

DECRETO N°

241

TEMUCO,

27 JUN 2023

## VISTOS:

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N°1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. N°164 de 1981, N°39 y N°711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley N°19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- El Decreto Alcaldicio N° 4822 de fecha 21 de diciembre de 2022, que aprueba el "Programa Presupuestario de Salud y su desagregación de Ingresos y Gastos para el año 2023.
- 5.- El Decreto Alcaldicio N° 54 de fecha 16 de febrero de 2023, que aprueba Prorroga para dar continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia SAPU" suscrito con la Municipalidad de Temuco para el año 2023.
- 6.- Res. Exenta N°07617 con fecha 09-05-2023, que aprueba Convenio para la ejecución del "Programa Elige Vida Sana" suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2023.
- 7.- Las facultades contenidas en la Ley N°18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

## DECRETO:

- 1.- Apruébese, convenio para la ejecución del "Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia SAPU" suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2023.
- 2.- El presente convenio (C. Costo 32.01.01, 32.03.01, 32.05.01 y 32.06.01) no generará mayor gasto en su ejecución para el Municipio.
- 3.- 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

JMH/MSR/RGC/NBP/fee

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud.



"Por orden del Alcalde"  
MAURICIO CRUZ COFRÉ  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL







REF.: Aprueba Convenio "Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

RESOLUCION EXENTA N° 10918 /

TEMUCO, 07 JUN. 2023

VMC/LEC/MFS/GMH/TAV

VISTOS; estos antecedentes:

1. Resolución Exenta N° 115 de fecha 09 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU.
2. Resolución Exenta N° 89 de fecha 03 de febrero de 2023 del Ministerio de Salud que asigna recursos destinados a financiar el Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU.
3. Ley de Presupuesto N° 21.516 que establece el presupuesto del sector público para el año 2023.
4. El Decreto Supremo N° 54 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.
5. Resolución Exenta N° 859 de fecha 30 de enero de 2023 del Servicio de Salud Araucanía Sur, que autoriza Prórroga para para continuidad al Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU, suscrito con la Municipalidad de Temuco.
6. Oficio N° 250 de fecha 10 de febrero de 2023 de la Municipalidad de Temuco, mediante el cual se rinde saldo no ejecutado de los recursos asignados para el año 2022.
7. Memo N° 85 de fecha 08 de marzo de 2023 del Departamento Jurídico, en el cual da visto bueno a formato tipo de Convenios año 2023, asociados a los Programas vinculados a recursos de Atención Primaria de Salud.
8. Convenio Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU, suscrito con fecha 19 de mayo de 2023, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

CONSIDERANDO:

1. Que, por Resolución Exenta del Visto N° 1 y su modificatoria, se aprueba Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU, año 2023.
2. Que, por Resolución Exenta del Visto N° 2, se informan recursos del Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU, año 2023.

3. Que, por Resolución Exenta N° 859 del Visto N° 5, se autorizó Prórroga para para continuidad al Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU, suscrito con la Municipalidad de Temuco, estableciéndose que el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificatorio que actualice, bajo la condición de la dictación de las resoluciones Técnicas y Financieras del referido Programa por el Ministerio de Salud, tanto de los Programas Sanitarios, como la asignación de recursos.
4. Que, por Oficio N° 250 del Visto N° 6, se cumple con rendición de saldo no ejecutado de los recursos asignados para el año 2022.
5. Que, por Memo N° 85 del Visto N° 7, se da visto bueno a formato tipo de Convenios año 2023, asociados a los Programas vinculados a recursos de Atención Primaria de Salud.
6. Que, con fecha 19 de mayo de 2023, se suscribió Convenio Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y 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 Ministerio de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;
- 3.- D.F.L. 1/19.414/97 del M. de Salud;
- 4.- Decreto N° 37/2022, del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 5.- Resolución N° 98 del 10 de enero de 2020 del Servicio de Salud, que delega atribuciones al Subdirector Médico.
- 6.- Resol N° 6, 7 y 14 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

## **RESOLUCION**

**1. APRUÉBASE**, el Convenio Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia SAPU, suscrito con fecha 19 de mayo de 2023, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, que se entiende parte integrante de esta resolución, cuyas cláusulas son las siguientes:

