

**APRUEBESE CONVENIO "PROGRAMA SERVICIOS ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA EN ALTA RESOLUCIÓN (SAR) " ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

DECRETO EXENTO N° **1243** /2017.

RECOLETA,

**19 MAYO 2017**

**VISTOS:**

- 1.- El Convenio, "**Programa Servicios Atención Primaria de Urgencia en Alta Resolución (SAR)**" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 07 de febrero de 2017.
- 2.- La Resolución N° 00005 de fecha 28 de febrero de 2017, el Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio "**Programa Servicios Atención Primaria de Urgencia en Alta Resolución (SAR)**"
- 3.- Decreto Exento N° 3613 de fecha 06 de diciembre de 2016, que asume cargo de Alcalde Titular Don Daniel Jadue Jadue;

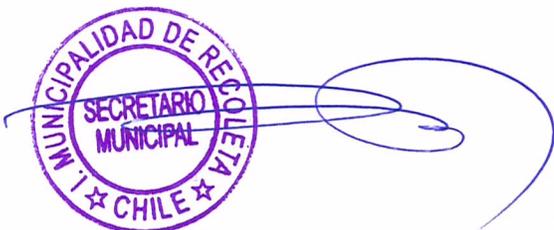
**TENIENDO PRESENTE:**

Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, con esta fecha dicto el siguiente decreto.

**DECRETO:**

- 1.- **APRUEBESE**, Convenio denominado, "**Programa Servicios Atención Primaria de Urgencia en Alta Resolución (SAR)**" suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto exento.
- 2.- El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2017, sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2017, en conformidad a su cláusula novena.
- 3.- **IMPUTESE**, el ingreso al ITEM 115.05.03.006.001.009 denominado "**Programas Sociales**" y el gasto que origine el presente convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2017.-  
Centro de Costo: 16.69.01.-

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y TRANSCRÍBASE a las dependencias Municipales que corresponda, y hecho, ARCHÍVESE.**



**HORACIO NOVOA MEDINA**  
SECRETARIO MUNICIPAL



**DANIEL JADUE JADUE**  
ALCALDE







**Dirección  
Asesoría Jurídica**

Ref.: 124.- 2017

Int.: 180.-

**CONVENIO  
"PROGRAMA SERVICIOS ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA EN ALTA RESOLUCIÓN  
(SAR)"**

**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE  
Y  
MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

En Santiago a 07 de Febrero de 2017, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Maruri N° 272, tercer piso, comuna de Independencia, representado por su Directora (S) **DRA. MARCELA LARREA QUINTANILLA**, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avenida Recoleta N° 2774 de la Comuna de Recoleta, representada por su alcalde **D. DANIEL JADUE JADUE** de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad" se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERO:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 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 6° del Decreto Supremo N° 202 del 26 de Diciembre de 2014, 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".

El Ministerio de Salud ha impulsado el "Programa Servicio Atención Primaria de Urgencia en alta Resolución (SAR)" en adelante "el Programa", cuyos objetivos generales, específicos, componentes y productos son los siguientes:

<b>OBJETIVOS DEL PROGRAMA</b>	
<b>Objetivo General</b>	Entregar atención médica de urgencia, oportuna, resolutive y de calidad, en horario inhábil (complementario al funcionamiento de los CESFAM), evitando que esta población concurra a una Unidad de Emergencia Hospitalaria, si se trata de una patología de baja complejidad y asegurándose la continuidad de la atención coordinando una adecuada derivación del usuario a su Equipo de Cabecera cuando corresponda.
<b>Objetivos Específicos</b>	1. Habilitar dispositivos según normativa para para la autorización sanitaria (solo para SAR nuevos)

2. Implementar Modelo de Atención definido para el SAR, según Orientación Técnica del Programa (cronograma, plan de trabajo y recursos asignados).
3. 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.
4. Optimizar el funcionamiento de las Redes de Urgencia Locales, actuando como interlocutor de los establecimientos de salud comunales, por su mayor capacidad resolutiva, su mejor calidad de tecnología y medios diagnósticos y de tratamiento.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 20 de 09 de enero de 2017, del Ministerio de Salud.

