MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR – QUILLOTA
DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA
INT. N°116 de fecha 23.01.2024

RESOLUCION EXENTA N° (E)

VIÑA DEL MAR,

VISTO:

- Lo dispuesto en la Ley N°18.575 sobre Bases de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°1/19.653, publicado con fecha 17 de noviembre de 2001. Lo dispuesto en el DFL N°29 (Hacienda), publicado con fecha 16 de marzo de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo. Lo dispuesto en la Ley N°19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado. Lo dispuesto en la Ley N°19.378 de 1995 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, y el Decreto Supremo N°118 de 2007, del Ministerio de Salud. La Resolución N°07/2019 y N°14/2022, ambas de la Contraloría General de la República, que fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón. Las facultades que al suscrito otorgan el D.F.L. N°1/2005 (Salud), publicado en el Diario Oficial con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2763, de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N°18.469; DL N°1.263, del año 1975; Ley N°21.640 publicada en el Diario Oficial del 18 de diciembre de 2023, que fija el presupuesto nacional para el año 2024; conjuntamente con los Decretos Supremos N°140/2004 y N°52/2022 ambos del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

1. La necesidad del **Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota**, de dar cumplimiento a los objetivos que ha implicado la Reforma del sector salud, cuyos principios orientadores apuntan a la equidad, participación, descentralización y satisfacción de los usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria de Salud.

2. Que, conforme con lo señalado precedentemente, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, conviene en transferir a la **I. Municipalidad de Puchuncaví** como entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a implementar el **"Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencias".**

3. El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°922 del 27 diciembre 2023**; del Ministerio de Salud. La asignación de recursos es enviada mediante de correo electrónico por profesional de la División de Atención Primaria del

Ministerio de Salud el 10 de enero de 2024, a la espera de la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, la cual distribuye los recursos financieros del programa, en concordancia a la Ley N°21.640, de fecha 18 de diciembre de 2023, que fija el presupuesto nacional para el año 2024.

4. El Convenio suscrito con fecha 01 de enero del 2024, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de Puchuncaví**, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el **"Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencias".**

RESUELVO:

1. **APRUÉBESE,** el convenio celebrado con fecha 01 de enero del 2024, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la **I. Municipalidad de Puchuncaví** en virtud del cual ésta se compromete a desarrollar el **"Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencias".**

2. **CÚMPLASE,** de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N°07/2019 y N°14/2022, ambas de la Contraloría General de la República, con la transcripción íntegra del Convenio que se aprueba en este acto y cuyo tenor es el siguiente:

En Viña del Mar, a 01 de enero de 2024, entre el **Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Schroeders Nº392, Viña del Mar, representado por su Directora **ANDREA QUIERO GELMI,** del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCHUNCAVÍ,** persona jurídica de derecho público, representada por su Alcalde **MARCOS MORALES URETA**, ambos domiciliados en Libertador Bernardo O'Higgins N°70, Puchuncaví, en adelante la "Municipalidad", las partes individualizadas han acordado celebrar el presente convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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 la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49". Asimismo, el Decreto Supremo N°132 de 27 de diciembre de 2010 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".

SEGUNDA: El Ministerio de Salud ha elaborado un Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencias mediante **Resolución Exenta N°992 del 27 de diciembre de 2023**, cuyo objetivo es absorber la demanda de la atención de urgencia de baja complejidad durante el año tendiente a mejorar el acceso, oportunidad y equidad de la misma.
La asignación de recursos es enviada mediante de correo electrónico por profesional de la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud el 10 de enero de 2024, a la espera de la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, la cual distribuye los recursos financieros del programa, en concordancia a la Ley N°21.640, de fecha 18 de diciembre de 2023, que fija el presupuesto nacional para el año 2024.

TERCERA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en transferir a la "Municipalidad" en su calidad de entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a implementar el **Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencias en CESFAM Ventanas y PSR**

Maitencillo. Este Servicio de Atención Primaria de Urgencias Verano tiene modalidad de funcionamiento de SAPU corto, debe funcionar entre enero y marzo y, deberá tener para cada turno, una dotación de personal acorde a las necesidades de atención de urgencias de los usuarios de dicho dispositivo, constando con médico y personal de apoyo necesario según la población que atienden.

