

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° 1° 2869 /2019.

RECOLETA, 07 NOV. 2019

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 25 de febrero de 2019.
- 2.- La Resolución Afecta N° 04 de fecha 08 de marzo de 2019, 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 2019, en conformidad a su cláusula octava.
- 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 2019.-
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

DJJ/HNM/MCHS/AES/pff





TOMADO RAZON
28 MAR 2019
CONTRALORIA

Dirección Asesoría Jurídica

Nº302.- 06.03.2018

RESOLUCIÓN AFECTA Nº

SANTIAGO, 08.03.19 00004 -

ANSCRITO POR
28 MAR 2019
SERV. DE SALUD METROPOLITANO NORTE
OFICINA DE PARTES

VISTOS:

Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley Nº 2.763 de 1979, y de las Leyes Nº 18.469 y Nº 18.933; en la Ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la Ley Nº 19.880, sobre Bases de los Procedimientos Administrativos; en la Ley Nº 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; en la Ley Nº 21.125 sobre Presupuestos del Sector Público para el año 2019; en el Decreto Supremo Nº 2.296, de 1995, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento General de la Ley Nº 19.378; en el Decreto Supremo Nº 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Decreto Exento Nº 10 de 07 de febrero de 2019 del Ministerio de Salud que fija orden de subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte y Resolución Nº 447/127/2018, tomado de razón el 13 de noviembre de 2017, del Servicio de Salud Metropolitano Norte, que designa Director Titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak; y en Resolución Nº 1.600 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 en Alta Resolución (SAR)"**, cuyo propósito es facilitar el acceso a la población comunal a servicios de urgencias cercanos, de manera oportuna y de calidad, asegurando la continuidad de la atención, a través la referencia y del rescate de estos usuarios hacia y desde las UEH correspondientes y su derivación al CESFAM de origen;
2. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 20 de 09 de enero de 2017, del Ministerio de Salud. Asimismo, a través de Resolución Exenta Nº 18 de 18 de enero de 2019, del Ministerio de Salud, se distribuyen los recursos para la ejecución del Programa señalado en el considerando anterior;
3. Que, de acuerdo a lo anterior, el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, han suscrito un convenio para la ejecución del "Programa Servicios Atención Primaria de Urgencia en Alta Resolución (SAR)", año 2019.
4. Que, mediante Memorándum Nº 095 de 06 de marzo de 2019, el Subdepartamento de Atención Primaria remite a Asesoría Jurídica los ejemplares del convenio, debidamente suscritos;
5. Que, mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestaria Nº 021 de 29 de enero de 2019, del Subdepartamento de Finanzas, se indica que este Servicio de Salud cuenta con el presupuesto suficiente para la ejecución de la presente Resolución;

RESUELVO:

1. APRUÉBESE el Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, para la ejecución del "Programa Servicios Atención Primaria de Urgencia en Alta Resolución (SAR)", año 2019, cuyo texto es el siguiente:

En Santiago a 25 de Febrero de 2019, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Maruri Nº 272, Tercer Piso, Comuna de Independencia, representado por su Director(s) **DR. JUAN MAASS VIVANCO**, 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, conforme a las declaraciones, términos y condiciones que se expresan en las cláusulas siguientes:

PRIMERA: 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".

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:

OBJETIVOS DEL PROGRAMA	
Objetivo General	Entregar atención médica de urgencia, oportuna, resolutive y de calidad, en horario inhábil (complementarlo 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.
OBJETIVOS DEL PROGRAMA	
Objetivos Específicos	<ol style="list-style-type: none"> 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 resolutive, su mejor calidad de tecnología y medios diagnósticos y de tratamiento.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 20 de 09 enero de 2017 del Ministerio de Salud. Asimismo, mediante Resolución Exenta N° 18 de fecha 18 de enero de 2019 respectivamente, del Ministerio de Salud, se distribuyen los recursos para la ejecución del Programa en cuestión.