**SEGUNDO:** Para efectos de la aplicación del Programa, las partes vienen en suscribir, en este acto, un convenio para su ejecución, declarando, además, que conocen y aceptan el contenido de los documentos indicados en el párrafo anterior, razón por la cual no se insertan ni se anexan al presente acuerdo.

**TERCERO:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes y sus estrategias asociadas:

**COMPONENTES:**

**Componente 1:** Habilitación SAR (sólo SAR nuevos)

**Estrategias:**

1. Constituir equipo comunal que gestione documentación necesaria para presentación de carpeta de antecedentes para conseguir Autorización Sanitaria a la SEREMI Salud correspondiente.

**Componente 2:** Implementar Modelo de Atención SAR.

**Estrategias:**

1. Constitución del Equipo Gestor comunal con la asesoría de la Dirección APS del Servicio de Salud.
2. Elaboración del Plan de Trabajo para instalar el Modelo y gestionar el cambio (establecer cronograma de implementación)
3. Aplicar pauta de auto-evaluación emitida desde el Ministerio de Salud y remitir resultados al Servicio de Salud.

**Componente 3:** Optimización de la Red Local y Comunal de Urgencias.

**Estrategias:**

1. Diagnóstico realizado por el equipo comunal y del Servicio de Salud, sobre causas que inciden en la sobrematancia de urgencias tanto a nivel de la Red Comunal (CESFAM y SAPU) como a nivel de la Red de Urgencia del Servicio de Salud (consultantes cuya patología debiera haber sido resuelta en la comuna y que consulta en la UEH)
2. Plan de trabajo para intervenir causas susceptibles de ser intervenidas desde el nivel comunal.

## 5. PRODUCTOS ESPERADOS

1. 100% de los SAR proyectados para el periodo, tienen Autorización Sanitaria o ésta se encuentra en trámite. (sólo SAR nuevos)
2. 100% de los SAR proyectados para el periodo, cumplen en Modelo de Atención y de Asignación de Recursos (insumos, prestaciones, RRHH)
3. Establecimiento de línea de base de información de consultantes en SAR que son contrarreferidos a sus CESFAM de origen.
4. Registro de Interconsultas y solicitudes de exámenes provenientes de SAPU y CESFAM comunales recibidas en el SAR
5. Disminución de consultas de usuarios C3, C4 y C5 pertenecientes a la población a cargo de la comuna en UEH, una vez estén en funciones los SAR previstos.

**CUARTO:** De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la suma de **\$560.134.000.- (quinientos sesenta millones ciento treinta y cuatro mil pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias y productos esperados señalados en la clausura anterior.

La Municipalidad se compromete a cumplir las acciones señaladas por el Servicio para estrategias específicas y a implementar y otorgar el 100% de las prestaciones señaladas para los Programas indicados en el Decreto Nº 59, de 29 Diciembre 2011, y que constituyen la "Canasta Básica de Prestaciones APS", para las personas válidamente inscritas en el establecimiento

Los recursos a que se refiere el presente Convenio, serán transferidos a la Municipalidad, en forma duodecimal o 12 cuotas.

**QUINTO:** La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Establecimiento	Componente	Subtítulo	Monto Presupuestario
ZAPADORES	Recursos Humanos	24	\$ 348.093.000
	Insumos/Medicamentos		\$ 168.217.000
	Otros Gastos de Operación		\$ 43.824.000
TOTAL			\$ 560.134.000

**SEXTO:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las estrategias y objetivos de las cláusulas anteriores y al grado de cumplimiento del mismo.

El monitoreo y evaluación se orienta a una primera fase a la instalación y funcionamiento de los dispositivos, así como la medición y diagnóstico respecto del impacto que el dispositivo tiene en la consulta tanto en la Red Comunal como en la disminución de usuarios pertenecientes a la población a cargo de la comuna que consultan en la o las UEH.

Para el seguimiento del programa, se podrá requerir el envío de informes de avance mensuales al Servicio de Salud.

Se efectuará una evaluación anual al 31 de diciembre del año en curso.

**Fecha de entrega de Informes:**

El Informe deberá ser remitido por las comunas participantes del Programa SAR al Servicio de Salud, hasta el día 05 del mes de Enero del siguiente año de inicio de actividades, a su vez, el Servicio deberá remitir a la subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, hasta el 10 de Enero, enviando informe consolidado, respecto de las comunas de su ámbito territorial participantes del Programa.

