



PARRAL, 27 JUL. 2018

DECRETO EXENTO N° 3861 /

VISTOS:

- 1).- El D. F. L. N° 1-3063 del año 1980 del Ministerio del Interior.-
- 2).- La Ley 19.378 de fecha 13 de abril de 1995, Ministerio de Salud.-
- 3).- Convenio Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución SAR 2018, suscrito con fecha 13 de Abril de 2018, entre el Servicio de Salud Maule y la Ilustre Municipalidad de Parral.-
- 4).- Resolución Afecta N° 115 de fecha 06 de Junio de 2018, que aprueba el Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución SAR 2018, entre el Servicio de Salud Maule y la Ilustre Municipalidad de Parral.-
- 5).- Decreto Exento N° 3.152 de fecha 19 de Junio de 2018 que delega en el cargo del Administrador Municipal la facultad de firmar "Por orden de la Sra. Alcaldesa", documentación interna del Municipio, entre ellos Decretos Exentos.-
- 6).- Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, sus modificaciones posteriores y legislación vigente.-

DECRETO:

- 1.- **APRUÉBASE**, Convenio Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución SAR 2018, suscrito con fecha 13 de Abril de 2018, entre el Servicio de Salud Maule y la Ilustre Municipalidad de Parral.-, Convenio que se entiende incorporado al presente Decreto.-
- 2.- **ESTABLÉZCASE**, que a través del presente convenio el Servicio de Salud del Maule se obliga a transferir la suma de \$ 689.163.372 (Seiscientos ochenta y nueve millones ciento sesenta y tres mil trescientos setenta y dos pesos); Los recursos asociados a este programa financiarán los gastos que correspondan en el cumplimiento de las actividades relacionadas al mismo, teniendo en consideración los objetivos, metas a lograr, indicadores y estrategias.-
- 3.- **ESTABLÉZCASE**, que en el establecimiento CESFAM Arrau Méndez, dependiente del Departamento de Salud de la Ilustre Municipalidad de Parral, se implementará un Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR Parral), cuyos objetivos son entregar una atención médica de urgencia, oportuna, resolutiva y de calidad; optimizar el funcionamiento de las redes de urgencia locales, evitando que los usuarios pertenecientes a la población usuaria comunal, concurren innecesariamente a las Unidades de Emergencia Hospitalaria, asimismo actuar como interconsultores de los establecimientos de salud comunales, por su mayor capacidad resolutiva, mejor calidad de tecnología y medios diagnósticos y de tratamientos, atendiendo en forma gratuita a los

beneficiarios legales del establecimiento, con un total de 123 horas semanales como mínimo, en el siguiente horario de funcionamiento:

- Lunes a viernes inclusive, desde las 17:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente.-
- Sábados, Domingos y Festivos desde las 08:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente.-

4.- ESTABLÉZCASE, que el referido convenio comenzará a regir desde el 01 de Enero hasta el 31 de Diciembre del año en curso.-

5.- ESTABLÉZCASE, que los recursos destinados a la ejecución del Programa serán ingresados al presupuesto 2018 del Departamento de Salud Municipal.-

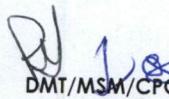
**ANÓTESE, REFRÉNDESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.
POR ORDEN DE LA SEÑORA ALCALDESA.**



MUNICIPALIDAD DE PARRAL
SECRETARIA
ALEJANDRA ROMÁN CLAVIJO
SECRETARIA MUNICIPAL



EMILIO CISTERNAS HERNÁNDEZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL



DMT/MSM/CPG/cpg

DISTRIBUCIÓN:

- 1.- Oficina de Partes
- 2.- Encargado SAR
- 3.- Asesora Técnica
- 4.- Jefe de Finanzas
- 5.- Jefe de Control de Gestión
- 6.- Archivo Salud

C. PALMA
FIJANDO
DECRETOS Y DERIVADOS



SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

INT.: Nº 981
FECHA: 05.06.2018

8

| | |
|------------------------|------------|
| Depto. Salud Municipal | |
| Nº | 47 |
| ENTRADA | 10.07.2018 |
| DESTINO | |
| FIRMA | |

| | |
|--------------------------------|--|
| CONTRALORIA REGIONAL DEL MAULE | |
| FECHA DE RECEPCION | |
| 12 JUN 2018 | |
| U.P.A.E. | |
| JURIDICA | |
| U.C.E. | |

