



PUNTA ARENAS, 26 MAR 2021

NUM. 804 / (SECCION "B").- VISTOS:

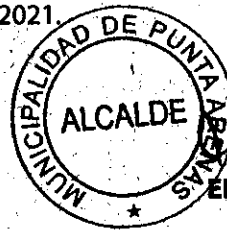
1. **Antecedente N°637/2021**, recaído en Resolución Exenta N°1903, de fecha 09 de marzo de 2021. Que aprueba el Convenio Programa SAPU para Atención Primaria de Salud, año 2021, comuna de Punta Arenas;
2. Convenio "Programa Atención Primaria de Urgencia (SAPU)" SAPU 18 de Septiembre Año 2021", de fecha 09 de marzo de 2021, suscrito entre el Servicio de Salud Magallanes y la Municipalidad de Punta Arenas;
3. Resolución Alcaldicia (s), contenida en correo electrónico de 23 de marzo de 2021;
4. Correo electrónico, de 23 de marzo de 2021, de la Secretaría Municipal;
5. Las atribuciones que me confiere el artículo 63° de la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, Texto Refundido, Coordinado Sistematizado y Actualizado;
6. Decreto Alcaldicio (Sección "D") N°443 de 10 de marzo de 2021;
7. Decreto Alcaldicio (Sección "D") N°1451 de 27 de diciembre de 2016;

**DECRETO:**

1. **APRUEBASE EL CONVENIO "PROGRAMA ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA (SAPU)", SAPU 18 DE SEPTIEMBRE AÑO 2021**, de fecha 09 de marzo de 2021, suscrito entre el Servicio de Salud Magallanes y la Municipalidad de Punta Arenas, el que se adjunta al presente decreto.
2. **DÉJASE ESTABLECIDO** que los recursos destinados al citado convenio, ascienden a \$165.862.248.- (ciento sesenta y cinco millones ochocientos sesenta y dos mil doscientos cuarenta y ocho pesos), y serán imputados al Subtítulo 24.03.298.002, Reforzamiento Municipal APS del correspondiente programa, año 2021.



*Orieta Magna Veloso*  
\* **ORIETA MAGNA VELOSO**  
**SECRETARÍA MUNICIPAL**



*Elena Blackwood Chamorro*  
**ELENA BLACKWOOD CHAMORRO**  
**ALCALDESA (S)**

EBCH/BVC/OMV/jfl.-

**DISTRIBUCION:**

- Servicio de Salud Magallanes
- Administración y Finanzas
- Departamento de Contabilidad
- Dirección de Control
- Dirección Jurídica
- O.J.R.S.
- Antecedentes
- Archivo



Servicio de Salud Magallanes  
Subdirección de Atención Primaria

## CONVENIO SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO DE SALUD MAGALLANES Y LA MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS

### PROGRAMA ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA (SAPU)

**SAPU 18 de SEPTIEMBRE AÑO 2021**

09 MAR. 2021

En Punta Arenas, a ....., entre el **Servicio de Salud Magallanes**, Persona Jurídica de Derecho Público, domiciliado en Lautaro navarro N°829, Comuna y Ciudad de Punta Arenas, representado por su Director, D. Nelson Reyes Silva, del mismo domicilio, en adelante el Servicio, la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, persona jurídica de derecho público domiciliada en Plaza Muñoz Gamero 745, representada por su Alcalde D. Claudio Radonich Jiménez, en adelante la "Municipalidad", han acordado celebrar un convenio que consta de las siguientes cláusulas:

#### **PRIMERA: Antecedentes:**

Conforme al Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Ley N° 19.378, el Ministerio de Salud podrá entregar aportes adicionales cuando 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. Dichos costos serán financiados 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, centrado en las personas, con integralidad de las prestaciones y continuidad de la atención, razón por la cual se han impulsado nuevos Programas para la atención de los beneficiarios del Sistema Público de Salud.

El objetivo de los Programas de Reforzamiento de Atención Primaria de Salud, es fortalecer el logro de las metas asociadas al mejoramiento de la gestión, por medio del desarrollo de estrategias y actividades para alcanzar resultados asociados a acceso, capacidad resolutoria y cobertura asistencial, elaborando componentes de acuerdo a problemas de salud pertinentes, asociados a indicadores de seguimiento y evaluación.