El Servicio de Salud Metropolitano Norte evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos para cada componente, indicador y meta asociada.

**INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN**

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES	PESO PORCENTUAL	Medio de Verificación
<b>Componente 1:</b> Habilitar SAR	100% de los SAR proyectados para el periodo, tienen Autorización Sanitaria o ésta se encuentra en trámite. (sólo SAR nuevos)	<b>Indicador 1</b> Porcentaje de SAR con Autorización Sanitaria vigente o en trámite  Fórmula: N° de SAR con Autorización Sanitaria Vigente o en trámite/N° Total de SAR.	20%	Informe local del Servicio de Salud. Fuente: SEREMI de Salud correspondiente.
<b>Componente 2:</b> Implementar Modelo de Atención SAR	100% de los SAR proyectados para el periodo, cumplen en Modelo de Atención y de Asignación de Recursos (insumos, prestaciones, RRHH)	<b>Indicador 2:</b> Porcentaje de SAR evaluados por el equipo gestor con cumplimiento de pauta de evaluación y con Planes de Mejora en caso de no cumplir 100% ámbitos evaluados.  Fórmula: N° SAR funcionan según pauta de auto-evaluación modelo / N° total de SAR habilitados x 100.	20%	Informe de Servicio de Salud
<b>Componente 3:</b> Optimizar de la Red Local y Redes de Urgencia	Establecimiento de línea base de información de consultantes C4 y C5 en UEH, según comunas y establecimientos de origen de los mismos	<b>Indicador N° 3</b> Constitución de una línea base de información sobre consultantes de SAR que son contrarreferidos a sus CESFAM de origen.  Fórmula: N° de consultantes SAR que son atendidos y enviados a seguimiento a sus CESFAM de origen / N° total de consultantes en SAR.	15%	Informe de Servicio de Salud
	Establecimiento de línea de base de información de consultantes en SAR que son contrarreferidos a sus CESFAM de origen	<b>Indicador N° 4</b> Registro de Interconsultas y solicitudes de exámenes provenientes de SAPU y CESFAM comunales recibidas en el SAR.  Fórmula: N° de Interconsultas y exámenes de SAPU y CESFAM comunales recibidas y resueltas en el SAR/ N° total de interconsultas y exámenes recibidos en el SAR desde CESFAM y SAPU/Sur comunales.	15%	Verificador: Informe del Servicio de Salud
	Registro de Interconsultas y solicitudes de exámenes provenientes de SAPU y CESFAM comunales recibidas en el SAR	<b>Indicador N° 5</b> Registro de Contrarreferencia recibidas en el SAR desde la UEH correspondiente.  Fórmula: Registro de Contrarreferencia enviadas desde la UEH a SAR correspondientes/ N° total de referencias enviadas a UEH	15%	Verificador: Informe del Servicio de Salud

	Disminución de consultas de usuarios C3, C4 y C5 pertenecientes a la población a cargo de la comuna en UEH, una vez estén en funciones los SAR previstos	<b>Indicador N° 6</b> Utilización camillas observación por 6 horas en SAR  Fórmula: $N^{\circ}$ de usuarios que reciben observación por 6 horas / $N^{\circ}$ total de consultas realizadas por el SAR x 100	15%	Verificador: REM
--	--	--	-----	------------------

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

Cabe señalar que la Municipalidad deberá observar lo dispuesto en la ley N° 20.584, que regula los "Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud", comprometiéndose a respetar los deberes y los derechos de los pacientes, asegurando una atención segura y de calidad para los beneficiarios, según los estándares establecidos.

**SÉPTIMO:** El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime pertinentes, debiendo efectuar una constante supervisión, seguimiento y evaluación del mismo.

Se deja constancia de que el Servicio podrá impartir normas técnicas para la ejecución del programa, con el objeto de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**OCTAVO:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su departamento de Auditoría.

La Municipalidad se compromete a que en la ejecución de los gastos deberá atenerse a las normas sobre contratación pública y a rendir cuenta de la totalidad de los fondos que por este acto se acuerdan traspasar, en conformidad a la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

**NOVENO:** El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2017.

Sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2017, en Oficina de Partes del Servicio, dirigida al Director del Servicio de Salud. Dicha solicitud se autorizará solo por una vez para los recursos asignados del año presupuestario 2017, reservándose el Servicio el derecho de aceptar o denegar la solicitud de prórroga.