En Temuco, a 19 de mayo de 2023, 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. FRANCISCO BELMAR NAVARRETE**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Arturo Prat N° 650, representada por su Alcalde **ROBERTO NEIRA ABURTO**, 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° 54 de diciembre de 2022, 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 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 115 de fecha 9 de febrero 2023, que se entiende forman parte integrante del mismo, asignándosele recursos a través de Resolución exenta N° 89 de fecha 30 de febrero 2023, ambas del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** Que a través de Resolución Exenta N° 859 de fecha 30 de enero 2023, se autorizó la prórroga a contar del 1ro de enero del año 2023 de la ejecución del Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia SAPU de Convenio suscrito con la Municipalidad de Temuco, estableciéndose en su resuelto N° 9 que el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificatorio que actualice, bajo la condición de la dictación de las resoluciones Técnicas y Financieras del referido Programa por el Ministerio de Salud, tanto de los Programas Sanitarios, como la asignación de recursos.

**CUARTA:** Que la Municipalidad ha dado cumplimiento a la rendición con la rendición del saldo no ejecutado de los recursos asignados durante el año 2022 para la ejecución del Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia SAPU, a través de oficio N° 250 de fecha 10 de febrero 2023.

**QUINTA:** Que, por este acto, las partes acuerdan dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución N° 859 de fecha 30 de enero 2023, individualizada en la cláusula Tercera, estableciéndose los componentes, indicadores, metas y los recursos disponibles para el nuevo periodo y considerando que el Ministerio de Salud estableció el Programa Sanitario vigente para el periodo, como los recursos asignados.

**SEXTA:** 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 a los usuarios del sistema público de salud a atenciones de urgencia de forma oportuna, equitativa y de calidad, contribuyendo a otorgar una mayor protección y seguridad a la comunidad, especialmente en sectores más vulnerables.

**Objetivo general:** Otorgar acceso a las prestaciones de urgencia médica y/u odontológica de baja complejidad, asegurando un actuar oportuno y de calidad, en la resolución de las situaciones de urgencia, siendo así la primera instancia de atención de la Red de Urgencia del Sistema Público de

Salud. Esto implica no negar la atención de urgencia a usuarios que pertenezcan a otras comunas, áreas y/o seguro de salud a la que pertenezca el consultante.

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

1. Mejorar la accesibilidad y resolutivez de la atención médica de urgencia-emergencia, otorgando atención médica y/u odontológica inmediata a la demanda de la población, en horarios complementarios a los del 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. Entregar tratamientos y realizar 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 resolutivez 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.

**Modalidad de los SAPU:** Para la instalación de esta estrategia, se considerarán factores como el número de población, la dispersión, tamaño, condiciones geográficas de cada comuna.

Modalidad	Días	Horario	Horas semanales	Recurso Humano
Corto	Lunes a viernes	17:00 – 24:00	67 horas	Médico, enfermera, técnico en enfermería nivel superior, personal administrativo (optativo) y chofer de ambulancia, en cantidad acorde a la población que atienden.
	Sábado, domingo y festivos	08:00 – 24:00		
Largo	Lunes a viernes	17:00 – 08:00	123 horas	Cuenta con médico, enfermera, técnico en enfermería nivel superior, personal administrativo (optativo) y chofer de ambulancia, en cantidad a la población que atienden.
	Sábado, domingo y festivos	08:00 – 08:00		
Avanzado	Lunes a viernes	24 horas	168 horas	Debe contar con médico y enfermera las 24 horas, 6 camillas de observación de pacientes que no deben sobre pasar las 6 horas en el dispositivo, radiología y laboratorio de urgencia.
	Sábado, domingo y festivos			

<b>Verano<sup>1</sup></b>	Lunes a viernes	17:00 – 24:00	67 horas	Médico y personal de apoyo necesario, según la población que atienden.
	Sábado, domingo y festivos	08:00 – 24:00		

<sup>1</sup> Funcionamiento durante 3 meses al año, en comunidades con características de balnearios rurales, según temporada de mayor afluencia de población flotante.