Establecimiento	SAPU Verano	Horario Lunes - Viernes	Horario Fin de semana y festivo
CESFAM Ventanas	Enero-Marzo	17:00 – 24:00	8:00 – 24:00
PSR Maitencillo			

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del "Servicio" conviene en transferir a la "Municipalidad", la suma de **$56.672.070.- (Cincuenta y seis millones, seiscientos setenta y dos mil setenta pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias conforme al programa establecido por el Ministerio de Salud para cada uno de los establecimientos enunciados a continuación:

Establecimiento	Subt. 24
CESFAM Ventanas	$28.336.035
PSR Maitencillo	$28.336.035
Total	**$56.672.070.-**

Estos recursos serán transferidos por el "Servicio", en representación del Ministerio de Salud, en 3 cuotas, una vez recibidos recursos financieros. La segunda cuota y las siguientes se transferirán una vez rendida y aprobada la rendición de cuentas de la cuota anterior. El convenio suscrito con la comuna será ratificado por resolución en la que se señalarán los pagos realizados antes de su emisión. En el evento de que los recursos financieros sean transferidos al "Servicio" en una fecha posterior al mes de enero de 2024, el Servicio transferirá las cuotas acumuladas. Para hacer efectivo el traspaso de la segunda cuota y así las sucesivas, el municipio deberá enviar dentro de los primeros 20 días corridos del mes, a la Dirección de Servicio de Salud, la siguiente información, en planillas electrónicas de acuerdo a orientaciones programáticas o directrices técnicas entregadas por medio de los siguientes componentes y sus respectivos indicadores:

Componente 1: Dar respuesta a la demanda de consultas de urgencias en los dispositivos SAPU.

Objetivo Específico: Atenciones médicas de urgencia en base a la demanda.
Indicador 1.1.: Total de Consultas médicas en establecimientos SAPU/ Nº de consultas médicas en establecimientos de salud.
Fórmula:
Numerador: N° total de consultas médicas en establecimientos SAPU.
Denominador: N° total de demanda de urgencia en establecimiento SAPU
Medio de verificación:
Numerador: REM A08 Sección A2: Atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR. Médico
Denominador: REM A08 Sección A2: Atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR. Demanda de urgencia.
Meta: cubrir al menos el 95% de la demanda.

Componente 2: Optimización de la red local y comunal de urgencias.

Objetivo específico: Gestionar la demanda de la atención de urgencia que requiera de consultas y referencias a niveles de mayor complejidad, como las UEH y a su vez favorecer la continuidad de la atención de la población consultante en el dispositivo de urgencia

Indicador 2.1.: Índice de atenciones de urgencia sobre atenciones de morbilidad
Fórmula:
Numerador N° total de atenciones de urgencia en establecimientos SAPU.
Denominador N° total atenciones de morbilidad en el establecimiento de salud
Meta: Índice < 1
Medio Verificador: **Numerador** REM A08 Sección A2: Atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR. Médico
Denominador REM A04 Sección A: Consultas médicas.

Indicador 2.2.: Porcentaje de atenciones categorizadas C5 en SAPU
Fórmula:
Numerador: N° de atenciones C5 realizadas en SAPU
Denominador: N° total de atenciones realizadas en SAPU * 100
Meta: Disminuir respecto del año anterior.
Medio Verificador: **Numerador** REM A08, sección B: Categorización de pacientes previa a la atención médica, categoría C5.
Denominador REM A08 sección A.2: Atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR

Componente 3: Certificado de Dispositivo y Rendición financiera mensual conforme a reporte SISREC correspondiente al periodo.

La información de los componentes 1 y 2 con sus respectivos indicadores deberá ser enviada a la referente de Programa del Servicio de Salud **Dra. Rayen Gac Delgado**, correo electrónico rayen.gac@redsalud.gob.cl o a quien la subrogue.

El Programa SAPU corto considera el recurso humano, insumos y medicamentos necesarios para realizar sus actividades, no obstante, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la mantención y reposición de equipos y equipamiento menor, que vaya en directa relación con la atención de urgencias asegurando siempre el cumplimiento del objetivo y metas de la estrategia SAPU. Lo anterior deberá ser aprobado por el Ministerio de Salud.