RESOLUCIÓN AFECTA Nº 1115
TALCA, 06 JUN 2018

VISTO:

Convenio Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución SAR 2018 suscrito con fecha 13 de abril de 2018, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **PARRAL**, Resolución Exenta Nº 20 de fecha 09 de enero del 2017 que aprueba el Programa y Resolución Exenta Nº 85 del 19 de enero del 2018 que aprueba los recursos y su modificación Resolución Exenta Nº 360 del 09 de marzo de 2018, todas del Ministerio de Salud, Resolución Exenta 911 de fecha 19 de agosto de 2016 que Aprueba Orientaciones Técnicas de Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución SAR; lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del MINSAL; Decreto Exento Nº 93 del 17 de mayo 2018 del Ministerio de Salud y Resolución Nº 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

CONSIDERANDO:

1. Que, el Ministerio de Salud aprobó el Convenio Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución SAR 2018 a través de la Resolución Exenta Nº 20 de fecha 09 de enero del 2017, modificada por Ord. 3684 de la Subsecretaria de redes Asistenciales, cuyo objetivo es otorgar atención médica de urgencia oportuna, resolutive y de calidad, evitando que la población concurra a una Unidad de Emergencia Hospitalaria.
2. Que, el Ministerio de Salud a través de la Resolución Exenta Nº 85 del 19 de enero de 2018 asignó presupuesto al Servicio de Salud Maule para la implementación del Convenio Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución SAR 2018.
3. Que, el Servicio de Salud Maule sobre la base del criterio técnico de brindar a la población la atención de urgencia necesaria distribuyó el presupuesto entre las comunas de la región con el propósito que el programa se implemente a nivel local.
4. Que, atendido lo anterior y en ejercicio de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

I.- APRUÉBASE:

Convenio Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución SAR 2018, suscrito con fecha 13 de abril de 2018, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **PARRAL** cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA DE ALTA RESOLUCION SAR 2018

En Talca a 13 de abril de 2018 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte Nº 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director (S) Don **JORGE ALFREDO DONOSO BARROS**, Médico Cirujano, RUT Nº 5.421.319-0, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **PARRAL**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Calle Dieciocho Nº 720, Parral, representada por su Alcaldesa Doña **PAULA DEL CARMEN RETAMAL URRUTIA**, Profesora, RUT Nº 10.604.200-4 de ese mismo domicilio, o quien legalmente la reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

El artículo 49 de la Ley Nº 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en 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.

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 y de la modernización de la Atención Primaria 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 "**Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución**".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 20 de fecha 09 de enero del 2017, cuya resolución exenta que distribuye los recursos es la Nº 85 del 19 de enero de 2018, modificada por Res Nº 360 del 09 de marzo de 2018, todas del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las estrategias del Programa "**Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución, SAR**". Los recursos asociados a este programa financiarán los gastos que corresponda en el cumplimiento de las actividades relacionadas al mismo, teniendo en consideración los objetivos, metas a lograr, indicadores y estrategias.

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la total tramitación del último acto administrativo, la suma de \$ **689.163.372.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA:

En el establecimiento **CESFAM Arrau Méndez**, dependiente del departamento de Salud de la I. Municipalidad de Parral, se implementará un **Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR Parral)**, cuyos objetivos son entregar una atención médica de urgencia, oportuna, resolutive y de calidad; optimizar el funcionamiento de las redes de urgencia locales, evitando que los usuarios pertenecientes a la población usuaria comunal, concurren innecesariamente a las Unidades de Emergencia Hospitalaria, asimismo actuar como interconsultores de los establecimientos de salud comunales, por su mayor capacidad resolutive, mejor calidad de tecnología y medios diagnósticos y de tratamientos, atendiendo en forma gratuita a los beneficiarios legales del establecimiento, con un **total de 123 horas semanales como mínimo**, en el siguiente horario de funcionamiento:

- Lunes a viernes inclusive, desde las 17:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente.
- Sábados, Domingos y Festivos desde las 08:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente.

