REPÚBLICA DE CHILE
I.MUNICIPALIDAD DE CERRO NAVIA
SECRETARÍA MUNICIPAL

DECRETO N° 0620 /

CERRO NAVIA, 15 ABR 2016

PLADECO :
Área : **Salud**
Estrategia : **Modernización de la Salud Pública**

MATERIA : **Ratifica Convenio Programa "Servicio de Atención Primaria de Urgencia, Año 2016"**

VISTOS :

1. Convenio sobre Programa "Servicio de Atención Primaria de Urgencia, Año 2016", suscrito con fecha 04 de marzo del 2016 entre el Servicio de Salud Metropolitano Occidente y la I. Municipalidad de Cerro Navia.
2. Resolución Exenta N° 0203 de fecha 14.03.2016, del Director del Servicio de Salud Metropolitano Occidente.
3. Providencia s/n de fecha 07.04.2016, de la Administradora Municipal.

Y TENIENDO PRESENTE:
Las Facultades conferidas por Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades vigente.

DECRETO :
1.- Ratifíquese el Convenio sobre Programa "Servicio de Atención Primaria de Urgencia, Año 2016", suscrito con fecha 04 de marzo del 2016, entre el Servicio de Salud Metropolitano Occidente y la I. Municipalidad de Cerro Navia.

2. El Convenio tiene por finalidad la ejecución del Programa "Servicio de Atención Primaria de Urgencia, Año 2016", el que a su vez tiene los siguientes objetivos principales:
a) Entregar aquellas prestaciones médicas que, siendo de baja complejidad, aseguren un acceso inmediato y una actuación oportuna para resolver situaciones de salud, que los usuarios consideran que no admiten espera y eventualmente salvar situaciones emergentes que ponga en riesgo la integridad de la salud y la vida de las personas, constituyéndose en la primera instancia de atención de la Red de Urgencia del Sistema Público de Salud que se complementa con el Servicio de atención Médico de Urgencia SAMU, encargado del transporte especializado, las Unidades de Emergencia Hospitalarias UEH y la Red de Camas Críticas del SNSS.
b) Mejorar la accesibilidad y resolutividad de la atención médica de Urgencia/Emergencia, otorgando atención médica inmediata a la demanda de la población, en horarios alternos a los de funcionamiento de los CESFAM.
c) Gestionar la demanda de la atención de urgencia-emergencia que requiera de consultas y referencias a otros niveles.
d) Aplicar tratamientos y procedimientos que ayuden a recuperar, estabilizar o evita el agravamiento de pacientes en situaciones de urgencia-emergencia.
e) 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 Asistencia.
f) Coordinar la continuidad de la atención de la población inscrita en la red de Atención Primaria, realizando la referencia de los poli consultantes a sus CESFAM de origen.

2.- Destáquense los siguientes elementos que conllevan el Convenio y el Programa asociado:
A.- Obligaciones Municipales, a traes de la Corporación Municipal de Desarrollo Social:
* A través de la Dirección de Salud de la Corporación Municipal de Desarrollo Social, coordinar y ejecutar el Programa de acuerdo a las recomendaciones técnicas emanadas por el Ministerio de Salud y las recomendaciones técnicas-operativas emanadas por los asesores de la Subdirección de Atención Primaria del Servicio de Salud, así como a utilizar los recursos entregados para financiar sólo las materias establecidas en el presente Convenio y las especificaciones técnicas del Programa.
* Rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Resolución Exenta N° 30 del 2015, de la Contraloría General de la República.

* Utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

ESTRATEGIA	COMPONENTE	ESTABLECIMIENTO	CLASIFICACIÓN	MONTO ($)
SERVICIO DE ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA	**1.** Entrega de consultas médicas de urgencia de baja complejidad en horarios alternos a los de su centro madre en los Servicios de Atención Primaria de Urgencia. **2.** Aplicación de tratamientos y/o procedimientos terapéuticos médicos o quirúrgicos de urgencia requeridos ya sea por médico profesional y/o despacho de recetas por una vez. **3.** Derivación a su hogar o traslado en ambulancia en condiciones de estabilización a centros de mayor complejidad aquellas patologías que no se pueden resolver localmente. **4.** Derivación de usuarios a sus consultorios de origen para continuar atenciones en casos de patologías que lo requieran.	CESFAM Dr. Albertz	SAPU CORTO	122.957.638.-
		CESFAM Dr. Adalberto Steeger	SAPU CORTO	122.957.638.-
		Luís Chavarría (Establecimiento independiente a CESFAM)	SAPU LARGO	184.988.941.-
TOTAL de recursos asignados				**430.904.217.-**

* Entregar los informes financieros mensuales y técnicos que correspondan, respetando los plazos establecidos.
* Realizar las rendiciones de cuenta de conformidad a normativa establecida en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República.

