

MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
Secretaría Municipal

**APRUEBA CONVENIO SUSCRITO CON EL
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO
NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE CON-
CHALI, "PROGRAMA DE SERVICIOS DE
ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA DE
ALTA RESOLUTIVIDAD (SAR).-**

CONCHALI, 02 AGO 2023

DECRETO EXENTO N° 812

LA ALCALDIA DECRETO HOY:

VISTOS: Certificado Presupuestario N° 377 del 10.07.2023 de Contabilidad y presupuesto; Resolución Exenta N° 1160 del 13.06.2023 del Servicio de Salud Metropolitano Norte; y **TENIENDO PRESENTE** las facultades y atribuciones que me confiere la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

APRUEBASE Convenio de transferencia para la ejecución del "PROGRAMA DE SERVICIOS DE ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA DE ALTA RESOLUTIVIDAD (SAR)", de fecha 18 de Abril de 2023, suscrito entre la I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI, RUT N° 69.070.200-2, representada por su Alcalde don RENE DE LA VEGA FUENTES, por una parte y por la otra el SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE RUT N° 61.608.000-8, representado por su Director (S) Dr. JUAN ESTEBAN MAASS VIVANCO.

Del Objeto del Convenio:

Por medio del presente convenio, las partes dejan establecido que el objeto consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio a la Municipalidad para la implementación, ejecución y puesta en marcha del Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR). Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte, de acuerdo a los criterios contenidos en la Resolución Exenta N° 190 del 24 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud, que aprueba el ya citado programa.

De las Condiciones del Convenio

Las partes vienen en declarar que el objeto del Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad, es aumentar la resolutividad en la atención de urgencia en dispositivos comunales denominados SAR, facilitando el acceso a servicios de urgencia cercanos, de manera oportuna y de calidad, asegurando la continuidad de la atención evitando que la población concurra a la Unidad de Emergencia Hospitalaria (UEH) al tratarse de una patología de baja complejidad, propendiendo una coordinación adecuada para la derivación del usuario al CESFAM de referencia.

Objetivo General

Entregar atención médica de urgencia con mayor resolución y oportunidad tanto en horario inhábil, complementarios al CESFAM en los casos de su infraestructura se encuentre ocupada por el funcionamiento de éste, como en horario hábil si dispone de espacios físico y recursos para ello, pudiendo extender hasta completar SAR 24 horas; evitando que la población concurra a la Unidad de Emergencia Hospitalaria si se trata de una patología de baja complejidad que puede ser resuelta en este nivel de atención.

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 (Sólo SAR nuevos)

Componente 2: Implementar Equipo Gestor del Modelo de Atención SAR.

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

De acuerdo a lo informado por el referente del Ministerio de Salud al Servicio, el monto a transferir asciende a la suma de 874.098.288.-(ochocientos setenta y cuatro millones noventa y ocho mil doscientos ochenta y ocho pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula cuarta.

Establecimiento	Subtítulo	Monto Presupuestario
SAR SYMON OJEDA	24	\$ 874.098.288.-

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

El presente convenio inicia su vigencia una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio y se extenderá hasta la aprobación de la rendición de cuentas o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados, que realice la Municipalidad, en virtud de la cláusula quinta del presente convenio, la que no podrá excederse del 31 de enero de 2024, conforme a lo dispuesto en dictamen N° 92.578 de 2016 de la Contraloría General de la República.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2023, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

IMPUTACIÓN: 05.03.006.002 Aportes afectados
 24.01.003.003.099 Programas especiales de salud

La Resolución Exenta N° 1160 y el Convenio forman parte integrante del presente Decreto.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRANSCRIBASE el presente Decreto a los Departamentos Municipales, hecho ARCHIVESE.


DANIEL BASTIAS FARIAS
 Secretario Municipal


RENE DE LA VEGA FUENTES
 Alcalde de Conchalí


DIRECTOR (S)
 DIRECCIÓN DE CONTROL

RVF/DBF/jqa
TRANSCRITO A:
 Adm. Municipal – Alcaldía – As. Jurídica
 Control – CORESAM.
 Finanzas - Servicio de Salud Metropolitana Norte
O.P.I.R.- Sec. Municipal- Art. 7° letra g) Ley N° 20.285./



Dirección de Administración y Finanzas
Departamento de Contabilidad y Presupuesto

Dejelle
17/07/23

CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA Nº 377/2023

--	--	--	--

Día	Mes	Año
10	07	2023

Identificación:

Nombre y/o Razón Social	RUT
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE	61.608.000-8

Documentación:

Resolución Exenta SSMN	
Nº	Fecha
1160	16/06/2023

Descripción:

Para decretar Convenio de transferencia de recursos Programa de Servicios de At. Primaria de urgencia alta resolutividad SAR Symon Ojeda, transferencia de recursos \$874.098.288.- Vigencia del contrato no podrá excederse del 31 de enero de 2024.

Cuenta	Denominación	Monto \$
115.05.03.006.002	Aportes Afectados	\$874.098.288.-
215.24.01.003.003.099	Programas Especiales de Salud	\$874.098.288.-

17 JUL 2023



Nicole Fuentes Reyes
Dépto. Contabilidad y Presupuesto

NFR/vcm.

377

TRC. 248232

DAF

alcalde



Dirección Asesoría Jurídica

Ref. N°: 656
N°: 565



ESP/DR/SYE/FAG/MRSM/...

APRUEBA CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS "PROGRAMA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA DE ALTA RESOLUTIVIDAD (SAR)", ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ.