Este Servicio de Atención Primaria de Urgencia deberá tener para cada turno, una dotación de personal suficiente que incluya: dos médicos generales, dos enfermeras, un kinesiólogo, tres técnicos paramédicos, un técnico de rayos, un chofer y un empleado administrativo. Considera además la contratación a honorarios, según requerimiento de la comuna (33 o 44 horas) de tecnólogo médico para el Rol de Nivel Comunal, de acuerdo a realidad local.

El personal que realiza atención directa de pacientes, debe contar en su capacitación, con curso CAPREA en el caso de Profesionales y CAPREB en caso de técnicos paramédicos y choferes, el cual deberá ser actualizado cada tres años como mínimo.

El técnico paramédico en turno, deberá estar disponible para realizar traslados en ambulancia, constituyéndose la ambulancia SAR en móvil M1, de acuerdo a los protocolos establecidos por la

red de atención prehospitalaria regional, con dependencia técnica del Centro Regulator del SAMU Maule. Esta coordinación incluye:

1. Responder a despacho solicitado radial o telefónicamente por el Centro Regulator SAMU 131.
2. Otorgar atención básica en base a protocolos prehospitalarios de urgencia.
3. Reportar radial o telefónicamente al Centro Regulator, la atención otorgada y cierre del caso.

De igual manera, toda situación de emergencia que llegue directamente o se produzca durante la atención en SAR, deberá, junto con otorgarse la primera atención, ser comunicada al Centro Regulator, quien definirá la conducta a seguir.

SEXTA:

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades de acuerdo a Resolución 911 de fecha 19 de agosto de 2016 que aprueba norma técnica:

- a) Consultas médicas de urgencia: Entrega de consultas médicas de urgencia de baja complejidad, en horarios alternos a los de los Consultorios madre, en los Servicios de Atención de Urgencia.
- b) Procedimientos médicos y de enfermería: Toma de Radiografías osteopulmonar, exámenes de laboratorio básico, aplicación de tratamientos y/o procedimientos terapéuticos médicos o quirúrgicos de urgencia requeridos, ya sea por médico u otro profesional y/ o despacho de recetas por una vez.
- c) Traslados a establecimientos de mayor complejidad: Derivación a su hogar o traslado en condiciones de estabilización a centros de mayor complejidad aquellas patologías que no puede resolver localmente. Derivación de usuarios a sus consultorios de origen para continuar atenciones en casos de patologías que lo requieran.
- d) Integración de la red de urgencia comunal. Mediante, la recepción de interconsultas dirigidas a SAR, provenientes de SAPU.
- e) Mantenimiento de pacientes en observación, según criterio médico y uso de camillas de observación del establecimiento.

SEPTIMA:

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

El monitoreo de estas actividades es la constatación de la realización de las actividades propuestas. Su medición, en el caso de los cinco componentes se efectúa a través de los registros habituales de prestaciones en los sistemas de salud, esto es a través de registros estadísticos mensuales REM y reportes mensuales del SAR al Servicio de Salud.

- a) Consultas médicas de urgencia realizadas/año, REM A8 sección D
- b) Procedimientos médicos y de enfermería/año, REM BM 18A secciones B, C, y D.
- c) Traslados a establecimientos de mayor resolutivez /año, REM A8, sección M.
- d) Integración de la red de urgencia comunal, cual será monitorizada mediante la vigilancia cuantitativa de exámenes e interconsultas dirigidas a SAR, provenientes de SAPU/SUR y CESFAM y notificada al Servicio de Salud por medio de informe mensual.
- e) Registro mensual de las contrarreferencias de desde SAR a CESFAM de origen.
- f) Registro mensual de las contrarreferencias recibidas en SAR desde UEH correspondiente.
- g) Registro mensual de pacientes que utilicen camillas de observación por 6 horas en SAR.

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

Los indicadores definidos para este servicio son:

- **Indicador N°1:** Porcentaje de SAR con autorización Sanitaria Vigente o en trámite.
 - **Numerador:** N° de SAR con autorización Sanitaria Vigente o en trámite.
 - **Denominador:** N° Total de SAR.
 - **Medio de verificación:** Informe SEREMI Salud
 - **Meta 1:** 100% de los SAR habilitados en el periodo que cuentan con autorización sanitaria o esta se encuentra en trámite. (carpeta de antecedentes presentada a la SEREMI)

- **Indicador N° 2:** Porcentaje de SAR evaluados por el equipo gestor con cumplimiento de pauta de evaluación (ámbito financiero y ámbito modelo) y con planes de mejora en caso de no cumplir 100 % ámbitos evaluados.
 - **Numerador:** N° SAR que funcionan con pauta de auto-evaluación modelo
 - **Denominador:** N° total de SAR habilitados.
 - **Medio de verificación:** Informe del Servicio de Salud.
 - **Meta 2:** 100% de los SAR evaluados por equipo gestor con cumplimiento de pauta de evaluación (ámbito financiero y ámbito modelo) y con planes de mejora en caso de no cumplir 100% ámbitos evaluados.