**SEPTIMA: COMPONENTES.**

Los componentes del Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia SAPU son los siguientes:

1. Consultas médicas realizadas en establecimientos SAPU según su modalidad.
2. Aplicación de tratamiento y/o procedimientos terapéuticos realizados por Enfermera (o) u otro profesional en establecimientos SAPU según su modalidad.
3. Capacidad de resolutivez de los establecimientos SAPU, sin la necesidad de derivar a los usuarios a Unidades de Emergencia Hospitalaria.
4. Rendimiento de productividad médica en los establecimientos SAPU.

El Programa de Salud SAPU, considera todos los insumos necesarios para realizar sus actividades, no obstante, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud Araucanía Sur, la autorización para la mantención de equipos utilizados en dicha estrategia y reposición de equipos y/o equipamiento menor, que vaya en directa relación con la atención de los usuarios asegurando siempre el cumplimiento de metas programadas y la continuidad de la atención. Lo anterior deberá ser aprobado por el Ministerio de salud.

**OCTAVA:** 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 **\$684.642.672**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores durante el presente año, según la siguiente distribución:

<b>Establecimiento</b>	<b>Modalidad De Atención</b>	<b>Meses Funcionamiento</b>	<b>Monto Anual \$</b>
SAPU Amanecer	SAPU Corto	Enero a Diciembre	171.160.668
SAPU Pueblo Nuevo	SAPU Corto	Enero a Diciembre	171.160.668
SAPU Santa Rosa	SAPU Corto	Enero a Diciembre	171.160.668
SAPU Villa Alegre	SAPU Corto	Enero a Diciembre	171.160.668
Total			684.642.672

**NOVENA:** El Municipio se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento, coordinando la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas.

**DECIMA: MONITOREO Y EVALUACIÓN.** El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

El monitoreo de estas actividades será 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 lo publicado por el DEIS.

Con el fin de regularizar a través del registro 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, y así podrán 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:

1. Introducción.
2. Cobertura geográfica correspondiente.
3. Objetivo general y específico
4. Atenciones médicas obtenidas de los registros mensuales REM A08, Sección A2 y Sección M.
5. Atenciones odontológicas obtenidas de los registros manuales REM 09, Sección A Y B
6. Presupuesto correspondiente a RRHH, insumos y medicamentos.
7. Conclusiones.
8. 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 SAPIJ que compone en 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:

1. 25 de abril
2. 25 de julio
3. 25 de octubre
4. 25 de enero del año siguiente, con información del año anterior.

#### Presupuesto

Cada establecimiento SAPU de cada uno de los Servicios de Salud del País, deberá proporcionar la información correspondiente, la cual constará de los ingresos obtenidos por el programa SAPU y gastos mensuales correspondientes a RRHH, insumos y medicamentos. A su vez, se deberá emitir un informe consolidado.



Los plazos de entrega del mencionado informe serán.

25 de julio

25 de enero del año siguiente, con información del año anterior.

**DECIMA PRIMERA: INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.**

Componentes	Productos esperados	Indicadores	Medios de verificación	Metas	Rendimiento
Dar respuesta a la demanda de consultas de urgencia en los dispositivos SAPU.	Atenciones médicas de Urgencia en base a la demanda.	Total de consultas médicas en establecimientos SAPU/ N° total de consultas médicas en establecimientos de salud.	- Numerador: REM A08 sección A2 B/20 N° total de consultas médicas en establecimientos SAPU. - Denominador: REM A08 sección A2 AN/20 N° total de demanda de urgencia en establecimiento SAPU	Cubrir al menos el 95% de la demanda	Bajo < 80% Regular 80-94% Bueno = 95% Excelente > 95%
Capacidad de resolutivez de los establecimientos SAPU, sin la necesidad de derivar los usuarios a Unidades de Emergencia Hospitalaria.	Resolutivez SAPU	Total de usuarios derivados desde SAPU/ Total de consultas médicas en establecimiento o 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 5.1-10% Alto <=5%
Optimización de la local	Índice de atenciones de urgencia sobre atenciones de morbilidad	N° total de consultas médicas en dispositivos SAPU/ N° total de consultas médicas establecimientos de salud	-Numerador: REM A08 Sección A2 Médico - Denominador : REM A04 Sección A: Consultas médicas	Índice < 1	Regular > 1 Bueno <=1

**DECIMA SEGUNDA: 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, 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 57° 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.