B.- Obligaciones del Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Metropolitano Occidente:

* Transferir, la suma anual y única de $ 430.904.217.- (cuatrocientos treinta millones novecientos cuatro mil doscientos diecisiete pesos), en duodécimos o cuotas mensuales, siendo la primera trasferencia en el mes de enero, siempre que se encontrare completamente tramitada la resolución aprobatoria del presente Convenio. Todas las cuotas serán de igual monto cada una, sin perjuicio que la última, la de diciembre, podrá contemplar la diferencia en pesos que se hubiera generado como consecuencia de las aproximaciones decimales.
* Evaluar en forma periódica, mediante los Registros Estadísticos Mensuales 8REM), la ejecución del presente Convenio, de manera tal de fortalecer y fomentar el cumplimiento del Programa. En consecuencia, las evaluaciones se realizarán mensualmente sin encontrarse sometido a reliquidación periódica ni anual de recursos asociado al incumplimiento de prestaciones, ello por tratarse de un programa permanente que debe funcionar los 365 días del año.
* Requerir en forma regular, de acuerdo a los niveles de cumplimiento del Programa, información con los detalles y especificaciones del caso, pudiendo efectuar un constante monitoreo y visitas técnicas, control y evaluación, la que podría ser ejecutada también por el Departamento de Auditoría del Servicio.
* La evaluación del Programa se efectuará el 31 de diciembre del 2016, fecha en que se deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

3.- El presente Convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del 2016. Las prestaciones podrán comenzar a otorgarse a partir del 01 de enero del 2016. El Programa está concebido como de ejecución anual y debe ser implementado íntegramente dentro del período establecido en el presente Convenio.

4.- Asígnese a la Dirección de Salud de la Corporación Municipal de Desarrollo Social de Cerro Navia la ejecución del Programa.

5.- Elabórense por la Asesoría Jurídica, los contratos que resulten del presente Convenio.

6.- Infórmese a la SECPLA, por la Dirección de Salud de la COMUCENA, la evaluación y resultados del Programa.

7.- Insértese el aporte financiero en las Cuentas Complementarias 21405 "Administración de Fondos" y 11405 "Aplicación de Fondos en Administración" del Presupuesto Municipal.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

MUNICIPALIDAD DE CERRO NAVIA
SECRETARIO MUNICIPAL

VÍCTOR S. ROLACK TORRES
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

MUNICIPALIDAD DE CERRO NAVIA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

MARCELA MORALES ALISTE
ADMINISTRADORA MUNICIPAL

VRT/MAP.

DISTRIBUCIÓN:
- **Servicio de Salud Metropolitano Occidente**
- **CORMUCENA**
- Dirección de Servicios de Salud y Educación
- SECPLA
- Asesoría Jurídica
- Dir. Adm. y Fzas.
- Secretaría Municipal
- Archivo Municipal

Servicio de Salud Metropolitano Occidente
Región Metropolitana
Ministerio de Salud

Departamento de Asesoría Jurídica
DR.VPD/PVC/ATM/DR.LVA/NCH
Nº14/2016

CONVENIO SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE Y LA MUNICIPALIDAD DE CERRO NAVIA SOBRE PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA, AÑO 2016.

En Santiago, a 04 de marzo de 2016, entre el Servicio de Salud Metropolitano Occidente, Persona Jurídica de Derecho Público, domiciliado en Avda. Libertador Bernardo O'Higgins N° 2429, representado por su Director Dr. Vladimir Pizarro Díaz, del mismo domicilio, en adelante el Servicio, y la Ilustre Municipalidad de Cerro Navia, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle El Consistorial Nº 6645, comuna de Cerro Navia, representada por su Alcalde Sr. Luis Plaza Sanchez, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se acuerda celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Antecedentes:

Conforme la Ley 19.378, a través del cual se establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, en el caso que las normas técnicas, y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la municipalidad, dichos costos serán financiados por el Ministerio de Salud, por intermedio de los respectivos Servicios de Salud.

Asimismo, el señalado texto legal dispone que los Directores de Servicios de Salud, en uso de las atribuciones conferidas en las disposiciones del Reglamento Orgánico de los Servicios, podrán estimular, promover y celebrar convenios con las respectivas municipalidades, para traspasar personal en comisiones de servicio u otros recursos, apoyar la gestión y administración de salud y promover el establecimiento de sistemas locales de salud, basados en la participación social, la intersectorialidad y el desarrollo local.