Precisamente en el contexto descrito precedentemente, así como de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, dicha Cartera de Estado creó el Programa Atención Primaria de Urgencia, el cual fue sancionado mediante la Resolución Exenta N° 03 de fecha 04 de enero de 2021.

#### **SEGUNDA: Objetivos del convenio.**

##### **Objetivo General:**

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

### 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:

- Mejorar la accesibilidad y resolutivez de la atención médica de urgencia-emergencia, otorgando atención médica inmediata a la demanda de la población, en horarios complementarios a los de funcionamiento de los centros de salud de la APS.
- Gestionar la demanda de la atención de urgencia-emergencia que requiera de consultas y referencias a niveles de mayor complejidad, como las UEH.
- Aplicar tratamientos y procedimientos que ayuden a recuperar, estabilizar o evitar el agravamiento de pacientes en situaciones de urgencia-emergencia.
- 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.
- 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 detectan condiciones de patologías crónicas sin diagnosticar, a sus centros de salud de APS de origen, acorde a los lineamientos ministeriales.

### TERCERA: Financiamiento.

Con la finalidad de dar cabal cumplimiento a los objetivos y metas contenidas en el Programa individualizado en las cláusulas precedentes, 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:

Nº	COMPONENTES	ESTABLECIMIENTO	MONTO
1	Consultas médicas realizadas en establecimientos SAPU	SAPU 18 De septiembre	\$165.862.248.-
2	Aplicación de tratamientos y/o procedimientos terapéuticos realizados por enfermera, matrona y/o kinesiólogo u otro profesional en establecimientos SAPU según su modalidad.		
3	Capacidad resolutivez de los establecimientos SAPU, sin la necesidad de derivar a los usuarios a Unidad de Emergencia Hospitalaria.		
4	Rendimiento de productividad médica en los establecimientos SAPU.		

### CUARTA: Monto total a transferir.

En consecuencia, y conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio transferirá al Municipio de la forma indicada en la cláusula quinta de este convenio la suma de **\$165.862.248.** (ciento sesenta y cinco millones ochocientos sesenta y dos mil doscientos cuarenta y ocho pesos)

El Municipio se obliga a mantener los recursos transferidos por el Servicio en una cuenta contable para la gestión del Programa señalado en la cláusula primera de este instrumento, cuyos movimientos podrán ser auditados permanentemente por parte de éste último.

El Municipio, por su parte, se compromete a recibir los recursos indicados y traspasarlos de inmediato, en un plazo no mayor a 5 días hábiles a la Corporación.

El Municipio deberá presentar un Plan de Gastos Anual al momento de enviar el presente convenio al Servicio de Salud (se integrará como anexo y formará parte del convenio), y la ejecución de dicho plan será monitoreada en forma regular por la Subdirección de Atención Primaria del Servicio. Lo anterior es requisito para la emisión de la respectiva resolución que aprueba el convenio. En el evento que el municipio no dé cumplimiento o dé cumplimiento tardío al plan de gastos, deberá informar las razones de ellos al referente técnico del Servicio de Salud Magallanes, quien evaluará la justificación para efecto de determinar la pertinencia de las futuras transferencias.

El Municipio, además, deberá informar mediante oficio el nombre del Encargado de este Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria, el que deberá mantener un registro actualizado de la documentación referida al mismo, incorporando a este una copia de la resolución aprobatoria del programa ministerial, una copia del convenio firmado y de la resolución aprobatoria respectiva, copia de él o los addendum que se acuerden entre las partes y sus actos administrativos aprobatorios, copia de la resolución que aprueba la eventual prórroga del convenio, y especialmente, el Plan de Gastos Anual, con el objeto de operacionalizar de manera adecuada los recursos destinados a esta estrategia. Además, será responsable de informar al referente técnico del Servicio la justificación de la prórroga de los convenios en los programas que corresponda antes del 15 de Diciembre del año en curso.

#### **QUINTA: Oportunidad de las Transferencias.**

Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 12 cuotas iguales, en forma mensual, y de manera retroactiva una vez esté totalmente tramitada la resolución que apruebe el convenio.