**DECIMA TERCERA:** Los fondos transferidos a la municipalidad solo podrán ser destinados a los objetivos del programa, establecidos en el presente instrumento, financiando exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente las 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.

**DECIMA CUARTA: TRANSFERENCIA.** Los recursos serán transferidos a la Municipalidad por el Departamento de Finanzas, sólo una vez que se cuente con la disponibilidad presupuestaria, lo que deberá ser verificado previamente por el referido Departamento.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en forma duodecimal para los SAPU Corto y en 3 cuotas para los SAPU Verano, a la total tramitación del acto aprobatorio, de acuerdo al siguiente detalle:

<b>NOMBRE</b>	<b>CUOTAS 1 a 12 c/u \$</b>	<b>MONTO TOTAL SAPU \$</b>
SAPU Amanecer	14.263.389	171.160.668
SAPU Pueblo Nuevo	14.263.389	171.160.668
SAPU Santa Rosa	14.263.389	171.160.668
SAPU Villa Alegre	14.263.389	171.160.668
<b>Total</b>	<b>57.053.556</b>	<b>684.642.672</b>

**DÉCIMA QUINTA:** 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, dado que las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

La rendición de cuentas, deberá ser realizada en soporte electrónico, a través del sistema establecidos por el Servicio de Salud Araucanía Sur, en particular el sistema de rendición de Contraloría General de la Republica "SISREC", disponible en la página web [www.rendicioncuentas.cl](http://www.rendicioncuentas.cl).

Así también será obligatorio efectuar dicha rendición de cuentas, en los términos y condiciones establecidas por el Servicio de Salud Araucanía Sur, entre otros, en la circular N°48 del 14 de junio de 2011 y circular N° 0004 de fecha 20 de enero de 2022, o en la que el Servicio implemente durante el año en curso.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior (o de relevancia sanitaria para la población a cargo), 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.

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

**DÉCIMA SEPTIMA:** el Servicio podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución de este programa, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio ejecutará 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 desde la página [www.ssasur.cl](http://www.ssasur.cl).

De acuerdo a lo anterior 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.

**DÉCIMA OCTAVA:** Que de acuerdo a lo establecido en el resuelvo N°2 de la Resolución individualizada en la cláusula tercera del presente instrumento, el Servicio de salud autoriza hasta el **30 de abril de 2023**, la ejecución del saldo disponible no ejecutado con corte al 31 de diciembre de 2022, para dar continuidad a las actividades sanitarias, asociadas a los convenios suscritos durante el año 2022, informado por la Municipalidad de acuerdo al siguiente detalle:

N° Resol	Fecha	Nombre Programa	Saldo No Ejecutado Disponible al 31 de diciembre de 2022 \$
859	30.01.2023	Servicios de Atención Primaria de Urgencia	58.857.114

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

**VIGESIMA:** 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.

**VIGESIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el **1° de enero** hasta el **31 de diciembre de 2023**, 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 prórroga se formalizará mediante resolución exenta o afecta (según corresponda) del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. 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 2023 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.

**VIGESIMA SEGUNDA:** La personería de **Roberto Neira Aburto** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta en el decreto N° 6441 del 29 de junio 2021. Por su parte, la personería de Francisco Belmar Navarrete, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur, emana de Resol N° 98 de enero año 2020, del Servicio de Salud.

**VIGESIMA TERCERA:** 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. **IMPÚTESE** el gasto que irroge el presente convenio al ítem 24-03-298 del Presupuesto del Servicio de Salud, según la naturaleza del mismo.

3. **NOTIFÍQUESE**, la presente Resolución a la Municipalidad, remitiéndole copia íntegra de la misma.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**



**(PDF) DR. FRANCISCO-BELMAR NAVARRETE**  
**SUBDIRECTOR MEDICO (S)**  
**SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**

**DISTRIBUCION:**

Municipalidad de Temuco.  
División de Atención Primaria MINSAL.  
Dpto. Finanzas copia digital.  
Dpto. APS copia digital.  
Dpto. Jurídico copia digital.  
Of. Partes.