Se deja constancia por las partes, que la ejecución de las actividades a que se refiere este Convenio se realizarán desde el 01 de Enero de 2017, razón por la cual dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en la cláusula cuarta.

**DÉCIMO:** 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.

**DÉCIMO PRIMERO:** En relación a los saldos que no se ejecuten referidos al presente convenio, deberán ser devueltos al Servicio, conforme a las normas sobre rendición de cuentas.

**DÉCIMO SEGUNDO:** El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en poder de la Municipalidad y el restante en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

La personería de la Dra. **Marcela Larrea Quintanilla**, consta en el Decreto Exento N° 238 de 05 de Agosto de 2008, del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

La personería de Don **Daniel Jadue Jadue** para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta de Decreto Alcaldicio N°3613 de fecha 06 de diciembre de 2016.

Los instrumentos señalados en los párrafos anteriores no se insertan ni se anexan al presente convenio por ser conocidos de las partes.



**DR. MARCELA LARREA QUINTANILLA**  
**DIRECTORA (S)**  
**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**



**D. DANIEL JADUE JADUE**  
**ALCALDE**  
**I. MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

Dra. MEWA/PMM/JGE/GCG/FHB/MCU/ACG/prr

*negas*



Dirección  
Asesoría Jurídica

N° 447 20.02.2017

N.REF: 317/2017

I. M. DE RECOLETA  
CENTRAL DE DOCUMENTACIÓN  
FECH 31 MAR 2017  
PROV. 2933  
PASAJE SALUD

28.02.17 00005

RESOLUCIÓN AFECTA N°

1189634  
TRANSCRITO POR SANTIAGO,

30 MAR 2017

SERV. DE SALUD METROPOLITANO NORTE  
OFICINA DE PARTES

TOMADO RAZON

28 MAR 2017

CONTRALORIA

Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979, y de las Leyes N° 18.469 y N° 18.933; en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la Ley N° 19.880, sobre Bases de los Procedimientos Administrativos; en la Ley N° 20.981, sobre Presupuestos del Sector Público para el año 2017; en la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; en el Decreto Supremo N° 2.296, de 1995, del Ministerio de Salud, que establece el reglamento general de la Ley N° 19.378; en el Decreto Supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Decreto Exento N° 238 de 05 de agosto de 2008, que establece el orden de subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte; y en Resolución N° 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República;

#### CONSIDERANDO:

1. Que, el Ministerio de Salud ha impulsado el "Programa Servicios Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR)", para el año 2017, cuyo propósito es aumentar la resolutivez en los dispositivos de urgencia comunales SAPU, actualmente existentes, extendiendo su horario a toda la noche y también aumentando la complejidad de las prestaciones que otorga, incluyendo para ello métodos de diagnóstico adecuados a las necesidades de sus consultantes, mediante la implementación de un nuevo dispositivo de atención denominado Servicio de Atención de Urgencia de Alta Resolución ( SAR).
2. Que el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 20 de 09 de enero de 2017, por el Ministerio de Salud. Asimismo y, mediante Resolución Exenta N° 99 de 23 del mismo mes y año, del Ministerio de Salud, se distribuyen los recursos asociados a la ejecución del presente Programa.
3. Que mediante Memorándum N° 059 de 25 de enero de 2017 del Subdepartamento de Atención Primaria de Salud, dirigido a Asesoría Jurídica, ambos del Servicio de Salud Metropolitano Norte, se ha solicitado la elaboración del Convenio con la comuna de Recoleta para "Programa Servicios Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución".
4. Que, de acuerdo a lo anterior, el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la I. Municipalidad de Recoleta, han suscrito un Convenio para la ejecución del Programa en cuestión.
5. Que a través de Certificado de disponibilidad presupuestaria N° 22 de 24 de enero de 2017 del Subdepartamento de Finanzas, se constata que existen fondos disponibles para la contratación en cuestión.