Estrategia de enlace: Generar una estrategia de enlace que resuelva la continuidad de la atención de los usuarios que utilizan distintos dispositivos de la red, así como, pacientes con enfermedades crónicas descompensadas, usuarios con problemas de salud crónicos no diagnosticados y policonsultante, reingresos del SAPU, y crónicos descompensados o ausentes en control con especialidad, para coordinar con equipos de cabecera a cargo, su ingreso o reintegro a su programa de Crónicos en su CESFAM.

Los requisitos para poder desarrollar la implementación del modelo, es contar con información de calidad y en forma oportuna (tiempo real) y con funciones concretas asignadas para este propósito, cada red asistencial de acuerdo con su realidad local deberá establecer la mejor forma para realizar esta importante tarea, asignando un profesional. La función de enlace pretende favorecer la continuidad asistencial, entendida como una visión continua y compartida del trabajo asistencial en el que intervienen múltiples profesionales, en centros de trabajo diferentes, que actúan en tiempos distintos, con un objetivo de resultado final común: la persona.

En este contexto esta función debe ser monitoreada desde el Servicio de Salud por medio de la estrategia continuidad de atención del paciente consultante en urgencias y que es derivado a la Atención Primaria.

QUINTA: Será responsabilidad de la I. Municipalidad, velar por la correcta inversión de los fondos recibidos, conforme con los objetivos de este convenio. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al “Servicio", en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar. Asimismo, la “Municipalidad” deberá efectuar todas las acciones

necesarias para alcanzar con eficacia el Programa, de acuerdo a las normas y reglas correspondientes. Así como a las orientaciones técnicas de las estrategias referidas del presente Programa.

SEXTA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la establecida en el presente convenio. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, será de su responsabilidad el pago efectivo de los saldos mayores a los contenidos en el presente instrumento.

Por otra parte, la I. Municipalidad, a través de su Departamento de Salud Municipal, se compromete a ejecutar el programa conforme a las cláusulas del presente convenio. Declarando conocer cada uno de los componentes establecidos a ejecutar. Obligándose con lo anterior, a realizar el gasto presupuestario en el respectivo programa, conforme a la normativa vigente. Queda expresamente prohibida la posibilidad de imputar gastos presupuestarios de otros programas de atención primaria de salud. A su turno, la I. Municipalidad, declara conocer las resoluciones Ministeriales que aprueban el programa y sus componentes.

SÉPTIMA: El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados acto que fiscalizará a través de la Unidad de Rendiciones de la Dirección de Atención Primaria y por el Departamento de Auditoria del S.S. de ser requerido. Sin perjuicio de lo anterior, estas trasferencias de recursos que rigen por las normas establecidas en la **Resolución Exenta N°30 del 2015 de la Contraloría de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, dentro de los quince primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, la cual deberá ser ingresada a plataforma Sistema de Rendiciones SISREC de la Contraloría**, a fin de determinar la correcta inversión de los fondos otorgados y el cumplimiento de los objetivos previstos en la ley o en el acto que ordena la transferencia entre el Servicio de Salud y la Ilustre Municipalidad.

Además, considerando lo establecido en el artículo 13 de la resolución antes indicada, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, por razones de continuidad o buen servicio.

Por otra parte, los saldos no ejecutados deben ser reintegrados en su totalidad una vez terminado el periodo de vigencia del convenio. Conforme a lo establecido en la Ley N°21.640, de fecha 07 de diciembre de 2023, publicada en el Diario Oficial del 18 de diciembre del 2023, que fija el presupuesto nacional y sus mecanismos de rendición y reintegro fiscal para el año 2024 en concordancia con el DF N°1.263, del año 1975.