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 del Programa, productos esperados y/o sus estrategias asociadas:

COMPONENTES:

Componente 1: Habilitación SAR

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 sobremanera 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.

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 de derivación.

CUARTO: De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la **suma de \$712.239.984.- (setecientos doce millones doscientos treinta y nueve mil novecientos ochenta y cuatro pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior

Establecimiento	Componente	Subtítulo	Monto Presupuestario
RECOLETA	Recursos Humanos	24	\$ 442.614.384
	Insumos/Medicamentos		\$ 213.901.308
	Otros Gastos de Operación		\$ 55.724.292
TOTAL			\$ 712.239.984

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

QUINTO: 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
Componente 1: Habilitar SAR	100% de los SAR proyectados para el periodo, tienen Autorización Sanitaria o ésta se encuentra en trámite. (sólo SAR nuevos)	Indicador 1 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.	0%	Informe local del Servicio de Salud. Fuente: SEREMI de Salud correspondiente.
Componente 2: 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)	Indicador 2: 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
Componente 3: 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	Indicador N° 3 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.	20%	Informe de Servicio de Salud
	Establecimiento de línea de base de información de consultantes en SAR que son contrarreferidos a sus CESFAM de origen	Indicador N° 4 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.	20%	Verificador: Informe del Servicio de Salud
	Registro de Interconsultas y solicitudes de exámenes provenientes de SAPU y	Indicador N° 5 Registro de Contrarreferencia recibidas en el SAR desde la UEH correspondiente.	20%	Verificador: Informe del Servicio de Salud

	CESFAM comunales recibidas en el SAR	Fórmula: Registro de Contrarreferencia enviadas desde la UEH a SAR correspondientes/ N° total de referencias enviadas a UEH		
	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	Indicador N° 6 Utilización camillas observación por 6 horas en SAR Fórmula: N° de usuarios que reciben observación por 6 horas/ N° total de consultas realizadas por el SAR x 100	20%	Verificador: REM

*No aplica indicador ya que todos los SAR están en funcionamiento desde año 2018

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.

SEXTO: 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.

SÉPTIMO: 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.

OCTAVO: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2019.

Se deja constancia por las partes que, por razones de buen servicio, las actividades a que se refiere este Convenio han comenzado a ejecutarse desde el 01 de Enero de 2019, de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 de la Ley N° 19.880, razón por la cual, dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se transfieren de acuerdo a lo señalado en la cláusula cuarta.

NOVENO: Las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzara a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

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 ingresados a Rentas Generales de la Nación, 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 del **Dr. Juan Maass Vivanco**, consta en Decreto Exento N° 10 de 07 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud, que designa orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, y en Resolución N° 447/127/2017, tomado de razón el 13 de noviembre de 2017, del Servicio de Salud Metropolitano Norte, que designa Director Titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak.

Por su parte, 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. IMPÚTESE el gasto que irroga el cumplimiento de la presente Resolución, al ítem presupuestario N° 24-03-298-02, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

TÓMESE RAZÓN, ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



**NORTE. JUAN MAASS VIVANCO
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**



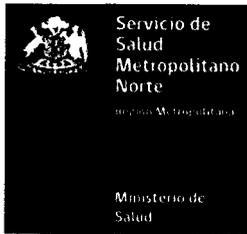
Contraloría General de la República
Dirección SSMN

- Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL
- Subdirección Gestión Asistencial SSMN
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros SSMN
- Subdepartamento de Atención Primaria SSMN
- Municipalidad
- Encargado Programa SSMN
- Subdepartamento Finanzas SSMN
- Asesoría Jurídica SSMN
- Of. de Partes SSMN

MINISTRO DE FOMENTO

TRANSCRITO FIELMENTE

PAOLA GONZALEZ SANCHEZ



Subdirección de Gestión Asistencial
Dirección de Atención Primaria de Salud
Unidad de Control y Seguimiento Estratégico

Nº 20

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

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
Y
MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

En Santiago a 25 de Febrero de 2019, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Maruri Nº 272, Tercer Piso, Comuna de Independencia, representado por su Director(s) **DR. JUAN MAASS VIVANCO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avenida Recoleta Nº 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, conforme a las declaraciones, términos y condiciones que se expresan en las cláusulas siguientes:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley Nº 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".

