cuotas	Valor Mensual cuotas N° 1-12 $	Valor Anual $
SAPU CESFAM Amanecer	Enero a Diciembre	12 cuotas	$12.247.961	146.975.532
SAPU CESFAM Pueblo Nuevo	Enero a Diciembre	12 cuotas	$12.247.961	146.975.532
SAPU CESFAM Santa Rosa	Enero a Diciembre	12 cuotas	$12.247.961	146.975.532
SAPU CESFAM Villa Alegre	Enero a Diciembre	12 cuotas	$12.247.961	146.975.532
Total				**$587.902.128**

DÉCIMA: De acuerdo a lo estipulado en la Resolución N° 0024 de fecha 29 de abril 2020, la Municipalidad ha dado cumplimiento con la rendición del saldo no ejecutado de los recursos asignados durante el año 2020, a través de **oficio N° 195 de fecha 11 febrero 2021.**

Por este acto, el Servicio de Salud autoriza la ejecución del saldo disponible del año 2020 y asociado a este programa, por un monto de $93.534.147, cuya ejecución no puede ser más allá del 30 de junio del 2021 y de acuerdo a los saldos no ejecutados disponibles en los componentes y/o estrategias respectivas.

DECIMA PRIMERA: La Municipalidad deberá informar mensualmente a este Servicio de Salud los ingresos y gastos generados por concepto de las estrategias indicadas en la cláusula cuarta del convenio. Dicha rendición debe ser realizada a través del sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web **www.ssasur.cl**, banner sistemas de convenios o en el sistema de rendición que habilite durante el presente año el Servicio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la **Resolución N.º 30 de 2015**, de la Contraloría General de la República.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior, se aceptaran las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría general de la Republica que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

DÉCIMA SEGUNDA: El Servicio, podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoria y la supervisión técnica permanente de los Departamentos de Atención Primaria y/o Integración de la Red.

DÉCIMA TERCERA: El Servicio ejecutara el monitoreo y evaluación del grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria; con datos extraídos por Unidad de Estadística del SSAS.

DÉCIMA CUARTA: La Municipalidad deberá velar que todas las actividades y prestaciones que se realizan en el marco del Programa, se registren en forma mensual de acuerdo a lo indicado en los medios de verificación de la ejecución de las actividades asociadas al programa en los sistemas informáticos actuales o futuros habilitados por el Servicio de Salud, desde la página www.ssasur.cl.

DÉCIMA QUINTA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitara el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento.

DÉCIMA SEXTA: 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 SEPTIMA: El presente convenio tendrá vigencia desde el **1° de enero** hasta el **31 de diciembre de 2021,** sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, su vigencia se prorrogará automáticamente hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prorroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prorroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

Sin perjuicio de ello, por razones de buen servicio y del cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales que tiene el SERVICIO, para con los beneficiarios legales, las prestaciones se iniciarán desde el 1° de enero de 2021 con anterioridad a la fecha de vigencia del convenio, quedando su pago condicionado a la total tramitación de la resolución aprobatoria, todo ello en conformidad a lo establecido en el Dictamen N° 11.189 de 2008 del Organismo Contralor ya referido.

DÉCIMA OCTAVA: La personería de **Dr. PABLO CANTÚ DEDES** para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana de Resolución N° 98 de fecha 10 de enero de 2020 del Servicio de Salud. Por su parte la Personería del **Sr. JAIME SALINAS MANSILLA** para actuar en representación de la Municipalidad de Temuco. Consta en el Decreto N° 3302 de fecha 27 de noviembre de 2020.

DÉCIMA NOVENA: El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, uno en poder del MINSAL y uno en poder del Servicio de Salud.

MUNICIPAL TEMUCO ALCALDE

SR. JAIME SALINAS MANSILLA
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUB-DIRECCION MEDICA IX REGION

(PDF) DR. PABLO CANTÚ DEDES
SUBDIRECTOR MEDICO (S)
SERVICIO SALUD ARAUCANÍA SUR

Municipalidad Temuco VoBo D.Asesoría Jurídica

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
OFICINA DE PARTES

PROVIDENCIA:

FECHA ENTRADA: 03 MAYO 2021

DOC. Nº

RESPONDER ANTES DE