RESOLUCIÓN EXENTA:

1160 * 13.06.2023

SANTIAGO,



VISTOS: Las facultades concedidas por el D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; el D.F.L. N° 1 de 17 de noviembre de 2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; la Ley 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos del Estado; el Decreto Supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Ley 21.516 de Presupuesto del Sector Público correspondiente al año 2023; la Ley 19.378 que Establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; el Decreto N° 2296, de 23 de diciembre de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de la Ley 19.378; el Decreto Exento N° 1, de 03 de enero de 2023 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/612/2020, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte; Resolución N° 7, de 2019 y N°14, de 2023, ambas de Contraloría General de la República, sobre exención del trámite de toma de razón; y

CONSIDERANDO:

1. Que, al Servicio de Salud Metropolitano Norte, organismo estatal funcionalmente descentralizado, le corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial, por lo que en ese sentido debe apoyar la implementación y gestión de los programas ministeriales a desarrollarse en atención primaria.
2. Que, en ese contexto se dicta la Resolución Exenta N° 190, de 24 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud, **que aprueba el Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR)**, el que tiene por propósito aumentar la resolutivez de la atención de urgencia en dispositivos comunales denominados SAR, facilitando el acceso a servicios de urgencia cercanos, de manera oportuna y de calidad, asegurando la continuidad de la atención evitando que la población concurra a una Unidad de Emergencia Hospitalaria (UEH) al tratarse de una patología de baja complejidad al propender a una coordinación adecuada para la derivación del usuario al CESFAM de referencia.
3. Que, ahora bien, por Resolución Exenta N° 86, de 03 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud, se distribuyen recursos al **Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR) para el año 2023**, en donde se indica que a fin de garantizar la buena ejecución del programa, se asignan al Servicio de Salud Metropolitano Norte la suma de \$3.542.552.784 (tres mil quinientos cuarenta y dos millones quinientos cincuenta y dos mil setecientos ochenta y cuatro pesos), a distribuir entre las comunas pertenecientes a su jurisdicción.
4. Que, es del caso dejar establecido que el monto total de recursos asignados se encuentra contemplados en la Ley 21.516, de 2022, del Ministerio de Hacienda, sobre Ley de Presupuesto de ingresos y gastos del Sector Público para el año 2023, partida 16, capítulo 02, Programa 02, Glosas 01 y 02 y considera el incremento de la Ley 21.526, de 2022, del Ministerio de Hacienda que otorga reajuste de remuneraciones a las y los trabajadores del sector público, concede aguinaldos que señala, concede otros beneficios que indica y

I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI CORRESPONDENCIA
19 JUN 2023
HORA DE RECIBO
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD
PRESUPUESTO

modifica diversos cuerpos legales. Asimismo, dejar establecido que esta distribución, no constituye, en ningún caso, un aumento del presupuesto aprobado en la citada Ley N° 21.516, ni aumento en la Glosa 02 de N° de cargos y N° de personas.

5. Que, en ese sentido el Servicio ha suscrito un convenio de transferencia de recursos con la Municipalidad de Conchalí, para la adecuada implementación del programa, constatando que se cuenta con los recursos comprometidos, tal y como se confirma con el Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 139, de 08 de febrero de 2023, emitido por la jefa (S) del Subdepartamento de Finanzas del Servicio;

6. Que, mediante Memorando N° 41, de fecha 25 de mayo de 2023, del Subdirector (S) de Gestión Asistencial, se solicitó a Asesoría Jurídica dictar el acto correspondiente para aprobar una serie de convenios de la comuna de Conchalí, entre los cuales está el Convenio de transferencia de recursos del **Programa de Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR)**;

7. Que, el artículo 18 de la Resolución N° 30, de 11 de marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, establece que: *"Los servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora **no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido**, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante.*

*En el caso de existir **transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior**, salvo para el caso de las transferencias a privados."*

8. Que, en este contexto, de acuerdo a lo señalado por la Contraloría General de la República, en Dictamen N°24.933/2019, *"lo que determina que un receptor se encuentre impedido de acceder a nuevos fondos es que exista al menos una rendición de cuentas que se haya hecho exigible-sea en el contexto de esa misma transferencia, o de otra distinta- y que haya omitido su presentación, aspecto este último que comprende solamente su entrega, con independencia de su revisión"*.

9. Que, así las cosas, a la fecha el Municipio de Conchalí ha efectuado la rendición, la que se encuentra actualmente en proceso de revisión, según se desprende del Certificado, de fecha 8 de junio de 2023, emitido por la Subdirección de Gestión Asistencial, en forma genérica para todas las comunas de este Servicio de Salud, y suscrito tanto por el Subdirector (S) de Gestión Asistencial, como por el Director de Atención Primaria, ambos de este establecimiento, y mediante el cual se informa, en lo pertinente, que: *"desde la Subdirección de Gestión Asistencial **nos encontramos en proceso de revisión de las rendiciones correspondiente al año 2022**, proceso que debiera quedar cerrado dentro de las próximas semanas.*

*No obstante, lo anterior, solicito a usted **gestionar las resoluciones exentas que aprueban los convenios de transferencia de recursos 2023 para las comunas de nuestro Servicio**, de manera de asegurar y resguardar los recursos que debemos solicitar al MINSAL con oportunidad"*.

10. Que, es pertinente consignar que el Servicio de Salud Metropolitano Norte, en su calidad de Organismo perteneciente a la Administración del Estado, debe procurar otorgar de manera oportuna, permanente y continua, por sí o a través de los establecimientos que forman parte de su red asistencial, las diversas prestaciones sanitarias a la población beneficiaria, pues constituye un imperativo establecido en el artículo 1, de la Carta Fundamental la servicialidad del Estado hacia la persona humana, siendo su *"finalidad es promover el bien común, para lo cual debe contribuir a crear las condiciones sociales que permitan a todos y a cada uno de los integrantes de la comunidad nacional su mayor realización espiritual y material posible, con pleno respeto a los derechos y garantías que la Constitución establece (...)"*.