OCTAVA: El Servicio de Salud en este acto designa coordinadora a **Dra. Rayen Gac Delgado**, correo electrónico rayen.gac@redsalud.gob.cl, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este Servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud, además de velar por el adecuado cumplimiento de las acciones sanitarias asumidas por las partes. También será responsabilidad del referente, elaborar un certificado técnico para ingresar, a la plataforma SISREC, como respaldo del cumplimiento de las actividades del convenio.
La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

NOVENA: El presente convenio tendrá vigencia desde el **01 de enero de 2024 hasta el 31 de marzo de 2024**. Por lo tanto, deberá quedar cerrado durante el año presupuestario,

entendiéndose que esto se producirá una vez aprobada la respectiva rendición de cuentas o restituidos los saldos no ejecutados, no rendidos u observados.

Con todo, los saldos de recursos transferidos no utilizados por el municipio deberán ser reintegrados a la Tesorería General de la República, conforme lo estipula la cláusula séptima del presente convenio, antes del 31 de enero del año siguiente; salvo caso fortuito o fuerza mayor, situación que deberá ser ponderada en su mérito, y autorizada por la Directora del Servicio.

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

DÉCIMA PRIMERA: Para todos los efectos legales derivados del presente convenio las partes prorrogan competencias ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.

PERSONERIAS: La facultad y personería de **ANDREA QUIERO GELMI**, Directora del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley Nº1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley Nº2763/79 y de las Leyes Nº18.469 y Nº18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N°140/2004 y N°52/2022, ambos del Ministerio de Salud. La facultad de **MARCOS MORALES URETA**, Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Puchuncaví, consta en la Sentencia de Proclamación N°299-2021 del Tribunal Electoral de Valparaíso de fecha 28.06.2021.

3. **ASÍGNESE,** a la **I. Municipalidad de Puchuncaví**, recursos por un monto de **$56.672.070.- (Cincuenta y seis millones, seiscientos setenta y dos mil setenta pesos).**
   Estos recursos serán transferidos por el "Servicio", en representación del Ministerio de Salud, en 3 cuotas, una vez recibidos recursos financieros. La segunda cuota y las siguientes se transferirán una vez rendida y aprobada la rendición de cuentas de la cuota anterior. En el evento de que los recursos financieros sean transferidos al "Servicio" en una fecha posterior al mes de enero de 2024, el Servicio transferirá las cuotas acumuladas.

4. **DECLARESE**, El presente convenio tendrá una vigencia de **3 meses** para su ejecución. Para efectos de rendiciones, tendrá vigencia desde el **01 de enero de 2024 hasta el 30 de junio de 2024.**

   Por otra parte, los saldos no ejecutados deben ser reintegrados en su totalidad una vez terminado el periodo de vigencia del convenio. Conforme a lo establecido en la Ley N°21.640, de fecha 07 de diciembre de 2023, publicada en el Diario Oficial del 18 de diciembre del 2023, que fija el presupuesto nacional y sus mecanismos de rendición y reintegro fiscal para el año 2024, en concordancia con el DF N°1.263, del año 1975.

5. **DECLÁRESE,** en caso de que la “Municipalidad” se exceda de los fondos por el Servicio para los efectos de este convenio, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, sin perjuicio de lo indicado en la cláusula primera del presente convenio.

6. **REQUIÉRASE,** a la I. Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Convenio, con los detalles y especificaciones que se estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

7. **REQUIÉRASE,** a la I. Municipalidad dar cuenta de las sumas recibidas por este Programa o su inversión, conforme a lo establecido en la Resolución Exenta N°30 de 2015, de Contraloría General de la República.

8. **FISCALÍCESE,** la correcta utilización de los fondos traspasados por departamento de Finanzas del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

9. **IMPÚTESE,** el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al subtítulo 24 del presupuesto del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

10. **COMUNÍQUESE,** la presente resolución a todas las Unidades y Departamentos correspondientes para su debido conocimiento y aplicación.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE,

ANDREA QUIERO GELMI
DIRECTORA
S.S VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

KLGO.RFN/ABG.DPA/scc.
DISTRIBUCIÓN:
- Municipalidad.
- Subdirección de RRFF. y Financieros S.S.V.Q.
- Dirección de Atención Primaria S.S.V.Q.
- Of. de Partes S.S.V.Q.

SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

CONVENIO

SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCHUNCAVÍ

(Programa SAPU Verano: Ventanas y Maitencillo, año 2024)

En Viña del Mar, a 01 de enero de 2024, entre el **Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Schroeders Nº392, Viña del Mar, representado por su Directora **ANDREA QUIERO GELMI,** del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCHUNCAVÍ,** persona jurídica de derecho público, representada por su Alcalde **MARCOS MORALES URETA**, ambos domiciliados en Libertador Bernardo O'Higgins N°70, Puchuncaví, en adelante la "Municipalidad", las partes individualizadas han acordado celebrar el presente convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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 la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49". Asimismo, el Decreto Supremo N°132 de 27 de diciembre de 2010 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".

SEGUNDA: El Ministerio de Salud ha elaborado un Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencias mediante **Resolución Exenta N°992 del 27 de diciembre de 2023**, cuyo objetivo es absorber la demanda de la atención de urgencia de baja complejidad durante el año tendiente a mejorar el acceso, oportunidad y equidad de la misma.
La asignación de recursos es enviada mediante de correo electrónico por profesional de la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud el 10 de enero de 2024, a la espera de la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, la cual distribuye los recursos financieros del programa, en concordancia a la Ley N°21.640, de fecha 18 de diciembre de 2023, que fija el presupuesto nacional para el año 2024.

TERCERA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en transferir a la "Municipalidad" en su calidad de entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a implementar el **Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencias en CESFAM Ventanas y PSR Maitencillo**. Este Servicio de Atención Primaria de Urgencias Verano tiene modalidad de funcionamiento de SAPU corto, debe funcionar entre enero y marzo y, deberá tener para cada turno, una dotación de personal acorde a las necesidades de atención de urgencias de los usuarios de dicho dispositivo, constando con médico y personal de apoyo necesario según la población que atienden.

Establecimiento	SAPU Verano	Horario Lunes - Viernes	Horario Fin de semana y festivo
CESFAM Ventanas	Enero-Marzo	17:00 – 24:00	8:00 – 24:00
PSR Maitencillo			

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del "Servicio" conviene en transferir a la "Municipalidad", la suma de **$56.672.070.- (Cincuenta y seis millones, seiscientos setenta y dos mil setenta pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias conforme al programa establecido por el Ministerio de Salud para cada uno de los establecimientos enunciados a continuación:

Establecimiento	Subt. 24
CESFAM Ventanas	$28.336.035
PSR Maitencillo	$28.336.035
Total	**$56.672.070.-**

Estos recursos serán transferidos por el "Servicio", en representación del Ministerio de Salud, en 3 cuotas, una vez recibidos recursos financieros. La segunda cuota y las siguientes se transferirán una vez rendida y aprobada la rendición de cuentas de la cuota anterior. El convenio suscrito con la comuna será ratificado por resolución en la que se señalarán los pagos realizados antes de su emisión. En el evento de que los recursos financieros sean transferidos al "Servicio" en una fecha posterior al mes de enero de 2024, el Servicio transferirá las cuotas acumuladas. Para hacer efectivo el traspaso de la segunda cuota y así las sucesivas, el municipio deberá enviar dentro de los primeros 20 días corridos del mes, a la Dirección de Servicio de Salud, la siguiente información, en planillas electrónicas de acuerdo a orientaciones programáticas o directrices técnicas entregadas por medio de los siguientes componentes y sus respectivos indicadores:

Componente 1: Dar respuesta a la demanda de consultas de urgencias en los dispositivos SAPU.

Objetivo Específico: Atenciones médicas de urgencia en base a la demanda.
Indicador 1.1.: Total de Consultas médicas en establecimientos SAPU/ Nº de consultas médicas en establecimientos de salud.

Fórmula:
Numerador: N° total de consultas médicas en establecimientos SAPU.
Denominador: N° total de demanda de urgencia en establecimiento SAPU
Medio de verificación:
Numerador: REM A08 Sección A2: Atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR. Médico
Denominador: REM A08 Sección A2: Atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR. Demanda de urgencia.
Meta: cubrir al menos el 95% de la demanda.

Componente 2: Optimización de la red local y comunal de urgencias.