Con todo, en consideración del retraso en el proceso de suscripción del presente convenio, las partes convienen que en la primera transferencia de recursos se considerarán las cuotas anteriores a la fecha de suscripción, debiendo rendirse cuenta de dichas cuotas conjuntamente, atendida la demora en la tramitación. A pesar de ello, las demás 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 una mayor expansión de recursos, aprobada por resolución ministerial. Cabe mencionar que no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior, de conformidad a lo dispuesto en el Dictamen N° 51.426 de 2016 de la Contraloría General de la República.

#### **SEXTA: Evaluación al Programa.**

El Servicio a través del Referente Técnico, evaluará en forma mensual, mediante Registros Estadísticos Mensuales (REM) según calendario definido por el DEIS (Departamento de Estadísticas e Información en Salud) del MINSAL y/o informe técnico del referente del programa, según orientaciones establecidas por el Ministerio de Salud (Anexo N° 1 de Indicadores), de manera de asegurar una adecuada implementación del Programa y la continuidad de la atención, conforme a las metas definidas por el Ministerio de Salud.

El Servicio requerirá en forma complementaria, de acuerdo a los niveles de cumplimiento del Programa, información con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar monitoreo y/o visitas técnicas de control del mismo, la que podrá ser ejecutada también por el Departamento de Auditoría del Servicio.

Por otra parte, en el evento de producirse modificaciones al marco presupuestario inicial por parte del Ministerio de Salud, este se ajustará a través de la suscripción del correspondiente addendum de convenio, el que deberá ser aprobado mediante las reglas contenidas en las Resoluciones 7 y 8, ambas de 2019, de la Contraloría General de la República y sus modificaciones posteriores.

Con todo, la evaluación final del programa se efectuará al 31 de Diciembre del año 2021, fecha en que este deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas, salvo que se configuren las condiciones que habilitan la prórroga del convenio.

#### **SEPTIMA: Obligaciones del Servicio.**

El Servicio de Salud designará un Referente Técnico del Programa Atención Primaria de Urgencia (SAPU), el que pertenecerá a la Subdirección de Atención Primaria de Salud.

Además, el Servicio velará por la correcta ejecución del Programa, como también que los recursos transferidos en virtud del presente convenio sean ejecutados conforme a las directrices del programa, efectuando una constante supervisión, control y evaluación, con la facultad de impartir pautas técnicas a fin de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

#### **OCTAVA: Obligaciones del Municipio.**

La Municipalidad se obliga a coordinar y ejecutar el Programa de acuerdo a las orientaciones técnicas emanadas por el Ministerio de Salud y las directrices emanadas por los referentes Técnicos 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 a las orientaciones del Programa, informando oportunamente de cualquier modificación que pudiese sufrir el plan anual de gastos 2021.

#### **NOVENA: Rendición de Cuentas.**

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 N° 30, del año 2015, de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas", así como por el Instructivo sobre Procedimiento de Rendición de Cuentas del Servicio de Salud Magallanes, en todo lo que no contradiga a la Resolución N° 30.

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.

El Servicio a través de su Departamento de Auditoría podrá efectuar los procedimientos de fiscalización, de acuerdo a las atribuciones legales de su competencia, sin perjuicio de la obligación de supervisión que radica en cada Referente Técnico de la Subdirección de Atención Primaria.

#### **DECIMA: Restitución de fondos no utilizados y prórroga del convenio.**

En principio, finalizado el periodo de vigencia contemplado para la ejecución de las actividades, la Municipalidad se obliga a restituir al Servicio el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa, objeto de este instrumento, sin perjuicio de lo que señalará la Ley de Presupuesto de la siguiente

anualidad. Dicha restitución deberá efectuarse dentro de los 60 días hábiles posteriores a la expiración de la fecha de ejecución de las actividades.

Con todo, las partes podrán prorrogar el presente convenio cuando existan actividades que deban continuar ejecutándose en la anualidad siguiente y además exista un remanente de recursos no ejecutados, todo ello con el objeto de dar continuidad al programa, siempre que se cumplan todos los requisitos legales y presupuestarios correspondientes. Además, como requisitos copulativos, debe existir tanto el requerimiento fundado de la Municipalidad, cuyo plazo de recepción en Oficina de Partes del Servicio no podrá exceder del 15 de Diciembre del año 2021, y la validación técnica de los referentes de la Subdirección de Atención Primaria del Servicio de Salud. Se deja establecido que la rendición de los gastos no podrá efectuarse con posterioridad a los 15 días hábiles siguientes a la fecha de término de la prórroga debidamente formalizada y aprobada por resolución fundada.