11. Que, por otra parte, conforme al artículo 1, del Decreto N° 140, de 2005, del Ministerio de Salud que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud: *"Los Servicios, en lo que se refiere a su funcionamiento, se someterán a la supervigilancia del Ministerio de Salud **y deberán cumplir con las políticas, normas, planes y programas que éste apruebe.**"*

12. Que, de la interpretación armónica de las disposiciones antes citadas, se desprende nítidamente el deber constitucional y legal de este Servicio de Salud, de otorgar las prestaciones sanitarias que sean oportunas en favor de nuestros usuarios, de manera tal que, una de las formas en las que, precisamente, se concreta esa obligación, es a través de la transferencia de fondos a las Municipalidades, para que éstas, en cada comuna en la que ejercen sus potestades, puedan materializar las acciones sanitarias a que haya lugar.

13. Que, en atención a lo establecido en el artículo 52 de la Ley N° 19.880, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado, señala que: "*Los actos administrativos no tendrán efecto retroactivo, salvo cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados y no lesionen derechos de terceros*". Al respecto, y en atención a que, de acuerdo a lo establecido en la cláusula séptima del respectivo convenio, en los hechos las prestaciones del presente programa comenzaron a ejecutarse desde el 01 de enero de 2023, por lo cual el presente acto administrativo tiene por objeto regularizar y afinar el procedimiento administrativo correspondiente, de manera que es posible admitir de manera excepcional los efectos retroactivos del respectivo acto administrativo.

14. Que, en virtud de lo expuesto precedentemente, por razones de buen servicio y atendido a que este establecimiento no solo está obligado por ley a cumplir con los programas ministeriales, sino que, además a cumplir los principios de la función pública, entre los cuales se encuentra el imperativo de dar continuidad del servicio, lo que implica la adopción de las medidas necesarias que tiendan a impedir la paralización de entrega del servicio sanitario, siendo los convenios PRAPS, una de las maneras que dispone este Organismo de dar cumplimiento a dicho deber, resulta procedente que el Servicio de Salud Metropolitano Norte, apruebe el citado convenio y transfiera nuevos fondos a la Municipalidad de **Conchalí**, a fin de que dicho organismo ejecute el **Programa de Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR)**, aún cuando puedan existir reintegros pendientes que realizar por parte del mencionado municipio.

RESOLUCIÓN:

1.- APRUÉBASE, el Convenio de Transferencia de Recursos "**Programa de Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR)**", suscrito entre la Municipalidad de Conchalí y el Servicio de Salud Metropolitano Norte, cuyo texto es del siguiente tenor:

CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS

PROGRAMA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA DE ALTA RESOLUTIVIDAD (SAR)

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ

En Santiago, a 18 de abril de 2023 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director (S) **Dr. Juan Esteban Maass Vivanco**, cédula de identidad N° 6.504.201-0, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Municipalidad de Conchalí**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.070.200-2, representada por su Alcalde **D. René de la Vega Fuentes**, cédula de identidad N° 13.918.850-0, ambos con domicilio en Avenida Independencia N° 3499, comuna de Conchalí, en adelante "la Municipalidad", han convenido lo siguiente:

PRIMERA: Antecedentes

La Atención Primaria de Salud, representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, la familia y la comunidad.

En ese sentido, una vez producido el daño, el modelo busca un acceso oportuno, eficiente, equitativo y de calidad a la atención de salud, ya sea en la modalidad electiva o de atención de urgencia. Es así que

surge la problemática del acceso oportuno, eficiente, equitativo y de calidad, especialmente cuando se trata de una situación de urgencia. Sabido es que los SAPU tienen atención hasta las 24 horas, motivo por el cual de suscitarse una urgencia fuera de ese horario, el usuario debe concurrir a la Unidad de Emergencia Hospitalaria, sobrecargando el sistema.

Ante la situación descrita, se ha dispuesto por la autoridad el Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR), cuyo propósito es aumentar la resolutividad en la atención de urgencia en dispositivos comunales denominados SAR, facilitando el acceso a servicios de urgencia cercanos, de manera oportuna y de calidad, asegurando la continuidad de la atención evitando que la población concurra a una Unidad de Emergencia Hospitalaria (EUH) al tratarse de una patología de baja complejidad al propender a una coordinación adecuada para la derivación del usuario al CESFAM de referencia.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa antes mencionado se financiará con los recursos contemplados en Resolución Exenta N° 86 de 03 de febrero de 2023, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para la anualidad.

SEGUNDA: Del Objeto del Convenio

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio de Salud a la Municipalidad para la implementación, ejecución y puesta en marcha del Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR). Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte, de acuerdo a los criterios contenidos en la Resolución Exenta N° 190, de 24 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud, que aprueba el Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR).

TERCERA: De las Condiciones del Convenio

Las partes vienen en declarar que el objeto del Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad, es aumentar la resolutividad en la atención de urgencia en dispositivos comunales denominados SAR, facilitando el acceso a servicios de urgencia cercanos, de manera oportuna y de calidad, asegurando la continuidad de la atención evitando que la población concurra a la Unidad de Emergencia Hospitalaria (UEH) al tratarse de una patología de baja complejidad, propendiendo una coordinación adecuada para la derivación del usuario al CESFAM de referencia.

Objetivo General

Entregar atención médica de urgencia con mayor resolución y oportunidad tanto en horario inhábil, complementarios al CESFAM en los casos que su infraestructura se encuentre ocupada por el funcionamiento de éste, como en horario hábil si dispone de espacio físico y recursos para ello, pudiendo extender hasta completar SAR 24 horas; evitando que la población concurra a la Unidad de Emergencia Hospitalaria si se trata de una patología de baja complejidad que puede ser resuelta en este nivel de atención.