Objetivo específico: Gestionar la demanda de la atención de urgencia que requiera de consultas y referencias a niveles de mayor complejidad, como las UEH y a su vez favorecer la continuidad de la atención de la población consultante en el dispositivo de urgencia

Indicador 2.1.: Índice de atenciones de urgencia sobre atenciones de morbilidad
Fórmula:
Numerador N° total de atenciones de urgencia en establecimientos SAPU.
Denominador N° total atenciones de morbilidad en el establecimiento de salud
Meta: Índice < 1
Medio Verificador: Numerador REM A08 Sección A2: Atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR. Médico
Denominador REM A04 Sección A: Consultas médicas.

Indicador 2.2.: Porcentaje de atenciones categorizadas C5 en SAPU
Fórmula:
Numerador: N° de atenciones C5 realizadas en SAPU
Denominador: N° total de atenciones realizadas en SAPU * 100
Meta: Disminuir respecto del año anterior.
Medio Verificador: Numerador REM A08, sección B: Categorización de pacientes previa a la atención médica, categoría C5.
Denominador REM A08 sección A.2: Atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR

Componente 3: Certificado de Dispositivo y Rendición financiera mensual conforme a reporte SISREC correspondiente al periodo.

La información de los componentes 1 y 2 con sus respectivos indicadores deberá ser enviada a la referente de Programa del Servicio de Salud **Dra. Rayen Gac Delgado**, correo electrónico rayen.gac@redsalud.gob.cl o a quien la subrogue.

El Programa SAPU corto considera el recurso humano, insumos y medicamentos necesarios para realizar sus actividades, no obstante, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la mantención y reposición de equipos y equipamiento menor, que vaya en directa relación con la atención de urgencias asegurando siempre el cumplimiento del objetivo y metas de la estrategia SAPU. Lo anterior deberá ser aprobado por el Ministerio de Salud.

Estrategia de enlace: Generar una estrategia de enlace que resuelva la continuidad de la atención de los usuarios que utilizan distintos dispositivos de la red, así como, pacientes con enfermedades crónicas descompensadas, usuarios con problemas de salud crónicos no diagnosticados y policonsultante, reingresos del SAPU, y crónicos descompensados o ausentes en control con especialidad, para coordinar con equipos de cabecera a cargo, su ingreso o reintegro a su programa de Crónicos en su CESFAM.

Los requisitos para poder desarrollar la implementación del modelo, es contar con información de calidad y en forma oportuna (tiempo real) y con funciones concretas asignadas para este propósito, cada red asistencial de acuerdo con su realidad local deberá establecer la mejor forma para realizar esta importante tarea, asignando un profesional. La función de enlace pretende favorecer la continuidad asistencial, entendida como una visión continua y compartida del trabajo asistencial en el que intervienen múltiples profesionales, en centros de trabajo diferentes, que actúan en tiempos distintos, con un objetivo de resultado final común: la persona.

En este contexto esta función debe ser monitoreada desde el Servicio de Salud por medio de la estrategia continuidad de atención del paciente consultante en urgencias y que es derivado a la Atención Primaria.

QUINTA: Será responsabilidad de la I. Municipalidad, velar por la correcta inversión de los fondos recibidos, conforme con los objetivos de este convenio. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al "Servicio", en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar. Asimismo, la "Municipalidad" deberá efectuar todas las acciones necesarias para alcanzar con eficacia el Programa, de acuerdo a las normas y reglas correspondientes. Así como a las orientaciones técnicas de las estrategias referidas del presente Programa.

SEXTA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la establecida en el presente convenio. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, será de su responsabilidad el pago efectivo de los saldos mayores a los contenidos en el presente instrumento.

Por otra parte, la I. Municipalidad, a través de su Departamento de Salud Municipal, se compromete a ejecutar el programa conforme a las cláusulas del presente convenio. Declarando conocer cada uno de los componentes establecidos a ejecutar. Obligándose con lo anterior, a realizar el gasto presupuestario en el respectivo programa, conforme a la normativa vigente. Queda expresamente prohibida la posibilidad de imputar gastos presupuestarios de otros programas de atención primaria de salud. A su turno, la I. Municipalidad, declara conocer las resoluciones Ministeriales que aprueban el programa y sus componentes.