Por otra parte, en la hipótesis que, habiéndose ejecutado las actividades del convenio, es decir, habiéndose otorgado la totalidad de las prestaciones, quedase un remanente de recursos que pudieren ejecutarse en el cumplimiento de un componente, estrategia o actividad distinta de la especificada en el convenio, pero contemplada en la resolución exenta aprobatoria del programa ministerial, la "Municipalidad" podrá ejecutar dichas actividades, siempre y cuando exista un requerimiento fundado que explique el origen del remanente de los recursos, además de una autorización previa del referente técnico de la Subdirección de Atención Primaria, y el correspondiente procedimiento de modificación establecido en el párrafo tercero de la cláusula sexta del presente instrumento.

**DÉCIMA PRIMERA: 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 SEGUNDA: Vigencia para la ejecución de actividades y para rendir cuentas.**

El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de la total tramitación de su resolución aprobatoria y hasta al **31 de diciembre del año 2021**, en lo referido a la ejecución de actividades.

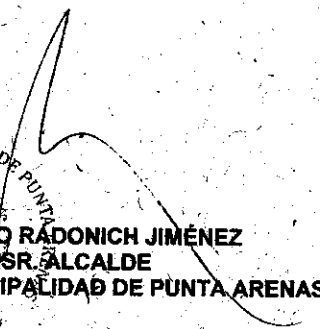
Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a que se refiere este convenio comenzaron a realizarse desde el **01 de enero de 2021**, en atención a lo dispuesto en el artículo 3° y 28° de la Ley N° 18.575, y 52° de la Ley N° 19.880, no obstante, sólo procederá la primera transferencia de fondos una vez tramitada completamente la resolución que aprueba el presente convenio y en caso que los recursos estén materialmente disponibles en el Servicio para ser transferidos.

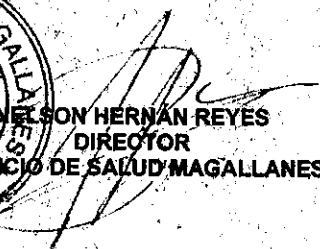
Por otra parte, para efectos de la restitución de fondos no utilizados, el presente convenio se entenderá vigente hasta la aprobación de la rendición de cuentas o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados, de conformidad a lo exigido por la jurisprudencia administrativa.

**DÉCIMA TERCERA: Ejemplares y Personería.**

El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Establecimiento, uno en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y los restantes en poder del Servicio de Salud Magallanes.

La personería de Don Nelson Hernán Reyes Silva para representar al Servicio de Salud Magallanes, consta conforme lo establecido en el Decreto Supremo N° 14 del 08 de marzo de 2019. Por su parte la personería del Sr. Claudio Radonich Jiménez para representar a la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, consta en el Decreto Alcaldicio N° 3515 de fecha 06 de diciembre de 2016.

  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS  
CLAUDIO RADONICH JIMÉNEZ  
SR. ALCALDE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS  
ALCALDE

  
SERVICIO DE SALUD MAGALLANES  
DIRECTOR  
NELSON HERNÁN REYES  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD MAGALLANES  
XII REGIÓN

