



Ilustre Municipalidad de  
La Serena

LA SERENA,

03 MAY 2013

DECRETO N° 1582/13 ,

**VISTOS Y CONSIDERANDO:**

La Resolución Exenta N° 1162 de fecha 24 de abril de 2013 del Servicio de Salud Coquimbo, mediante la cual se aprueba Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Coquimbo y la Municipalidad de La Serena; el Memorandum N°399 de fecha 29 de abril de 2013 del Directora Departamento de Salud, mediante el cual remite Convenio firmado; lo dispuesto en Texto Refundido de la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, y en uso de las atribuciones que me confiere la Ley.

**DECRETO:**

**APRUEBESE** Convenio de fecha 12 de abril de 2013, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, representado por su Directora (S) doña **LIA VILLARROEL SALINAS** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**, representada por su Alcalde, don **ROBERTO JACOB JURE**, relativo al Programa de Atención Primaria de Urgencia, CESFAM Emilio Schaffhausser.

Anótese, comuníquese a quien corresponda y archívese.



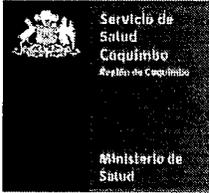
**LUCIANO MALUENDA VILLEGAS**  
SECRETARIO MUNICIPAL



**ROBERTO JACOB JURE**  
ALCALDE DE LA SERENA

Distribución:

- ◆ Servicio Salud Coquimbo
  - ◆ Corporación Municipal  
"Gabriel González Videla"
  - ◆ Asesoría Jurídica
  - ◆ Departamento de Finanzas
  - ◆ Oficina de Partes
- RJJ/LMX/MBR/MPVV/mscg.



1162

RESOLUCIÓN EXENTA N°

LA SERENA 24 ABR. 2013

SAC/lcb

Int. N° 342

**VISTOS:**

El D.F.L. N°1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2.763/79, D.S. N° 140/04 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N° 1600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República y Resolución N° 1089/13 del Servicio de Salud Coquimbo y,

**CONSIDERANDO:**

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, endamadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Atención Primaria de Urgencia, Programa aprobado por Resolución Exenta N°391/12, del Ministerio de Salud; dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 12.04.13., suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**, representada por su Alcalde **D. ROBERTO JACOB JURE** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Directora(S) **D. LIA VILLARROEL SALINAS**, relativo al Programa de Atención Primaria de Urgencia, CESFAM Emilio Schaffhausser, según se detalla en el presente instrumento.

**CONVENIO  
PROGRAMA SERVICIO DE ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA**

En La Serena a ...12.04.13., entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Directora(S) **D. LIA VILLARROEL SALINAS**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Prat N° 451, La Serena, representada por su Alcalde **D. ROBERTO JACOB JURE**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un 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 para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 132 del 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:** En el marco de la Reforma de 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 e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°391 del 27 de Enero del 2012, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes componentes del Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia:

Servicio de Atención Primaria de Urgencia: Servicios de Atención de Urgencia Corto del SAPU de:

➤ **CESFAM Emilio Schaffhausser**

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$112.489.332 (ciento doce millones cuatrocientos ochenta y nueve mil trescientos treinta y dos pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior. Adicionalmente se podrán utilizar los recursos del programa para costear capacitaciones en manejo de urgencias para los funcionarios que prestan funciones en el SAPU en temas atinentes, de acuerdo a los lineamientos estratégicos de capacitación del MINSAL.

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.

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

- a) **Consultas médicas de urgencia:** Entrega de consultas médicas de urgencia de baja complejidad, en horarios alternos a los de los Consultorios madre, en los Servicios de Atención de Urgencia.
- b) **Procedimientos médicos y de enfermería:** Aplicación de tratamientos y/o procedimientos terapéuticos médicos o quirúrgicos de urgencia requeridos, ya sea por médico u otro profesional y/ o despacho de recetas por una vez.
- c) **Traslados a establecimientos de mayor complejidad:** Derivación a su hogar o traslado en condiciones de estabilización a centros de mayor complejidad aquellas patologías que no puede resolver localmente. Derivación de usuarios a sus consultorios de origen para continuar atenciones en casos de patologías que lo requieran, no se deben incluir los realizados por SAMU.

Los Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) de la comuna, deberán funcionar 67 horas semanales distribuidos de Lunes a Viernes inclusive, desde las 17:00 horas hasta las 24:00 horas (inclusive); y los Sábados, Domingos y festivos desde las 08:00 horas hasta las 24:00 horas (inclusive), para atender en forma gratuita a los beneficiarios legales del establecimiento o quien solicite atención de urgencia. En caso de pacientes no beneficiarios corresponde aplicar la resolución vigente N°1328 del 6/7/2011, que establece aranceles de baja complejidad. El valor de la consulta de urgencia es de \$14.800, se excluyen del cobro los pacientes que tengan riesgo vital o potencial secuelas graves.