Objetivos Específicos:

1. Habilitar dispositivos, según normativa vigente, para la Autorización Sanitaria (sólo SAR nuevos)
2. Implementar modelo de atención definido para el SAR, según orientación técnica vigente del programa de salud (cronograma, plan de trabajo y recursos asignados).
3. Optimizar el funcionamiento de las Redes de Urgencia a nivel local, entregando un acceso oportuno en la atención a las/los usuarias/os de APS.

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 (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, manteniendo retroalimentación con el respectivo Servicio de Salud.

Componente 2: Implementar Equipo Gestor del Modelo de Atención SAR**Estrategias:**

1. Constitución equipo gestor comunal con la asesoría del Servicio de Salud tanto de APS como de Red de Urgencia.
2. Elaboración plan de acompañamiento y supervisión para gestionar modelo de atención SAR, establecer cronograma de trabajo (evaluación, supervisión y acompañamiento en terreno)
3. Aplicar pauta de evaluación emitida desde el Ministerio de Salud en conjunto con el respectivo Servicio de Salud.
4. Crear plan de mejora continua con tiempos determinados.

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

1. Diagnóstico realizado por 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, SUR Y POSTAS RURALES) como a nivel de la Red de Urgencia local del Servicio de Salud UEH (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 abordadas desde el nivel comunal.

PRODUCTOS ESPERADOS**Componente 1: Habilitación de SAR (Sólo SAR Nuevos)****Productos**

1. 100% de los SAR proyectados para el periodo, tienen Autorización Sanitaria o esta fue ingresada a respectiva SEREMI Salud (solo SAR nuevos)

Componente 2: Implementar modelo de atención SAR**Productos**

1. 100% de los SAR operativos para el periodo cumplen el Modelo de Atención y de asignación de recursos (insumos, prestaciones, RRHH), participando de la Red de Urgencia local del Servicio de Salud correspondiente, en términos de gestión.

Componente 3: Optimización de las redes locales y comunales de urgencia.**Productos:**

1. Establecimiento de indicadores de información de consultantes en SAR que son contra referidos a sus CESFAM de origen. (SAR nuevos, en paralelo al compromiso de gestión de la Red de Urgencia APS).
2. Disminución de consultas de usuarios C3, C4 y C5 pertenecientes a la población a cargo de la comuna en UEH correspondiente, una vez en funciones los SAR previstos.
3. Dar respuesta a la demanda de consultas de urgencia en los dispositivos SAR.
4. Disminución del uso de camillas de observación mayo a 6 horas.
5. Optimización de la Red local favoreciendo atenciones de morbilidad del establecimiento durante el horario hábil.

El programa de Salud SAR considera todos los insumos necesarios para realizar las actividades, no obstante, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para mantención de equipos y/o equipamiento menor, que vaya en directa relación con la atención de las/os usuarias/os asegurando siempre el cumplimiento de las metas programadas y la continuidad de la atención. A su vez, es MINSAL quien deberá aprobar el uso de dichos recursos.

CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación

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 usuarias/os pertenecientes a la población a cargo de la comuna que consultan en la o las UEH correspondientes (lo que no significa que la atención es sólo a la población de dicha comuna y/o área). -

Evaluación y Monitoreo:

Se efectuarán dos evaluaciones durante la ejecución del Programa de Salud, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación:

1. **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 30 de junio del año en curso mediante envío de informe a encargado de Programa de Salud nivel central al día 05 del mes de julio del año en curso. En esta evaluación se requerirá el envío de un informe detallado de las comunas en convenio con nombre del SAR, código DEIS, horas profesionales y técnicas contratadas, compras de servicios adjudicadas de ser pertinentes, según Anexo N°1. Este informe consolidado deberá ser generado desde el servicio de salud hacia el nivel central, en base a lo recogido en supervisión en terreno.
2. **La segunda evaluación y final**, se efectuará con corte al 31 de diciembre del año en curso, mediante envío de informe a encargado del Programa de Salud nivel central al día 10 del mes de enero el año siguiente.
3. Adicionalmente, para el seguimiento se podrá requerir el envío de **informes de avance mensuales** al respectivo Servicio de Salud, por parte de la Subsecretaria de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme instrucciones Ministeriales.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

COMPONENTE	INDICADOR	META ANUAL	FÓRMULA DE CÁLCULO	PESO PORCENTUAL	Medio de Verificación
Componente 1: Habilitación de SAR	Porcentaje de SAR con Autorización Sanitaria vigente o ingresada para trámite.	100%	Numerador: N° SAR nuevos con Resolución de Autorización Sanitaria vigente en el período anual. Denominador: N° total de SAR nuevos programados para el período anual.	No aplica (supedita la entrega de recursos iniciales)	*Certificado recepción definitiva Dirección de Obras Municipales. *Resolución de autorización sanitaria u oficio de ingreso de solicitud Autorización Sanitaria.
Componente 2: Implementar equipo gestor del Modelo de Atención SAR	Porcentaje de SAR evaluados por el equipo gestor con cumplimiento de pauta de evaluación (financiero y	100%	Numerador: N° de SAR que funcionan según pauta de evaluación modelo orientación técnica vigente. Denominador:	20%	Informe Emitido por el Servicio de Salud

	modelo) y con planes de mejora en caso de cumplir 100% de ámbitos evaluados.		Nº total de SAR habilitados.		
Componente 3: Optimización de la red local y comunal de urgencias	Atenciones Médicas de Urgencia en base a la demanda	Cubrir al menos el 95% de la demanda	Numerador: Nº Total de consultas médicas en establecimientos SAR Denominador: Nº total de demanda de urgencia en establecimiento SAR	30%	Numerador: REM A08 Sección A2: Atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR Médico Denominador: REM A08 Sección 2: Atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR. Demanda de urgencia
	Porcentaje utilización camillas observación mayor a 6 horas SAR	Disminuir respecto del año anterior	Numerador: Nº usuarios que reciben observación por mayor a 6 horas. Denominador: Nº total de consultas médicas realizadas por el SAR.	20%	Numerador: REM A08 sección E: Pacientes con indicación de observación en SAR, mayor a 6 horas Denominador: REM A08 sección A2: Atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR.
	Índice de atenciones de urgencia sobre atenciones de morbilidad.	Índice <1	Numerador: Nº total de consultas médicas en establecimientos SAR Denominador: Nº total de morbilidad en el establecimiento de salud	30%	Numerador: REM A08 sección A2: Atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR. Denominador: REM A04 sección A: consultas médicas