#### RESUELVO:

**1. APRUÉBASE** el Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la I. Municipalidad de Recoleta para "Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución", cuyo texto es el siguiente:

En Santiago a 07 de Febrero de 2017, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Maruri N° 272, tercer piso, comuna de Independencia, representado por su Directora (S) **DRA. MARCELA LARREA QUINTANILLA**, del

representada por su alcalde **D. DANIEL JADUE JADUE** de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad" se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERO:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 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 6° del Decreto Supremo N° 202 del 26 de Diciembre de 2014, 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".

El Ministerio de Salud ha impulsado el "Programa Servicio Atención Primaria de Urgencia en alta Resolución (SAR)" en adelante "el Programa", cuyos objetivos generales, específicos, componentes y productos son los siguientes:

<b>OBJETIVOS DEL PROGRAMA</b>	
<b>Objetivo General</b>	Entregar atención médica de urgencia, oportuna, resolutive y de calidad, en horario inhábil (complementario al funcionamiento de los CESFAM), evitando que esta población concurra a una Unidad de Emergencia Hospitalaria, si se trata de una patología de baja complejidad y asegurándose la continuidad de la atención coordinando una adecuada derivación del usuario a su Equipo de Cabecera cuando corresponda.
<b>Objetivos Específicos</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Habilitar dispositivos según normativa para para la autorización sanitaria (solo para SAR nuevos)</li><li>2. Implementar Modelo de Atención definido para el SAR, según Orientación Técnica del Programa (cronograma, plan de trabajo y recursos asignados).</li><li>3. 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.</li><li>4. Optimizar el funcionamiento de las Redes de Urgencia Locales, actuando como interlocutor de los establecimientos de salud comunales, por su mayor capacidad resolutive, su mejor calidad de tecnología y medios diagnósticos y de tratamiento.</li></ol>

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 20 de 09 de enero de 2017, del Ministerio de Salud.

**SEGUNDO:** Para efectos de la aplicación del Programa, las partes vienen en suscribir, en este acto, un convenio para su ejecución, declarando, además, que conocen y aceptan el contenido de los documentos indicados en el párrafo anterior, razón por la cual no se insertan ni se anexan al presente acuerdo.

**TERCERO:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes y sus estrategias asociadas:

**COMPONENTES:**

**Componente 1:** Habilitación SAR (sólo SAR nuevos)

**Estrategias:**

1. Constituir equipo comunal que gestione documentación necesaria para presentación de carpeta de antecedentes para conseguir Autorización Sanitaria a la SEREMI Salud correspondiente.

**Componente 2:** Implementar Modelo de Atención SAR.

**Estrategias:**

1. Constitución del Equipo Gestor comunal con la asesoría de la Dirección APS del Servicio de Salud.
2. Elaboración del Plan de Trabajo para instalar el Modelo y gestionar el cambio (establecer cronograma de implementación)
3. Aplicar pauta de auto-evaluación emitida desde el Ministerio de Salud y remitir resultados al Servicio de Salud.

**Componente 3:** Optimización de la Red Local y Comunal de Urgencias.

**Estrategias:**

1. Diagnóstico realizado por el equipo comunal y del Servicio de Salud, sobre causas que inciden en la sobremana de urgencias tanto a nivel de la Red Comunal (CESFAM y SAPU) como a nivel de la Red de Urgencia del Servicio de Salud (consultantes cuya patología debiera haber sido resuelta en la comuna y que consulta en la UEH)
2. Plan de trabajo para intervenir causas susceptibles de ser intervenidas desde el nivel comunal.

**5. PRODUCTOS ESPERADOS**

1. 100% de los SAR proyectados para el periodo, tienen Autorización Sanitaria o ésta se encuentra en trámite. (sólo SAR nuevos)
2. 100% de los SAR proyectados para el periodo, cumplen en Modelo de Atención y de Asignación de Recursos (insumos, prestaciones, RRHH)
3. Establecimiento de línea de base de información de consultantes en SAR que son contrarreferidos a sus CESFAM de origen.
4. Registro de Interconsultas y solicitudes de exámenes provenientes de SAPU y CESFAM comunales recibidas en el SAR
5. Disminución de consultas de usuarios C3, C4 y C5 pertenecientes a la población a cargo de la comuna en UEH, una vez estén en funciones los SAR previstos.