- **Indicador N° 3 :** "Constitución de una línea de base de información sobre consultantes de SAR que son contrarreferidos a sus CESFAM de origen"
 - **Numerador:** N° de consultantes de SAR que son atendidos y enviados a seguimiento a sus CESFAM de origen.
 - **Denominador:** N° total de consultantes en SAR
 - **Medio de verificación:** Informe del Servicio de Salud.
 - **Meta 3:** Construcción de línea de base.

- **Indicador N° 4:** Registro de interconsultas y solicitudes de exámenes provenientes de SAPU y CESFAM comunales recibidas en el SAR.
 - **Numerador:** N° de interconsultas y solicitudes de exámenes provenientes de SAPU y CESFAM comunales recibidas y resueltas en el SAR.
 - **Denominador:** N° total de interconsultas y exámenes recibidos en el SAR, desde CESFAM y SAPU/SUR comunales.
 - **Verificador:** Informe del servicio de salud.

- **Indicador N° 5:** Registro de contrarreferencias recibidas en el SAR desde UEH correspondiente.
 - **Numerador:** Registro de contrarreferencias enviadas desde UEH a SAR correspondientes.
 - **Denominador:** N° total de referencias enviadas a la UEH.
 - **Verificador:** Informe al Servicio de Salud.

- **Indicador N° 6:** "Utilización de camillas observación por 6 horas en SAR"
 - N° de usuarios que reciben observación por 6 horas/
 - Denominador N° total de consultas realizadas por el SAR x 100
 - Verificador: REM
 - Evaluación global del programa.

OCTAVA:

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

NOVENA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 12 cuotas de \$ 57.430.281.-, como el SAR tiene funcionamiento continuo, la distribución de recursos se realiza en forma mensual por los doce meses del año, no obstante lo señalado y atendiendo desfase entre el periodo de funcionamiento SAR y la transferencia de recursos de operación desde el MINSAL, los que se efectúan con total tramitación del último acto administrativo, el envío de los recursos al municipio se efectúa inicialmente con efecto retroactivo y con posterioridad se regulariza su

transferencia en forma mensual, de acuerdo a disponibilidad presupuestaria y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

DÉCIMA:

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

DÉCIMA PRIMERA:

El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir **cuenta mensual** de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio.

→ Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que, por tratarse de un "**Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución**", destinado a solucionar problemas de urgencias y emergencias (atención médica impostergable), que se puedan presentar a cualquier hora y día de la semana, requiere estar disponible para la población durante todo el año calendario a fin de dar continuidad a la atención de la población de su área jurisdiccional, por lo que se deja establecido que, en la rendición de cuentas de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse aquellos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación del último acto administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución Nº 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

Lo anterior, independiente del tiempo del traspaso efectivo de los recursos asignados para su operación, los que si deben estar asegurados para mantener la atención de la población usuaria.

DÉCIMA SEGUNDA:

Finalizado el período de ejecución del presente convenio al 31 de diciembre del año 2018, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a lo dispuesto y plazos establecidos en la ley de presupuesto.

DÉCIMA TERCERA:

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

DÉCIMA CUARTA:

El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del último acto administrativo que lo aprueba, hasta el completo cumplimiento de las obligaciones que de él se deriven, incluyendo aquellas que deban llevarse a efecto con posterioridad al término fijado para el desarrollo de las tareas pactadas.