Se requiere que los Servicios de Salud realicen el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente Programa de Salud, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.

En relación con los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de los recursos anuales, entendido que el Programa de Salud no tiene reliquidación, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez una vez analizada y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar a MINSAL la no reliquidación y/o solicitud de redistribución de recursos dentro del mismo Programa de Salud, quien determinará en última instancia si procede o no a aceptar solicitudes de justificación de incumplimiento de metas e indicadores.

No obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, El Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales (o al corte de junio), podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente Programa de Salud.

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.

QUINTA: De los Montos Comprometidos

De acuerdo a lo informado por el Referente del Ministerio de Salud al Servicio, el monto a transferir asciende a la suma de **\$874.098.288 (ochocientos setenta y cuatro millones noventa y ocho mil doscientos ochenta y ocho pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior:

Establecimiento	Subtítulo	Monto Presupuestario
SAR SYMON OJEDA	24	\$ 874.098.288

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

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. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir la rendición de cuentas de fondos entregados, y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

La Municipalidad se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

Se deja expresa constancia que estas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas.

Por lo anterior, la Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de las actividades efectuadas en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente convenio, con los respectivos respaldos documentales una vez recibida la transferencia, manteniendo los plazos establecidos por la Contraloría General de la República, correspondiente al día 15 hábil del mes siguiente a la recepción de la remesa.

Esta rendición deberá efectuarse mediante el sistema de rendición online implementado por la Contraloría General de la República, manteniendo los plazos, previamente establecidos y señalados anteriormente. El no cumplimiento de los plazos, sin previa autorización, generará automáticamente validar la rendición como no rendida, lo que generará la obligación de restituir esos recursos a la Tesorería General de la República, en virtud de la Resolución Exenta N° 30, de 2015, ya citada.

Cabe hacer presente que, conforme a lo dispuesto en dictamen N° 51.246 de 2016 de la Contraloría General de la República, **en tanto no se haya rendido cuenta de la utilización de la transferencia anterior, no corresponde que se otorguen nuevos recursos**, tal como lo señala el inciso segundo del artículo 18, de la referida Resolución N° 30, de 2015 del órgano de control y el Ordinario C73, N° 1149, de 27 de abril de 2021 del Ministerio de Salud que instruye la incorporación a Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas (SISREC).

Además de lo antes señalado, acorde con lo dispuesto en el artículo de la Resolución antes citada, el Municipio se encuentra obligado a enviar al Servicio una rendición mensual de los recursos percibidos, que deberá contener, a lo menos, los elementos contemplados en esa norma.

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

Antes de finalizar el periodo de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá reintegrar a la Tesorería General de la República, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados, observados y/o saldos financieros no rendidos, los que serán solicitados formalmente mediante Oficios por este Servicio de Salud otorgando un plazo máximo para el reintegro, el que será definido de acuerdo a los plazos previamente establecidos.

En relación a lo anterior, cabe señalar que conforme a lo dispuesto en dictamen N° 43.604 de 2015, en relación con dictamen N° 31.241 de 2013, ambos de la Contraloría General de la República, la obligación de restituir los saldos no ejecutados, no rendidos u observados debe cumplirse dentro de un plazo prudencial, correspondiéndole a la respectiva autoridad ejercer todas las acciones que resulten necesarias al efecto, a fin de resguardar la correcta utilización de los recursos fiscales cuya transferencia se autoriza.

SEXTA: De la Responsabilidad

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio

La vigencia del presente convenio, comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta **la aprobación de la rendición de cuentas o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados**, que realice la Municipalidad, en virtud de la cláusula quinta del presente convenio, la que **no podrá excederse del 31 de enero de 2024**, conforme a lo dispuesto en dictamen N°92.578 de 2016 de la Contraloría General de la República.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán **desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2023**, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán 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.

OCTAVA: De la Personería y Representación de las Partes

La personería del Dr. Juan Esteban Maass Vivanco, en su calidad de Director (S) del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Exento N° 1, de 03 de enero de 2023 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/612/2020, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

La personería de D. René de la Vega Fuentes, para actuar en representación del Municipio de Conchalí, consta en Acta de Proclamación del Primer Tribunal Electoral de la Región Metropolitana de fecha 22 de junio de 2021.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

NOVENA: De las Copias

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.

HAY FIRMAS DE D. JUAN MAASS VIVANCO, DIRECTOR (S) DEL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y DE D. RENÉ DE LA VEGA FUENTES, ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ.

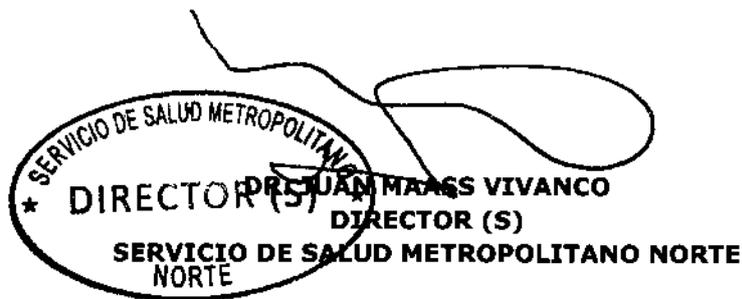
2.- **DÉJASE ESTABLECIDO**, que por razones de buen servicio y continuidad en la atención el presente convenio inició su vigencia con fecha 01 de enero de 2023.