**CUARTO:** De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la suma de **\$560.134.000.- (quinientos sesenta millones ciento treinta y cuatro mil pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias y productos esperados señalados en la clausura anterior.

La Municipalidad se compromete a cumplir las acciones señaladas por el Servicio para estrategias específicas y a implementar y otorgar el 100% de las prestaciones señaladas para los Programas indicados en el Decreto N° 59, de 29 Diciembre 2011, y que constituyen la "Canasta Básica de Prestaciones APS", para las personas válidamente inscritas en el establecimiento

Los recursos a que se refiere el presente Convenio, serán transferidos a la Municipalidad, en forma duodecimal o 12 cuotas.

**QUINTO:** La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Establecimiento	Componente	Subtítulo	Monto Presupuestario
ZAPADORES	Recursos Humanos	24	\$ 348.093.000
	Insumos/Medicamentos		\$ 168.217.000
	Otros Gastos de Operación		\$ 43.824.000
TOTAL			\$ 560.134.000

El monitoreo y evaluación se orienta a una primera fase a la instalación y funcionamiento de los dispositivos, así como la medición y diagnóstico respecto del impacto que el dispositivo tiene en la consulta tanto en la Red Comunal como en la disminución de usuarios pertenecientes a la población a cargo de la comuna que consultan en la o las UEH.

Para el seguimiento del programa, se podrá requerir el envío de informes de avance mensuales al Servicio de Salud.

Se efectuará una evaluación anual al 31 de diciembre del año en curso.

**Fecha de entrega de Informes:**

El Informe deberá ser remitido por las comunas participantes del Programa SAR al Servicio de Salud, hasta el día 05 del mes de Enero del siguiente año de inicio de actividades, a su vez, el Servicio deberá remitir a la subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, hasta el 10 de Enero, enviando informe consolidado, respecto de las comunas de su ámbito territorial participantes del Programa.

El Servicio de Salud Metropolitano Norte evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos para cada componente, indicador y meta asociada.

**INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN**

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES	PESO PORCENTUAL	Medio de Verificación
<p><b>Componente 1:</b> Habilitar SAR</p>	<p>100% de los SAR proyectados para el periodo, tienen Autorización Sanitaria o ésta se encuentra en trámite. (sólo SAR nuevos)</p>	<p><b>Indicador 1</b> Porcentaje de SAR con Autorización Sanitaria vigente o en trámite</p> <p>Fórmula: N° de SAR con Autorización Sanitaria Vigente o en trámite/N° Total de SAR.</p>	<p>20%</p>	<p>Informe local del Servicio de Salud.</p> <p>Fuente: SEREMI de Salud correspondiente.</p>
<p><b>Componente 2:</b> Implementar Modelo de Atención SAR</p>	<p>100% de los SAR proyectados para el periodo, cumplen en Modelo de Atención y de Asignación de Recursos (insumos, prestaciones, RRHH)</p>	<p><b>Indicador 2:</b> Porcentaje de SAR evaluados por el equipo gestor con cumplimiento de pauta de evaluación y con Planes de Mejora en caso de no cumplir 100% ámbitos evaluados.</p> <p>Fórmula: N° SAR funcionan según pauta de auto-evaluación modelo / N° total de SAR habilitados x 100.</p>	<p>20%</p>	<p>Informe de Servicio de Salud</p>
<p><b>Componente 3:</b> Optimizar de la Red Local y Redes de Urgencia</p>	<p>Establecimiento de línea base de información de consultantes C4 y C5 en UEH, según comunas y establecimientos de origen de los mismos</p>	<p><b>Indicador N° 3</b> Constitución de una línea base de información sobre consultantes de SAR que son contrarreferidos a sus CESFAM de origen.</p> <p>Fórmula: N° de consultantes SAR que son atendidos y enviados a seguimiento a sus CESFAM de origen / N° total de consultantes en SAR.</p>	<p>15%</p>	<p>Informe de Servicio de Salud</p>