Así mismo, el presente convenio podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

DÉCIMA QUINTA:

El presente convenio solo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA SEXTA:

El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

DÉCIMA SÉPTIMA:

La Personería Jurídica de Don Jorge Alfredo Donoso Barros para representar al Servicio, consta en Decreto Exento N° 48 del 14 de marzo 2018 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Doña Paula del Carmen Retamal Urrutia, para representar a la I. Municipalidad de Parral, consta en Decreto Afecto N° 1961 de fecha 06 de diciembre de 2016. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

II.- DÉJESE constancia que el convenio se encuentra firmado el 13 de abril por el Director de la época de celebración del mismo, Dr. Jorge Alfredo Donoso Barros y la presente Resolución la firma en su calidad de subrogante en el cargo Don Max Aguilar Belmar de acuerdo a lo establecido en Decreto Exento N° 93 del 17 de mayo 2018 del Ministerio de Salud.

III.- IMPÚTESE el gasto al ítem 24-03-298-002 de esta Dirección de Servicio.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y TÓMESE RAZÓN.


* **MAX AGUILAR BELMAR**
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD MAULE


DR. L.JG/ABOG. MCMC/PEV/LIS/DR.AVV/avv

DISTRIBUCIÓN:

- **Contraloría Regional de la República**
 - Sra. Alcaldesa I. Municipalidad de Parral
 - Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
 - Archivo OF. Partes
- Copia Digital:
- Sr. Jefe (s) Depto. de Auditoría DSSM
 - Sra. Jefa U. de Tesorería DSSM
 - Archivo Asesor de Programa
 - U.C.R.A. Hospital de Linares
 - Asesoría Jurídica Regional DSSM
 - Unidad de Convenios y Recursos Financieros APS


TOMADO RAZÓN
POR ORDEN DEL CONTRALOR
GENERAL DE LA REPÚBLICA

04 JUL 2018

CONTRALOR REGIONAL
CONTRALORÍA REGIONAL
DEL MAULE



SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. RED DE URGENCIA
LGC/GME/AVV/JVD

CONVENIO PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA DE ALTA RESOLUCION SAR 2018

En Talca a 13 de abril de 2018 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte N° 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director (S) Don **JORGE ALFREDO DONOSO BARROS**, Médico Cirujano, RUT N° 5.421.319-0, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **PARRAL**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Calle Dieciocho N° 720, Parral, representada por su Alcaldesa Doña **PAULA DEL CARMEN RETAMAL URRUTIA**, Profesora, RUT N° 10.604.200-4 de ese mismo domicilio, o quien legalmente la reemplace, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

El artículo 49 de la Ley N° 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en 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.

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 y de la modernización de la Atención Primaria 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 "**Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución**".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 20 de fecha 09 de enero del 2017, cuya resolución exenta que distribuye los recursos es la N° 85 del 19 de enero de 2018, modificada por Res N° 360 del 09 de marzo de 2018, todas del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las estrategias del Programa "**Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución, SAR**". Los recursos asociados a este programa financiarán los gastos que corresponda en el cumplimiento de las actividades relacionadas al mismo, teniendo en consideración los objetivos, metas a lograr, indicadores y estrategias.

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la total tramitación del último acto administrativo, la suma de **\$ 689.163.372.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA:

En el establecimiento **CESFAM Arrau Méndez**, dependiente del departamento de Salud de la I. Municipalidad de Parral, se implementará un **Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR Parral)**, cuyos objetivos son entregar una atención médica de urgencia, oportuna, resolutive y de calidad; optimizar el funcionamiento de las redes de urgencia locales, evitando que los usuarios pertenecientes a la población usuaria comunal, concurren innecesariamente a las Unidades de Emergencia Hospitalaria, asimismo actuar como interconsultores de los establecimientos de salud comunales, por su mayor capacidad resolutive, mejor calidad de tecnología y medios diagnósticos y de tratamientos, atendiendo en forma gratuita a los beneficiarios legales del establecimiento, con un total de **123 horas semanales como mínimo**, en el siguiente horario de funcionamiento:

- Lunes a viernes inclusive, desde las 17:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente.
- Sábados, Domingos y Festivos desde las 08:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente.

Este Servicio de Atención Primaria de Urgencia deberá tener para cada turno, una dotación de personal suficiente que incluya: dos médicos generales, dos enfermeras, un kinesiólogo, tres técnicos paramédicos, un técnico de rayos, un chofer y un empleado administrativo. Considera además la contratación a honorarios, según requerimiento de la comuna (33 o 44 horas) de tecnología médica para el Rol de Nivel Comunal, de acuerdo a realidad local.