3.- **IMPÚTESE**, el gasto que genere la presente resolución al ítem 24.03.298.002, del presupuesto del Servicio de Salud.

4.- **DÉJASE ESTABLECIDO**, que cualquier modificación a la presente resolución deberá realizarse y aprobarse por el respectivo acto administrativo.

5.- **PUBLÍQUESE** la presente Resolución conforme lo prevenido en el artículo 7 letra g) de la Ley N° 20.285, sobre Acceso a la Información Pública, en el Sitio web del Servicio de Salud Metropolitano Norte www.ssmn.cl link "Transparencia Activa", a fin de cumplir con el principio de Transparencia, dispuesto en la norma citada.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



Distribución:

- Subsecretaría de Redes Asistenciales - MINSAL
- Municipalidad de Conchalí
- Dirección - SSMN
- Subdirección de Gestión Asistencial - SSMN
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros - SSMN
- Dirección de Atención Primaria - SSMN
- Subdepartamento de Finanzas - SSMN
- Asesoría Jurídica - SSMN
- Oficina de Partes - SSMN

~~TRANSCRIBIENDO~~
~~PAOLA GONZALEZ SANCHEZ~~
MINISTRO DE FE
PAOLA GONZALEZ SANCHEZ



Subdirección Gestión Asistencial
Subdepartamento de Atención Primaria
Unidad de Gestión y Monitoreo Administrativo APS

CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS

PROGRAMA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA DE ALTA RESOLUTIVIDAD (SAR)

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ

En Santiago, a 18 de abril de 2023 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director (S) **Dr. Juan Esteban Maass Vivanco**, cédula de identidad N° 6.504.201-0, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Municipalidad de Conchalí**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.070.200-2, representada por su Alcalde **D. René de la Vega Fuentes**, cédula de identidad N° 13.918.850-0, ambos con domicilio en Avenida Independencia N° 3499, comuna de Conchalí, en adelante "la Municipalidad", han convenido lo siguiente:

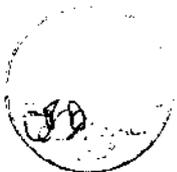
PRIMERA: Antecedentes

La Atención Primaria de Salud, representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, la familia y la comunidad.

En ese sentido, una vez producido el daño, el modelo busca un acceso oportuno, eficiente, equitativo y de calidad a la atención de salud, ya sea en la modalidad electiva o de atención de urgencia. Es así que surge la problemática del acceso oportuno, eficiente, equitativo y de calidad, especialmente cuando se trata de una situación de urgencia. Sabido es que los SAPU tienen atención hasta las 24 horas, motivo por el cual de suscitarse una urgencia fuera de ese horario, el usuario debe concurrir a la Unidad de Emergencia Hospitalaria, sobrecargando el sistema.

Ante la situación descrita, se ha dispuesto por la autoridad el Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR), cuyo propósito es aumentar la resolutividad en la atención de urgencia en dispositivos comunales denominados SAR, facilitando el acceso a servicios de urgencia cercanos, de manera oportuna y de calidad, asegurando la continuidad de la atención evitando que la población concurra a una Unidad de Emergencia Hospitalaria (EUH) al tratarse de una patología de baja complejidad al propender a una coordinación adecuada para la derivación del usuario al CESFAM de referencia.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa antes mencionado se financiará con los recursos contemplados en Resolución Exenta N° 86 de 03 de febrero de 2023, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para la anualidad.



SEGUNDA: Del Objeto del Convenio

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio de Salud a la Municipalidad para la implementación, ejecución y puesta en marcha del Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR). Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte, de acuerdo a los criterios contenidos en la Resolución Exenta N° 190, de 24 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud, que aprueba el Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR).

TERCERA: De las Condiciones del Convenio

Las partes vienen en declarar que el objeto del Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad, es aumentar la resolutividad en la atención de urgencia en dispositivos comunales denominados SAR, facilitando el acceso a servicios de urgencia cercanos, de manera oportuna y de calidad, asegurando la continuidad de la atención evitando que la población concurra a la Unidad de Emergencia Hospitalaria (UEH) al tratarse de una patología de baja complejidad, propendiendo una coordinación adecuada para la derivación del usuario al CESFAM de referencia.

Objetivo General

Entregar atención médica de urgencia con mayor resolución y oportunidad tanto en horario inhábil, complementarios al CESFAM en los casos que su infraestructura se encuentre ocupada por el funcionamiento de éste, como en horario hábil si dispone de espacio físico y recursos para ello, pudiendo extender hasta completar SAR 24 horas; evitando que la población concurra a la Unidad de Emergencia Hospitalaria si se trata de una patología de baja complejidad que puede ser resuelta en este nivel de atención.

Objetivos Específicos:

1. Habilitar dispositivos, según normativa vigente, para la Autorización Sanitaria (sólo SAR nuevos)
2. Implementar modelo de atención definido para el SAR, según orientación técnica vigente del programa de salud (cronograma, plan de trabajo y recursos asignados).
3. Optimizar el funcionamiento de las Redes de Urgencia a nivel local, entregando un acceso oportuno en la atención a las/los usuarias/os de APS.

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 (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, manteniendo retroalimentación con el respectivo Servicio de Salud.