2722993



## SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR CONVENIO PROGRAMA SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA SAPU TEMUCO

FBN/POP/LEC/MFS/GMH/TAV

En Temuco, a 19 de mayo de 2023, 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. FRANCISCO BELMAR NAVARRETE**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Arturo Prat N° 650, representada por su Alcalde **ROBERTO NEIRA ABURTO**, 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° 54 de diciembre de 2022, 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 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 115 de fecha 9 de febrero 2023, que se entiende forman parte integrante del mismo, asignándosele recursos a través de Resolución exenta N° 89 de fecha 30 de febrero 2023, ambas del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** Que a través de Resolución Exenta N° 859 de fecha 30 de enero 2023, se autorizó la prórroga a contar del 1ro de enero del año 2023 de la ejecución del Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia SAPU de Convenio suscrito con la Municipalidad de Temuco, estableciéndose en su resuelto N° 9 que el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificatorio que actualice, bajo la condición de la dictación de las resoluciones Técnicas y Financieras del referido Programa por el Ministerio de Salud, tanto de los Programas Sanitarios, como la asignación de recursos.

**CUARTA:** Que la Municipalidad ha dado cumplimiento a la rendición con la rendición del saldo no ejecutado de los recursos asignados durante el año 2022 para la ejecución del Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia SAPU, a través de oficio N° 250 de fecha 10 de febrero 2023.







**QUINTA:** Que, por este acto, las partes acuerdan dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución N° 859 de fecha 30 de enero 2023, individualizada en la cláusula Tercera, estableciéndose los componentes, indicadores, metas y los recursos disponibles para el nuevo periodo y considerando que el Ministerio de Salud estableció el Programa Sanitario vigente para el periodo, como los recursos asignados.

**SEXTA:** 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 a los usuarios del sistema público de salud a atenciones de urgencia de forma oportuna, equitativa y de calidad, contribuyendo a otorgar una mayor protección y seguridad a la comunidad, especialmente en sectores más vulnerables.

**Objetivo general:** Otorgar acceso a las prestaciones de urgencia médica y/u odontológica de baja complejidad, asegurando un actuar oportuno y de calidad, en la resolución de las situaciones de urgencia, siendo así la primera instancia de atención de la Red de Urgencia del Sistema Público de Salud. Esto implica no negar la atención de urgencia a usuarios que pertenezcan a otras comunas, áreas y/o seguro de salud a la que pertenezca el consultante.

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

1. Mejorar la accesibilidad y resolutiveidad de la atención médica de urgencia-emergencia, otorgando atención médica y/u odontológica inmediata a la demanda de la población, en horarios complementarios a los del 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. Entregar tratamientos y realizar 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 resolutive 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.

**Modalidad de los SAPU:** Para la instalación de esta estrategia, se considerarán factores como el número de población, la dispersión, tamaño, condiciones geográficas de cada comuna.

Modalidad	Días	Horario	Horas semanales	Recurso Humano
Corto	Lunes a viernes	17:00 – 24:00	67 horas	Médico, enfermera, técnico en enfermería nivel superior, personal





	Sábado, domingo y festivos	08:00 – 24:00		administrativo (optativo) y chofer de ambulancia, en cantidad acorde a la población que atienden.
Largo	Lunes a viernes	17:00 – 08:00	123 horas	Cuenta con médico, enfermera, técnico en enfermería nivel superior, personal administrativo (optativo) y chofer de ambulancia, en cantidad a la población que atienden.
	Sábado, domingo y festivos	08:00 – 08:00		
Avanzado	Lunes a viernes	24 horas	168 horas	Debe contar con médico y enfermera las 24 horas, 6 camillas de observación de pacientes que no deben sobre pasar las 6 horas en el dispositivo, radiología y laboratorio de urgencia.
	Sábado, domingo y festivos			
Verano <sup>1</sup>	Lunes a viernes	17:00 – 24:00	67 horas	Médico y personal de apoyo necesario, según la población que atienden.
	Sábado, domingo y festivos	08:00 – 24:00		

<sup>1</sup> Funcionamiento durante 3 meses al año, en comunidades con características de balnearios rurales, según temporada de mayor afluencia de población flotante.