Adicionalmente, a lo contemplado en las normas antes citadas, desde mediados de la década pasada la reforma al Sistema de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, ha incorporado a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, razón por la cual se han impulsados nuevos Programas para la atención de los beneficiarios del Sistema Público de Salud.

SEGUNDA: Programa.

Precisamente en el contexto descrito precedentemente, así como de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud, dicha Cartera de Estado creó el Programa **Servicio De Atención Primaria De Urgencia**, el cual fue aprobado mediante la Resolución Exenta Nº 1201, de fecha 28 de diciembre de 2015. Entre los objetivos principales del señalado programa se encuentran:

a) Entregar aquellas prestaciones médicas que, siendo de baja complejidad aseguren un acceso inmediato y una actuación oportuna para resolver situaciones de salud, que los usuarios consideran que no admiten espera y eventualmente salvar situaciones emergentes que pongan en riesgo la integridad de la salud y la vida de las personas, constituyéndose en la primera instancia de atención de la Red de Urgencia del Sistema Público de Salud que se complementa con el Servicio de Atención Médico de Urgencia SAMU, encargado del transporte especializado, las Unidades de Emergencia Hospitalarias UEH y la Red de Camas Críticas del SNSS.

b) Mejorar la accesibilidad y resolutividad de la atención médica de Urgencia/Emergencia, otorgando atención médica inmediata a la demanda de la población, en horario alternos a los de funcionamiento de los CESFAM.
c) Gestionar la demanda de la atención de urgencia-emergencia que requiera de consultas y referencias a otros niveles.
d) Aplicar tratamientos y procedimientos que ayuden a recuperar, estabilizar o evitar el agravamiento de pacientes en situaciones de urgencia-emergencia.
e) 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.
f) Coordinar la continuidad de la atención de la población inscrita en la red de Atención Primaria, realizando la referencia de los policonsultantes a sus CESFAM de origen.

Las partes declaran que el programa está concebido como de ejecución anual y debe ser implementado integralmente dentro del periodo establecido en el presente convenio. Asimismo, la Municipalidad declara conocerlo en todas sus partes con sus respectivas especificaciones técnicas y componentes.

TERCERA: Financiamiento.

Con la finalidad de dar cabal cumplimiento a los objetivos y metas contenidas en el Programa individualizado en la cláusula precedente, el Servicio, se obliga a transferir a la Municipalidad los recursos destinados a financiar el programa de acuerdo a los siguientes criterios, estrategias y/o componentes y montos específicos:

ESTRATEGIA	COMPONENTE	ESTABLECIMIENTO	CLASIFICACION	MONTO
SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA	1. Entrega de consultas médicas de urgencia de baja complejidad en horarios alternos a los de su centros madre en los Servicios de Atención primaria de Urgencia. 2. Aplicación de tratamientos y/o procedimientos terapéuticos médicos o quirúrgicos de urgencia requeridos ya sea por médico u otro profesional y/o despacho de recetas por una vez. 3. Derivación a su hogar o traslado en ambulancia en condiciones de estabilización a centros de mayor complejidad aquellas patologías que no se pueden resolver localmente. 4. Derivación de usuarios a sus consultorios de	CESFAM DR. ALBERTZ	SAPU CORTO[1]	$122.957.638
		CESFAM DR.ADALBERTO STEEGER	SAPU CORTO	$122.957.638
		LUIS CHAVARRIA (Establecimiento independiente a Cesfam)	SAPU LARGO[2]	$184.988.941

[1] Estos dispositivos funcionan durante 67 horas semanales, distribuidas del siguiente modo:
- Días hábiles desde las 17 horas a las 24 horas
- Días inhábiles desde las 08 horas hasta las 24 horas.

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

[2] Estos dispositivos funcionan durante 123 horas semanales, todos los días de la semana:
- Días hábiles desde las 17 hasta las 08 horas del día siguiente.
- Días inhábiles desde las 08 de la mañana hasta las 08 horas del día siguiente.

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

	origen para continuar atenciones en casos de patologías que lo requieran			
Total de recursos asignados.				**$430.904.217**

<u>CUARTA</u>: Monto total a transferir.

En consecuencia, conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud transferirá al Municipio de la forma indicada en la cláusula quinta de este convenio- la suma anual y única de **$430.904.217** (cuatrocientos treinta millones novecientos cuatro mil doscientos diecisiete pesos).-

El Municipio se obliga a mantener los recursos transferidos por el Servicio, en una cuenta especial única para Salud, cuyos movimientos podrán ser auditados permanentemente por parte de éste.

<u>QUINTA</u>: Oportunidad de las Transferencias.