Componente 2: Implementar Equipo Gestor del Modelo de Atención SAR

Estrategias:

1. Constitución equipo gestor comunal con la asesoría del Servicio de Salud tanto de APS como de Red de Urgencia.
2. Elaboración plan de acompañamiento y supervisión para gestionar modelo de atención SAR, establecer cronograma de trabajo (evaluación, supervisión y acompañamiento en terreno)
3. Aplicar pauta de evaluación emitida desde el Ministerio de Salud en conjunto con el respectivo Servicio de Salud.
4. Crear plan de mejora continua con tiempos determinados.

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

Estrategias:

1. Diagnóstico realizado por 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, SUR Y POSTAS RURALES) como a nivel de la Red de Urgencia local del Servicio de Salud UEH (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 abordadas desde el nivel comunal.

PRODUCTOS ESPERADOS

Componente 1: Habilitación de SAR (Sólo SAR Nuevos)

Productos

1. 100% de los SAR proyectados para el periodo, tienen Autorización Sanitaria o esta fue ingresada a respectiva SEREMI Salud (solo SAR nuevos)

Componente 2: Implementar modelo de atención SAR

Productos

1. 100% de los SAR operativos para el periodo cumplen el Modelo de Atención y de asignación de recursos (insumos, prestaciones, RRHH), participando de la Red de Urgencia local del Servicio de Salud correspondiente, en términos de gestión.

Componente 3: Optimización de las redes locales y comunales de urgencia.

Productos:

1. Establecimiento de indicadores de información de consultantes en SAR que son contra referidos a sus CESFAM de origen. (SAR nuevos, en paralelo al compromiso de gestión de la Red de Urgencia APS).



2. Disminución de consultas de usuarios C3, C4 y C5 pertenecientes a la población a cargo de la comuna en UEH correspondiente, una vez en funciones los SAR previstos.
3. Dar respuesta a la demanda de consultas de urgencia en los dispositivos SAR.
4. Disminución del uso de camillas de observación mayor a 6 horas.
5. Optimización de la Red local favoreciendo atenciones de morbilidad del establecimiento durante el horario hábil.

El programa de Salud SAR considera todos los insumos necesarios para realizar las actividades, no obstante, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para mantención de equipos y/o equipamiento menor, que vaya en directa relación con la atención de las/os usuarias/os asegurando siempre el cumplimiento de las metas programadas y la continuidad de la atención. A su vez, es MINSAL quien deberá aprobar el uso de dichos recursos.

CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación

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 usuarias/os pertenecientes a la población a cargo de la comuna que consultan en la o las UEH correspondientes (lo que no significa que la atención es sólo a la población de dicha comuna y/o área). -

Evaluación y Monitoreo:

Se efectuarán dos evaluaciones durante la ejecución del Programa de Salud, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación:

1. **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 30 de junio del año en curso mediante envío de informe a encargado de Programa de Salud nivel central al día 05 del mes de julio del año en curso. En esta evaluación se requerirá el envío de un informe detallado de las comunas en convenio con nombre del SAR, código DEIS, horas profesionales y técnicas contratadas, compras de servicios adjudicadas de ser pertinentes, según Anexo N°1. Este informe consolidado deberá ser generado desde el servicio de salud hacia el nivel central, en base a lo recogido en supervisión en terreno.
2. **La segunda evaluación y final**, se efectuará con corte al 31 de diciembre del año en curso, mediante envío de informe a encargado del Programa de Salud nivel central al día 10 del mes de enero el año siguiente.
3. Adicionalmente, para el seguimiento se podrá requerir el envío de **informes de avance mensuales** al respectivo Servicio de Salud, por parte de la Subsecretaria de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme instrucciones Ministeriales.



INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

COMPONENTE	INDICADOR	META ANUAL	FÓRMULA DE CÁLCULO	PESO PORCENTUAL	Medio de Verificación
Componente 1: Habilitación de SAR	Porcentaje de SAR con Autorización Sanitaria vigente o ingresada para trámite.	100%	Numerador: N° SAR nuevos con Resolución de Autorización Sanitaria vigente en el período anual. Denominador: N° total de SAR nuevos programados para el período anual.	No aplica (supedita la entrega de recursos iniciales)	*Certificado recepción definitiva Dirección de Obras Municipales. *Resolución de autorización sanitaria u oficio de ingreso de solicitud Autorización Sanitaria.
Componente 2: Implementar equipo gestor del Modelo de Atención SAR	Porcentaje de SAR evaluados por el equipo gestor con cumplimiento de pauta de evaluación (financiero y modelo) y con planes de mejora en caso de cumplir 100% de ámbitos evaluados.	100%	Numerador: N° de SAR que funcionan según pauta de evaluación modelo orientación técnica vigente. Denominador: N° total de SAR habilitados.	20%	Informe Emitido por el Servicio de Salud
Componente 3: Optimización de la red local y comunal de urgencias	Atenciones Médicas de Urgencia en base a la demanda	Cubrir al menos el 95% de la demanda	Numerador: N° Total de consultas médicas en establecimientos SAR Denominador: N° total de demanda de urgencia en establecimiento SAR	30%	Numerador: REM A08 Sección A2: Atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR Médico Denominador: REM A08 Sección 2: Atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR. Demanda de urgencia
	Porcentaje utilización camillas observación mayor a 6 horas SAR	Disminuir respecto del año anterior	Numerador: N° usuarios que reciben observación por mayor a 6 horas. Denominador: N° total de consultas médicas realizadas por el SAR.	20%	Numerador: REM A08 sección E: Pacientes con indicación de observación en SAR, mayor a 6 horas Denominador: REM A08 sección A2: Atenciones de

Handwritten signature


Handwritten signature

					urgencia realizadas en SAPU y SAR.
	Índice de atenciones de urgencia sobre atenciones de morbilidad.	Índice <1	Numerador: N° total de consultas médicas en establecimientos SAR Denominador: N° total de morbilidad en el establecimiento de salud	30%	Numerador: REM A08 sección A2: Atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR. Denominador: REM A04 sección A: consultas médicas

Se requiere que los Servicios de Salud realicen el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente Programa de Salud, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.