#### **SEPTIMA: COMPONENTES.**

Los componentes del Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia SAPU son los siguientes:

1. Consultas médicas realizadas en establecimientos SAPU según su modalidad.
2. Aplicación de tratamiento y/o procedimientos terapéuticos realizados por Enfermera (o) u otro profesional en establecimientos SAPU según su modalidad.
3. Capacidad de resolutivez de los establecimientos SAPU, sin la necesidad de derivar a los usuarios a Unidades de Emergencia Hospitalaria.
4. Rendimiento de productividad médica en los establecimientos SAPU.

El Programa de Salud SAPU, considera todos los insumos necesarios para realizar sus actividades, no obstante, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud Araucanía Sur, la autorización para la mantención de equipos utilizados en dicha estrategia y reposición de equipos y/o equipamiento menor, que vaya en directa relación con la atención de los usuarios asegurando siempre el cumplimiento de metas programadas y la continuidad de la atención. Lo anterior deberá ser aprobado por el Ministerio de salud.

**OCTAVA:** 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 **\$684.642.672**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores durante el presente año, según la siguiente distribución:





Establecimiento	Modalidad De Atención	Meses Funcionamiento	Monto Anual \$
SAPU Amanecer	SAPU Corto	Enero a Diciembre	171.160.668
SAPU Pueblo Nuevo	SAPU Corto	Enero a Diciembre	171.160.668
SAPU Santa Rosa	SAPU Corto	Enero a Diciembre	171.160.668
SAPU Villa Alegre	SAPU Corto	Enero a Diciembre	171.160.668
Total			684.642.672

**NOVENA:** El Municipio se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento, coordinando la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas.

**DECIMA: MONITOREO Y EVALUACIÓN.** El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

El monitoreo de estas actividades será 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 lo publicado por el DEIS.

Con el fin de regularizar a través del registro 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, y así podrán 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:

1. Introducción.
2. Cobertura geográfica correspondiente.
3. Objetivo general y específico
4. Atenciones médicas obtenidas de los registros mensuales REM A08, Sección A2 y Sección M.
5. Atenciones odontológicas obtenidas de los registros manuales REM 09, Sección A Y B
6. Presupuesto correspondiente a RRHH, insumos y medicamentos.
7. Conclusiones.
8. 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 SAPIJ que compone en 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:

1. 25 de abril
2. 25 de julio
3. 25 de octubre
4. 25 de enero del año siguiente, con información del año anterior.

Presupuesto

Cada establecimiento SAPU de cada uno de los Servicios de Salud del País, deberá proporcionar la información correspondiente, la cual constará de los ingresos obtenidos por el programa SAPU y gastos mensuales correspondientes a RRHH, insumos y medicamentos. A su vez, se deberá emitir un informe consolidado.

Los plazos de entrega del mencionado informe serán.

- 25 de julio
- 25 de enero del año siguiente, con información del año anterior.

**DECIMA PRIMERA: INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.**

Componentes	Productos esperados	Indicadores	Medios de verificación	Metas	Rendimiento
Dar respuesta a la demanda de consultas de urgencia en los dispositivos SAPU.	Atenciones médicas de Urgencia en base a la demanda.	Total de consultas médicas en establecimientos SAPU/ N° total de consultas médicas en establecimientos de salud.	- Numerador: REM A08 sección A2 B/20 N° total de consultas médicas en establecimientos SAPU. - Denominador: REM A08 sección A2 AN/20 N° total de demanda de urgencia en establecimiento SAPU	Cubrir al menos el 95% de la demanda	Bajo < 80% Regular 80-94% Bueno = 95% Excelente > 95%
Capacidad de resolutivez de los establecimientos SAPU, sin la necesidad de derivar los	Resolutivez SAPU	Total de usuarios derivados desde SAPU/ Total de consultas médicas en	-Numerador: REM A08 Total Sección M (Crítico + NO Crítico),	Derivacion es iguales o inferiores a 5%	Bajo >10% Regular 5.1-10% Alto <=5%







usuarios a Unidades de Emergencia Hospitalaria.		establecimiento o SAPU *100	Terrestre, NO SAMU -Denominador REM A08 sección A2 Médico		
Optimización de la local	Índice de atenciones de urgencia sobre atenciones de morbilidad	N° total de consultas médicas en dispositivos SAPU/ N° total de consultas médicas establecimientos de salud	-Numerador: REM A08 Sección A2 Médico - Denominador: REM A04 Sección A: Consultas médicas	Índice < 1	Regular > 1 Bueno <=1