  
CORPORACIÓN MUNICIPAL DE EDUCACIÓN, SALUD Y ATENCIÓN AL CIUDADANO  
VOTO  
ÁREA SALUD  
XII REGIÓN

  
SERVICIO DE SALUD MAGALLANES  
ASESOR JURÍDICO  
XII REGIÓN

**ANEXO N°1**

N°	COMPONENTES	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1	Atención de consultas médicas de urgencia de baja complejidad, en horarios complementarios a los de sus centros madres, en los SAPU.	Consultas médicas de urgencia	Tasa de atenciones médicas en SAPU (N° consultas SAPU/N° de población beneficiaria)	Numerador: REM A08 Sección A2 Médico  Denominador: Población beneficiaria FONASA correspondiente
2	Aplicación de tratamientos y/o procedimientos médicos, terapéuticos, realizados por Enfermera (o), Kinesiólogo (a) u otro profesional en establecimientos SAPU según su modalidad.	Procedimientos no médicos	Total de atenciones realizadas en SAPU por enfermera (o) o kinesiólogo (a) / total de atenciones médicas realizadas en SAPU*100	Numerador: REM A08 Sección A2. Enfermera, kinesiólogo  Denominador: REM A08 Sección A2 médico
3	Capacidad de resolutivez de los establecimientos SAPU, sin la necesidad de derivar usuarios a Unidades de Emergencia Hospitalaria.	Resolutivez SAPU	Total de derivados desde el SAPU/ total de consultas médicas en establecimiento SAPU * 100	Numerador: REM A08 Total sección M (Críticos + No Críticos), terrestre no SAMU  Denominador: REM A08, Sección A2 médico.
4	Rendimiento de productividad médica en los establecimientos SAPU	Rendimiento médico	Total de atenciones médicas realizadas/ total de horas de funcionamiento del establecimientos	Numerador: REM A08 Sección A2 médicos  Denominador: Horas correspondientes a tipo de SAPU durante el periodo evaluado.

Comuna		Punta Arenas			
Programa		SAPU 18 de Septiembre			
Tipo de Gasto	Establecimiento	Descripción	Horas	Valor Mensual	Valor Anual
Recursos Humanos	CESFAM 18 de Septiembre	1 MEDICOS CONTRATO PLAZO FIJO	22	\$ 1.696.632	\$ 20.359.585
Recursos Humanos	CESFAM 18 de Septiembre	HONORARIO MEDICOS	NA	\$ 5.651.760	\$ 67.821.120
Recursos Humanos	CESFAM 18 de Septiembre	1 ENFERMERA (O) CONTRATO PLAZO FIJO	44	\$ 1.448.325	\$ 17.355.899
Recursos Humanos	CESFAM 18 de Septiembre	1 ENFERMERA (O) CONTRATO PLAZO FIJO	22	\$ 713.795	\$ 8.565.537
Recursos Humanos	CESFAM 18 de Septiembre	HONORARIOS ENFERMERA (O)	NA	\$ 1.279.778	\$ 15.357.312
Recursos Humanos	CESFAM 18 de Septiembre	2 CONTRATO PLAZO FIJO TENS	22	\$ 766.628	\$ 9.199.539
Recursos Humanos	CESFAM 18 de Septiembre	HONORARIOS TENS	NA	\$ 1.097.120	\$ 13.165.440
Recursos Humanos	CESFAM 18 de Septiembre	HONORARIOS ADMINISTRATIVO	NA	\$ 692.820	\$ 8.311.440
Fármacos	CESFAM 18 de Septiembre	Medicamentos según arsenal SAPU		\$ 1.828.192	\$ 19.538.305
Insumos para procedimientos de enfermería	CESFAM 18 de Septiembre	Insumos Clínico		\$ 478.882	\$ 5.746.584
Insumos de EPP	CESFAM 18 de Septiembre			\$ 3.801.500	\$ 45.618.000
Servicios de Aseo	CESFAM 18 de Septiembre			\$ 1.294.232	\$ 15.530.785
Servicios de Seguridad	CESFAM 18 de Septiembre			\$ 1.213.611	\$ 14.563.331
Otros	CESFAM 18 de Septiembre	Compra de Oxigeno		\$ 59.704	\$ 716.452
Insumos de oficina	CESFAM 18 de Septiembre	Insumos informaticos		\$ 85.471	\$ 1.025.847
Gastos comunes	CESFAM 18 de Septiembre	Consumos básicos (agua electricidad, gas)		\$ 129.056	\$ 1.548.671
Otros	CESFAM 18 de Septiembre	Otras mantenciones y/o reparaciones menores			\$ 362.560
Otros	CESFAM 18 de Septiembre	Reparaciones de equipos - calibraciones			\$ 395.054
				<b>TOTAL</b>	

**Consideraciones:**

En el caso de mencionar RRHH, en la descripción colocar Nombre y Profesión.