El personal que realiza atención directa de pacientes, debe contar en su capacitación, con curso CAPREA en el caso de Profesionales y CAPREB en caso de técnicos paramédicos y choferes, el cual deberá ser actualizado cada tres años como mínimo.

El técnico paramédico en turno, deberá estar disponible para realizar traslados en ambulancia, constituyéndose la ambulancia SAR en móvil M1, de acuerdo a los protocolos establecidos por la red de atención prehospitalaria regional, con dependencia técnica del Centro Regulador del SAMU Maule. Esta coordinación incluye:

1. Responder a despacho solicitado radial o telefónicamente por el Centro Regulador SAMU 131.
2. Otorgar atención básica en base a protocolos prehospitalarios de urgencia.
3. Reportar radial o telefónicamente al Centro Regulador, la atención otorgada y cierre del caso.

De igual manera, toda situación de emergencia que llegue directamente o se produzca durante la atención en SAR, deberá, junto con otorgarse la primera atención, ser comunicada al Centro Regulador, quien definirá la conducta a seguir.

SEXTA:

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades de acuerdo a Resolución 911 de fecha 19 de agosto de 2016 que aprueba norma técnica:

- a) Consultas médicas de urgencia: Entrega de consultas médicas de urgencia de baja complejidad, en horarios alternos a los de los Consultorios madre, en los Servicios de Atención de Urgencia.
- b) Procedimientos médicos y de enfermería: Toma de Radiografías osteopulmonar, exámenes de laboratorio básico, aplicación de tratamientos y/o procedimientos terapéuticos médicos o quirúrgicos de urgencia requeridos, ya sea por médico u otro profesional y/ o despacho de recetas por una vez.
- c) Traslados a establecimientos de mayor complejidad: Derivación a su hogar o traslado en condiciones de estabilización a centros de mayor complejidad aquellas patologías que no puede resolver localmente. Derivación de usuarios a sus consultorios de origen para continuar atenciones en casos de patologías que lo requieran.
- d) Integración de la red de urgencia comunal. Mediante, la recepción de interconsultas dirigidas a SAR, provenientes de SAPU.
- e) Mantención de pacientes en observación, según criterio médico y uso de camillas de observación del establecimiento.

SEPTIMA:

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

El monitoreo de estas actividades es la constatación de la realización de las actividades propuestas. Su medición, en el caso de los cinco componentes se efectúa a través de los registros habituales de prestaciones en los sistemas de salud, esto es a través de registros estadísticos mensuales REM y reportes mensuales del SAR al Servicio de Salud.

- a) Consultas médicas de urgencia realizadas/año, REM A8 sección D
- b) Procedimientos médicos y de enfermería/año, REM BM 18A secciones B, C, y D.
- c) Traslados a establecimientos de mayor resolutivez /año, REM A8, sección M.

- d) Integración de la red de urgencia comunal, cual será monitorizada mediante la vigilancia cuantitativa de exámenes e interconsultas dirigidas a SAR, provenientes de SAPU/SUR y CESFAM y notificada al Servicio de Salud por medio de informe mensual.
- e) Registro mensual de las contrarreferencias de desde SAR a CESFAM de origen.
- f) Registro mensual de las contrarreferencias recibidas en SAR desde UEH correspondiente.
- g) Registro mensual de pacientes que utilicen camillas de observación por 6 horas en SAR.

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

Los indicadores definidos para este servicio son:

- **Indicador N°1:** Porcentaje de SAR con autorización Sanitaria Vigente o en trámite.
 - **Numerador:** N° de SAR con autorización Sanitaria Vigente o en trámite.
 - **Denominador:** N° Total de SAR.
 - **Medio de verificación:** Informe SEREMI Salud
 - **Meta 1:** 100% de los SAR habilitados en el periodo que cuentan con autorización sanitaria o esta se encuentra en trámite. (carpeta de antecedentes presentada a la SEREMI)
- **Indicador N° 2:** Porcentaje de SAR evaluados por el equipo gestor con cumplimiento de pauta de evaluación (ámbito financiero y ámbito modelo) y con planes de mejora en caso de no cumplir 100 % ámbitos evaluados.
 - **Numerador:** N° SAR que funcionan con pauta de auto-evaluación modelo
 - **Denominador:** N° total de SAR habilitados.
 - **Medio de verificación:** Informe del Servicio de Salud.
 - **Meta 2:** 100% de los SAR evaluados por equipo gestor con cumplimiento de pauta de evaluación (ámbito financiero y ámbito modelo) y con planes de mejora en caso de no cumplir 100% ámbitos evaluados.
- **Indicador N° 3 :** "Constitución de una línea de base de información sobre consultantes de SAR que son contrarreferidos a sus CESFAM de origen"
 - **Numerador:** N° de consultantes de SAR que son atendidos y enviados a seguimiento a sus CESFAM de origen.
 - **Denominador:** N° total de consultantes en SAR
 - **Medio de verificación:** Informe del Servicio de Salud.
 - **Meta 3:** Construcción de línea de base.
- **Indicador N° 4:** Registro de interconsultas y solicitudes de exámenes provenientes de SAPU y CESFAM comunales recibidas en el SAR.
 - **Numerador:** N° de interconsultas y solicitudes de exámenes provenientes de SAPU y CESFAM comunales recibidas y resueltas en el SAR.
 - **Denominador:** N° total de interconsultas y exámenes recibidos en el SAR, desde CESFAM y SAPU/SUR comunales.
 - **Verificador:** Informe del servicio de salud.
- **Indicador N° 5:** Registro de contrarreferencias recibidas en el SAR desde UEH correspondiente.
 - **Numerador:** Registro de contrarreferencias enviadas desde UEH a SAR correspondientes.
 - **Denominador:** N° total de referencias enviadas a la UEH.
 - **Verificador:** Informe al Servicio de Salud.
- **Indicador N° 6:** "Utilización de camillas observación por 6 horas en SAR"
 - N° de usuarios que reciben observación por 6 horas/
 - Denominador N° total de consultas realizadas por el SAR x 100
 - Verificador: REM
 - Evaluación global del programa.

OCTAVA:

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

NOVENA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 12 cuotas de \$ 57.430.281.-, como el SAR tiene funcionamiento continuo, la distribución de recursos se realiza en forma mensual por los doce meses del año, no obstante lo señalado y atendiendo desfase entre el periodo de funcionamiento SAR y la transferencia de recursos de operación desde el MINSAL, los que se efectúan con total tramitación del último acto administrativo, el envío de los recursos al municipio se efectúa inicialmente con efecto retroactivo y con posterioridad se regulariza su transferencia en forma mensual, de acuerdo a disponibilidad presupuestaria y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

DÉCIMA:

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

DÉCIMA PRIMERA:

El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir **cuenta mensual** de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio.

Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que, por tratarse de un "**Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución**", destinado a solucionar problemas de urgencias y emergencias (atención médica impostergradable), que se puedan presentar a cualquier hora y día de la semana, requiere estar disponible para la población durante todo el año calendario a fin de dar continuidad a la atención de la población de su área jurisdiccional, por lo que se deja establecido que, en la rendición de cuentas de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse aquellos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación del último acto administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución Nº 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

Lo anterior, independiente del tiempo del traspaso efectivo de los recursos asignados para su operación, los que sí deben estar asegurados para mantener la atención de la población usuaria.

DÉCIMA SEGUNDA:

Finalizado el periodo de ejecución del presente convenio al 31 de diciembre del año 2018, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a lo dispuesto y plazos establecidos en la ley de presupuesto.

DÉCIMA TERCERA:

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

DÉCIMA CUARTA:

El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del último acto administrativo que lo aprueba, hasta el completo cumplimiento de las obligaciones que de él se deriven, incluyendo aquellas que deban llevarse a efecto con posterioridad al término fijado para el desarrollo de las tareas pactadas.

Así mismo, el presente convenio podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

DÉCIMA QUINTA:

El presente convenio solo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA SEXTA:

El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

DÉCIMA SÉPTIMA:

La Personería Jurídica de Don Jorge Alfredo Donoso Barros para representar al Servicio, consta en Decreto Exento N° 48 del 14 de marzo 2018 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Doña Paula del Carmen Retamal Urrutia, para representar a la I. Municipalidad de Parral, consta en Decreto Afecto N° 1961 de fecha 06 de diciembre de 2016. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.



Paula del Carmen Retamal Urrutia
ALCALDESA
MUNICIPALIDAD PARRAL



[Signature]
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD MAULE



[Signature]