Los recursos serán transferidos al Establecimiento en duodécimos o cuotas mensuales, siendo la primera transferencia en el mes de enero, siempre que se encontrare completamente tramitada la resolución aprobatoria del presente convenio. Todas las cuotas serán de igual monto cada una, sin perjuicio que la última, esto es, la correspondiente al mes de diciembre, podrá contemplar la diferencia en pesos que se hubiera generado como consecuencia de las aproximaciones decimales.

<u>SEXTA</u>: De la evaluación al Programa.

El Servicio evaluará en forma periódica, mediante los Registros Estadísticos Mensuales (REM), la ejecución del presente convenio, de manera tal de fortalecer y fomentar el cumplimiento del Programa. En consecuencia las evaluaciones se realizan mensualmente sin encontrarse sometido a reliquidación periódica ni anual de recursos asociado al incumplimiento de prestaciones, ello por tratarse de un programa permanente que debe funcionar los 365 días del año.

Por tanto el Servicio requerirá en forma regular, de acuerdo a los niveles de cumplimiento del Programa, información con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar un constante monitoreo y visitas técnicas, control y evaluación del mismo, la que podrá ser ejecutada también por el Departamento de Auditoría del Servicio.

Con todo, la evaluación final del programa se efectuará al 31 de Diciembre de 2016, fecha en que este deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

Se hace presente que sobre el particular, se debe hacer remisión al programa ministerial aprobado por Resolución Exenta N°1201/2015 del Ministerio de Salud.

<u>SÉPTIMA</u>: Obligaciones del Municipio.

La Municipalidad se obliga a coordinar y ejecutar el Programa de acuerdo a las especificaciones técnicas emanadas por el Ministerio de Salud y las recomendaciones técnicas-operativa emanadas por los asesores de la Subdirección de Atención Primaria del Servicio de Salud, así como a utilizar los recursos entregados para financiar sólo las materias establecidas en el presente instrumento y en las especificaciones técnicas vinculadas al Programa.

Cualquier modificación que se requiera a los instrumentos anteriormente mencionados deberá ser solicitada por escrito por el Municipio y aprobada formalmente por parte del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, a través de su Subdirección de Atención Primaria.

OCTAVA: De las Rendiciones.

La Municipalidad deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Resolución Exenta Nº 30, del año 2015, de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas".

La obligación de rendir cuenta señalada en el inciso precedente subsistirá aún en el caso de que la Municipalidad ejecute las actividades objeto del presente convenio a través de su Corporación de Salud, en cuyo caso el Municipio deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias para que dicha Corporación también le rinda cuenta tanto de los recursos así como de las actividades realizadas.

NOVENA: Restitución de fondos no utilizados.

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad se obliga a restituir al Servicio el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, lo cual deberá realizarse a más tardar dentro de los 60 días posteriores a la expiración del presente instrumento.

Con todo, las partes podrán **excepcionalmente** acordar que el remanente no ejecutado pueda ser utilizado en dar continuidad a este programa en la anualidad siguiente, previo requerimiento fundado de la Municipalidad, cuyo plazo no podrá exceder del 15 de diciembre del año 2016, y visación técnica de la Subdirección de Atención Primaria del Servicio de Salud. Para su formalización, las partes convienen en que sólo bastará la dictación de una Resolución por parte del Servicio de Salud Metropolitano Occidente.

DÉCIMA: Limitación de responsabilidad financiera.

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 PRIMERA: Vigencia.

El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año 2016.

Por razones de buen servicio y producto de que las prestaciones descritas en este convenio forman parte de un programa ministerial que se realiza todos los años, las partes dejan constancia que las prestaciones podrán comenzar a otorgarse a partir del 01 Enero del 2016, no obstante lo anterior, sólo se procederá a la primera transferencia de fondos una vez tramitada completamente la resolución que aprueba el presente convenio.

DÉCIMA SEGUNDA: Ejemplares y Personería.

El presente convenio se firma en 5 ejemplares, quedando 2 en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en el Ministerio de Salud, División de Atención Primaria y el Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS.

La personería del Director del Servicio consta en Decreto Nº53/2015 del Ministerio de Salud. En tanto que la de D. Luis Plaza Sanchez consta en la Sentencia de Proclamación de fecha 30 de noviembre de 2012 del Primer Tribunal Electoral de la Región Metropolitana.

MINISTERIO DE SALUD DIRECCION SERVICIO SALUD OCCIDENTE

DR. VLADIMIR PIZARRO DÍAZ
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE

I. MUNICIPALIDAD DE CERRO NAVIA ALCALDE

SR. LUIS PLAZA SANCHEZ
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE CERRO NAVIA