SÉPTIMA: El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados acto que fiscalizará a través de la Unidad de Rendiciones de la Dirección de Atención Primaria y por el Departamento de Auditoria del S.S. de ser requerido. Sin perjuicio de lo anterior, estas trasferencias de recursos que rigen por las normas establecidas en la **Resolución Exenta N°30 del 2015 de la Contraloría de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, dentro de los quince primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, la cual deberá ser ingresada a plataforma Sistema de Rendiciones SISREC de la Contraloría**, a fin de determinar la correcta inversión de los fondos otorgados y el cumplimiento de los objetivos previstos en la ley o en el acto que ordena la transferencia entre el Servicio de Salud y la Ilustre Municipalidad.

Además, considerando lo establecido en el artículo 13 de la resolución antes indicada, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, por razones de continuidad o buen servicio.

Por otra parte, los saldos no ejecutados deben ser reintegrados en su totalidad una vez terminado el periodo de vigencia del convenio. Conforme a lo establecido en la Ley N°21.640, de fecha 07 de diciembre de 2023, publicada en el Diario Oficial del 18 de diciembre del 2023, que fija el presupuesto nacional y sus mecanismos de rendición y reintegro fiscal para el año 2024 en concordancia con el DF N°1.263, del año 1975.

OCTAVA: El Servicio de Salud en este acto designa coordinadora a **Dra. Rayen Gac Delgado**, correo electrónico rayen.gac@redsalud.gov.cl, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este Servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud, además de velar por el adecuado cumplimiento de las acciones sanitarias asumidas por las partes. También será responsabilidad del referente, elaborar un certificado técnico para ingresar, a la plataforma SISREC, como respaldo del cumplimiento de las actividades del convenio.
La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

NOVENA: El presente convenio tendrá vigencia desde el **01 de enero de 2024 hasta el 31 de marzo de 2024**. Por lo tanto, deberá quedar cerrado durante el año presupuestario, entendiéndose que esto se producirá una vez aprobada la respectiva rendición de cuentas o restituidos los saldos no ejecutados, no rendidos u observados.

Con todo, los saldos de recursos transferidos no utilizados por el municipio deberán ser reintegrados a la Tesorería General de la República, conforme lo estipula la cláusula séptima del presente convenio, antes del 31 de enero del año siguiente; salvo caso fortuito o fuerza mayor, situación que deberá ser ponderada en su mérito, y autorizada por la Directora del Servicio.

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

DÉCIMA PRIMERA: Para todos los efectos legales derivados del presente convenio las partes prorrogan competencias ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.

PERSONERIAS: La facultad y personería de **ANDREA QUIERO GELMI**, Directora del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N°1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N°2763/79 y de las Leyes N°18.469 y N°18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N°140/2004 y N°52/2022, ambos del Ministerio de Salud. La facultad de **MARCOS MORALES URETA**, Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Puchuncaví, consta en la Sentencia de Proclamación N°299-2021 del Tribunal Electoral de Valparaíso de fecha 28.06.2021.

MUNICIPALIDAD ALCALDE DE PUCHUNCAVI

MARCOS MORALES URETA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE PUCHUNCAVÍ

ANDREA QUIERO GELMI
DIRECTORA
S. S VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

KGLO. RFN/ABG.DPA/DRA.RGD/scc.

INT. N°116 - PUCHUNCAVÍ (Convenio)

Correlativo: 678 / 25-01-2024

Documento firmado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Andrea Pilar Quiero Gelmi	DIRECCIÓN SSVQ	Director Servicio Salud

Documento visado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
David Andrés Ponce Aranda	DIRECCIÓN SSVQ	Jefe Unidad
Rodrigo Alexis Fernández Navarrete	DIRECCIÓN SSVQ	Director Aps
Gustavo Adolfo Gómez Atabales	DIRECCIÓN SSVQ	Profesional Y Técnico Universitario

Verificar: https://verificar.ssvq.cl/

Folio: 1HL-0RL-PJJ

Código de verificación: CCE-VET-PDK

Documento Firmado Digitalmente SSVQ