**DECIMA SEGUNDA: 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, 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 57° 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.



**DECIMA TERCERA:** Los fondos transferidos a la municipalidad solo podrán ser destinados a los objetivos del programa, establecidos en el presente instrumento, financiando exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente las 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.



**DECIMA CUARTA: TRANSFERENCIA.** Los recursos serán transferidos a la Municipalidad por el Departamento de Finanzas, sólo una vez que se cuente con la disponibilidad presupuestaria, lo que deberá ser verificado previamente por el referido Departamento.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en forma duodecimal para los SAPU Corto y en 3 cuotas para los SAPU Verano, a la total tramitación del acto aprobatorio, de acuerdo al siguiente detalle:





NOMBRE	CUOTAS 1 a 12 c/u \$	MONTO TOTAL SAPU \$
SAPU Amanecer	14.263.389	171.160.668
SAPU Pueblo Nuevo	14.263.389	171.160.668
SAPU Santa Rosa	14.263.389	171.160.668
SAPU Villa Alegre	14.263.389	171.160.668
<b>Total</b>	<b>57.053.556</b>	<b>684.642.672</b>

**DÉCIMA QUINTA:** 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, dado que las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

La rendición de cuentas, deberá ser realizada en soporte electrónico, a través del sistema establecidos por el Servicio de Salud Araucanía Sur, en particular el sistema de rendición de Contraloría General de la Republica "SISREC", disponible en la página web [www.rendicioncuentas.cl](http://www.rendicioncuentas.cl).

Así también será obligatorio efectuar dicha rendición de cuentas, en los términos y condiciones establecidas por el Servicio de Salud Araucanía Sur, entre otros, en la circular N°48 del 14 de junio de 2011 y circular N° 0004 de fecha 20 de enero de 2022, o en la que el Servicio implemente durante el año en curso.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior (o de relevancia sanitaria para la población a cargo), 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.

**DECIMA SEXTA:** 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 SEPTIMA:** el Servicio podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución de este programa, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio ejecutará 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 desde la página [www.ssasur.cl](http://www.ssasur.cl).

De acuerdo a lo anterior 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.





**DÉCIMA OCTAVA:** Que de acuerdo a lo establecido en el resuelvo N° 12 de la Resolución individualizada en la cláusula tercera del presente instrumento, el Servicio de Salud actualiza y establece que el saldo disponible no ejecutado con corte al 31 de diciembre de 2022 e informados por la Municipalidad, fueron autorizados hasta el 30 de abril de 2023, de acuerdo al siguiente detalle:

N° Resol	Fecha	Nombre Programa	Saldo No Ejecutado Disponible al 31 de diciembre de 2022 \$
859	30.01. 2023	Servicios de Atención Primaria de Urgencia	58.857.114

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

**VIGESIMA:** 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.

**VIGESIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el **1° de enero** hasta el **31 de diciembre de 2023**, 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 prórroga se formalizará mediante resolución exenta o afecta (según corresponda) del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. 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 2023 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.

**VIGESIMA SEGUNDA:** La personería de **Roberto Neira Aburto** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta en el decreto N° 6441 del 29 de junio 2021. Por su parte, la personería de Francisco Belmar Navarrete, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur, emana de Resol N° 98 de enero año 2020, del Servicio de Salud.

**VIGESIMA TERCERA:** 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.

ROBERTO NEIRA ABURTO  
ALCALDE  
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

FRANCISCO BELMAR NAVARRETE  
SUBDIRECTOR MÉDICO (S)  
SERVICIO SALUD ARAUCANÍA SUR