En relación con los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de los recursos anuales, entendido que el Programa de Salud no tiene reliquidación, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez una vez analizada y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar a MINSAL la no reliquidación y/o solicitud de redistribución de recursos dentro del mismo Programa de Salud, quien determinará en última instancia si procede o no a aceptar solicitudes de justificación de incumplimiento de metas e indicadores.

No obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, El Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales (o al corte de junio), podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente Programa de Salud.

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.

QUINTA: De los Montos Comprometidos

De acuerdo a lo informado por el Referente del Ministerio de Salud al Servicio, el monto a transferir asciende a la suma de **\$874.098.288 (ochocientos setenta y cuatro millones noventa y ocho mil doscientos ochenta y ocho pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior:



Establecimiento	Subtítulo	Monto Presupuestario
SAR SYMON OJEDA	24	\$ 874.098.288

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

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. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir la rendición de cuentas de fondos entregados, y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

La Municipalidad se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

Se deja expresa constancia que estas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas.

Por lo anterior, la Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de las actividades efectuadas en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente convenio, con los respectivos respaldos documentales una vez recibida la transferencia, manteniendo los plazos establecidos por la Contraloría General de la República, correspondiente al día 15 hábil del mes siguiente a la recepción de la remesa.

Esta rendición deberá efectuarse mediante el sistema de rendición online implementado por la Contraloría General de la República, manteniendo los plazos, previamente establecidos y señalados anteriormente. El no cumplimiento de los plazos, sin previa autorización, generará automáticamente validar la rendición como no rendida, lo que generará la obligación de restituir esos recursos a la Tesorería General de la República, en virtud de la Resolución Exenta N° 30, de 2015, ya citada.

Cabe hacer presente que, conforme a lo dispuesto en dictamen N° 51.246 de 2016 de la Contraloría General de la República, **en tanto no se haya rendido cuenta de la utilización de la transferencia anterior, no corresponde que se otorguen nuevos recursos**, tal como lo señala el inciso segundo del artículo 18, de la referida Resolución N° 30, de 2015 del órgano de control y el Ordinario C73, N° 1149, de 27 de abril de 2021 del Ministerio de Salud que instruye la incorporación a Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas (SISREC).

Además de lo antes señalado, acorde con lo dispuesto en el artículo de la Resolución antes citada, el Municipio se encuentra obligado a enviar al Servicio una rendición mensual de los recursos percibidos, que deberá contener, a lo menos, los elementos contemplados en esa norma.

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

Antes de finalizar el periodo de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá reintegrar a la Tesorería General de la República, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados, observados y/o saldos financieros no rendidos, los que serán solicitados formalmente mediante Oficios por este Servicio de Salud otorgando un plazo máximo para el reintegro, el que será definido de acuerdo a los plazos previamente establecidos.

En relación a lo anterior, cabe señalar que conforme a lo dispuesto en dictamen N° 43.604 de 2015, en relación con dictamen N° 31.241 de 2013, ambos de la Contraloría General de la República, la obligación de restituir los saldos no ejecutados, no rendidos u observados debe cumplirse dentro de un plazo prudencial, correspondiéndole a la respectiva autoridad ejercer todas las acciones que resulten necesarias al efecto, a fin de resguardar la correcta utilización de los recursos fiscales cuya transferencia se autoriza.

SEXTA: De la Responsabilidad

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio

La vigencia del presente convenio, comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta **la aprobación de la rendición de cuentas o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados**, que realice la Municipalidad, en virtud de la cláusula quinta del presente convenio, la que **no podrá excederse del 31 de enero de 2024**, conforme a lo dispuesto en dictamen N°92.578 de 2016 de la Contraloría General de la República.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán **desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2023**, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán 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.

OCTAVA: De la Personería y Representación de las Partes

La personería del Dr. Juan Esteban Maass Vivanco, en su calidad de Director (S) del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Exento N° 1, de 03 de enero de 2023 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/612/2020, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

La personería de D. René de la Vega Fuentes, para actuar en representación del Municipio de Conchalí, consta en Acta de Proclamación del Primer Tribunal Electoral de la Región Metropolitana de fecha 22 de junio de 2021.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

NOVENA: De las Copias

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.



**RENE DE LA VEGA FUENTES
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE CONCHALI**



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



**DIRECCION
JURISPRUDENCIA
CORTE**





Subdirección de Recursos Físicos y Financieros
Subdepartamento de Finanzas

MIRP

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA N° 139 R_86 03-02-2023

08 de febrero de 2023

De conformidad al presupuesto aprobado para la Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Norte, de acuerdo a Ley N° 21.516 de Presupuestos del Sector Público 2023, y cargado en SIGFE, certifico que, a la fecha del presente documento, la Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Norte cuenta con el presupuesto para el financiamiento de los bienes y/o servicios indicados en la licitación/documento:

Unidad de Requerimiento UGMA
Descripción Requerimiento Convenios SAR
Programa Reforzamiento municipal
Folio Requerimiento
Nombre cuenta Reforzamiento municipal
Cuenta Presupuestaria 24.03.298.002
Monto año 2023 \$3.496.393.152.-

Comuna	Monto asignado
COLINA	874.098.288
CONCHALI	874.098.288
HUECHURABA	874.098.288
INDEPENDENCIA	0
LAMPA	0
QUILICURA	0
RECOLETA	874.098.288
	0



MARIA JOSE RUIZ P.
JEFA(S) SUBDEPARTAMENTO DE FINANZAS