<p>Establecimiento de línea de base de información de consultantes en SAR que son contrarreferidos a sus CESFAM de origen</p>	<p><b>Indicador N° 4</b> Registro de Interconsultas y solicitudes de exámenes provenientes de SAPU y CESFAM comunales recibidas en el SAR.</p> <p>Fórmula: N° de Interconsultas y exámenes de SAPU y CESFAM comunales recibidas y resueltas en el SAR/ N° total de interconsultas y exámenes recibidos en el SAR desde CESFAM y SAPU/Sur comunales.</p>	<p>15%</p>	<p>Verificador: Informe del Servicio de Salud</p>
<p>Registro de Interconsultas y solicitudes de exámenes provenientes de SAPU y CESFAM comunales recibidas en el SAR</p>	<p><b>Indicador N° 5</b> Registro de Contrarreferencia recibidas en el SAR desde la UEH correspondiente.</p> <p>Fórmula: Registro de Contrarreferencia enviadas desde la UEH a SAR correspondientes/ N° total de referencias enviadas a UEH</p>	<p>15%</p>	<p>Verificador: Informe del Servicio de Salud</p>
<p>Disminución de consultas de usuarios C3, C4 y C5 pertenecientes a la población a cargo de la comuna en UEH, una vez estén en funciones los SAR previstos</p>	<p><b>Indicador N° 6</b> Utilización camillas observación por 6 horas en SAR</p> <p>Fórmula: N° de usuarios que reciben observación por 6 horas/ N° total de consultas realizadas por el SAR x 100</p>	<p>15%</p>	<p>Verificador: REM</p>

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

Cabe señalar que la Municipalidad deberá observar lo dispuesto en la ley N° 20.584, que regula los "Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud", comprometiéndose a respetar los deberes y los derechos de los pacientes, asegurando una atención segura y de calidad para los beneficiarios, según los estándares establecidos.

**SÉPTIMO:** El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime pertinentes, debiendo efectuar una constante supervisión, seguimiento y evaluación del mismo.

Se deja constancia de que el Servicio podrá impartir normas técnicas para la ejecución del programa, con el objeto de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**OCTAVO:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su departamento de Auditoría.

La Municipalidad se compromete a que en la ejecución de los gastos deberá atenerse a las normas sobre contratación pública y a rendir cuenta de la totalidad de los fondos que por este acto se acuerdan traspasar, en conformidad a la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

**NOVENO:** El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto

Sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2017, en Oficina de Partes del Servicio, dirigida al Director del Servicio de Salud. Dicha solicitud se autorizará solo por una vez para los recursos asignados del año presupuestario 2017, reservándose el Servicio el derecho de aceptar o denegar la solicitud de prórroga.

Se deja constancia por las partes, que la ejecución de las actividades a que se refiere este Convenio se realizarán desde el 01 de Enero de 2017, razón por la cual dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en la cláusula cuarta.

**DÉCIMO:** 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.

**DÉCIMO PRIMERO:** En relación a los saldos que no se ejecuten referidos al presente convenio, deberán ser devueltos al Servicio, conforme a las normas sobre rendición de cuentas.

**DÉCIMO SEGUNDO:** El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en poder de la Municipalidad y el restante en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

La personería de la Dra. **Marcela Larrea Quintanilla**, consta en el Decreto Exento N° 238 de 05 de Agosto de 2008, del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

La personería de Don **Daniel Jadue Jadue** para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta de Decreto Alcaldicio N°3613 de fecha 06 de diciembre de 2016.

Los instrumentos señalados en los párrafos anteriores no se insertan ni se anexan al presente convenio por ser conocidos de las partes.

**2. IMPÚTASE** el gasto que irroga el cumplimiento de la presente Resolución, al subtítulo 24.03-298-002 del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Metropolitano Norte del año 2017.

**TÓMESE RAZÓN, ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**

  
DRA. MARCELA LARREA QUINTANILLA  
DIRECTORA (S)  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

AGG/ctc

Distribución:

- Contraloría
- Dirección SSMN
- Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL
- Subdirección de Gestión Asistencial SSMN
- Subdepartamento Atención Primaria SSMN
- Municipalidad
- Encargado de Programa
- Subdepartamento Finanzas SSMN
- Asesoría Jurídica SSMN
- Of. de Partes SSMN

TRANSCRITO FELMENTE

  
Transcribe Felmente

MINISTRO DE FE  
CLAUDIO HERRERA SANHUEZA



SERVICIO DE SALUD NORTE  
JEFE  
OFICINA I  
PARTES