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:

OBJETIVOS DEL PROGRAMA	
Objetivo General	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.
OBJETIVOS DEL PROGRAMA	
Objetivos Específicos	<ol style="list-style-type: none">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 resolutive, su mejor calidad de tecnología y medios diagnósticos y de tratamiento.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 20 de 09 enero de 2017 del Ministerio de Salud. Asimismo, mediante Resolución Exenta N° 18 de fecha 18 de enero de 2019 respectivamente, del Ministerio de Salud, se distribuyen los recursos para la ejecución del Programa en cuestión.

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 del Programa, productos esperados y/o sus estrategias asociadas:

COMPONENTES:

Componente 1: Habilitación SAR

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 sobremanera 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.

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 de derivación.

CUARTO: De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la **suma de \$712.239.984.- (setecientos doce millones doscientos treinta y nueve mil novecientos ochenta y cuatro pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior

Establecimiento	Componente	Subtítulo	Monto Presupuestario
RECOLETA	Recursos Humanos	24	\$ 442.614.384
	Insumos/Medicamentos		\$ 213.901.308
	Otros Gastos de Operación		\$ 55.724.292
TOTAL			\$ 712.239.984

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

QUINTO: 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
Componente 1: Habilitar SAR	100% de los SAR proyectados para el periodo, tienen Autorización Sanitaria o ésta se encuentra en trámite. (sólo SAR nuevos)	Indicador 1 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.	0%	Informe local del Servicio de Salud. Fuente: SEREMI de Salud correspondiente.
Componente 2: 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)	Indicador 2: 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
Componente 3: 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	Indicador N° 3 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.	20%	Informe de Servicio de Salud
	Establecimiento de línea de base de información de consultantes en SAR que son contrarreferidos a sus CESFAM de origen	Indicador N° 4 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.	20%	Verificador: Informe del Servicio de Salud
	Registro de Interconsultas y solicitudes de exámenes provenientes de SAPU y CESFAM comunales recibidas en el SAR	Indicador N° 5 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	20%	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	Indicador N° 6 Utilización camillas observación por 6 horas en SAR Fórmula: N° de usuarios que reciben observación por 6 horas/ N° total de consultas realizadas por el SAR x 100	20%	Verificador: REM

*No aplica indicador ya que todos los SAR están en funcionamiento desde año 2018

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.

SEXTO: 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.

SÉPTIMO: 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.

OCTAVO: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2019.

Se deja constancia por las partes que, por razones de buen servicio, las actividades a que se refiere este Convenio han comenzado a ejecutarse desde el 01 de Enero de 2019, de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 de la Ley N° 19.880, razón por la cual, dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se transfieren de acuerdo a lo señalado en la cláusula cuarta.

NOVENO: Las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzara a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

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 ingresados a Rentas Generales de la Nación, 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 del **Dr. Juan Maass Vivanco**, consta en Decreto Exento N° 10 de 07 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud, que designa orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, y en Resolución N° 447/127/2017, tomado de razón el 13 de noviembre de 2017, del Servicio de Salud Metropolitano Norte, que designa Director Titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak.

Por su parte, 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.



The image shows two official stamps and two signatures. On the left is a circular stamp for the "SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE" with the name "DR. JUAN MAASS VIVANCO" and the title "DIRECTOR(S)". Below it is the text "GCG/PJM" and a handwritten signature "MECHIS/SC/KGB". In the center is a circular stamp for the "MUNICIPALIDAD DE RECOLETA" with the name "Recoleta" and the title "ALCALDE". To the right is a handwritten signature and the text "D. DANIEL JADUE JADUE" and "MUNICIPALIDAD DE RECOLETA".