Este Servicio de Atención Primaria de Urgencia deberá tener para cada turno, una dotación de personal que a lo menos debe incluir: un Médico, dos Técnicos Paramédicos, un Conductor y un Auxiliar de Servicios.

Uno de los Técnicos Paramédicos deberá estar siempre disponible para traslados en ambulancia, constituyéndose la ambulancia del SAPU en móvil M1, de acuerdo a los protocolos establecidos por la red de atención prehospitalaria regional, con dependencia técnica del Centro Regulador (CR) del SAMU. Cada SAPU deberá reportar al CR del SAMU su inicio y término de actividades diarias.

Además deberá contar con al menos 10 horas semanales de Coordinación de Enfermería, funciones asistenciales y triage.

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

El monitoreo de estas actividades es la constatación de la realización de las actividades propuestas. La medición de los componentes se efectúa a través de los registros habituales de prestaciones en los sistemas de salud, esto es a través de registros estadísticos mensuales REM desagregados por cada SAPU.

Las evaluaciones, como se indicó, se realizan mensualmente, pudiendo establecerse las correspondientes tasas de actividades:

- a) Consultas médicas de urgencia realizadas/año
- b) Procedimientos médicos y de enfermería/año
- c) Traslados a establecimientos de mayor complejidad/año

Por tratarse de un programa permanente, que debe funcionar 365 días cada año, debe contar con financiamiento constante e independiente del número de prestaciones efectuadas, por lo que deben financiarse sólo por el hecho de contar con este servicio. Por lo dicho no se somete a reliquidación periódica, ni anual de recursos, como es el caso de otros programas. Los indicadores definidos son:

**Nombre del Indicador 1: Tasa Atenciones médicas de urgencia en SAPU**

**Fórmula de cálculo:** (Nº de consultas SAPU / Nº de población beneficiaria)  
**Medio de verificación:** REM Serie A8, sección D

**Nombre del Indicador 2: Procedimientos médicos efectuados en SAPU**

**Fórmula de cálculo:** (Nº procedimientos médicos efectuados en SAPU / Nº de consultas SAPU)\*100  
**Medio de verificación:** REM 18, secciones B, C y E

**Nombre del Indicador 3: Traslados a centros de mayor complejidad efectuados en SAPU**

**Fórmula de cálculo:** (Nº traslados efectuados / Nº consultas médicas SAPU)\*100  
**Medio de verificación:** REM A8, sección K

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio, en **12 cuotas mensuales de \$9.374.111 (nueve millones trescientos setenta y cuatro mil ciento once pesos)**. En caso que el servicio no sea prestado por falta de médico más de dos días al mes, se entenderá que la prestación convenida no se realizó y no se transferirán la cuota correspondiente al mes.

Se entiende por falta de médico la ausencia de éste sin causa justificada, debiéndose informar al Centro Regulador del SAMU en horario inhábil, y al siguiente día hábil de la ausencia, deberá enviarse a la DSSC un informe de las causas de la ausencia. Simultáneo a lo anterior, deberá activarse el plan de contingencia detallado en anexo 1 y que forma parte de este convenio

**OCTAVA:** El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

**NOVENO:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

**DECIMA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DECIMA PRIMERA:** El presente convenio regirá desde el momento en que concluya la total tramitación del acto administrativo que lo apruebe y hasta el 31 de Diciembre del año en curso; sin embargo, excepcionalmente y para el solo efecto de garantizar la continuidad de la atención de urgencia en los establecimientos de Atención Primaria de Salud, dependientes de la Municipalidad, los derechos y obligaciones del presente instrumento, incluidas las prestaciones realizadas a los beneficiarios del Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), se entenderán efectuadas y reconocidas como tales desde el 01 de enero del año en curso.

El presente convenio se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él, sin perjuicio de lo cual, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la

SERVICIO DE SALUD COQUIMBO / DEPARTAMENTO ASESORIA JURIDICA  
[sergio.ansieta@redsalud.gov.cl](mailto:sergio.ansieta@redsalud.gov.cl) - [alejandro.villegas@redsalud.gov.cl](mailto:alejandro.villegas@redsalud.gov.cl)- [carolina.parada@redsalud.gov.cl](mailto:carolina.parada@redsalud.gov.cl)  
Teléfonos: +56 (51) 333741 - Red Minsal 513741- [www.sscocoquimbo.cl](http://www.sscocoquimbo.cl)  
Avda. Francisco de Aguirre N° 795, La Serena - Chile

Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

**DECIMA SEGUNDA:** La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe completo y documentado de las etapas de ejecución del presente Programa. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución del programa y de sus estrategias, la individualización del personal contratado para su ejecución, con indicación del establecimiento en donde se desempeñan, profesión u oficio y número de horas contratadas y/o destinadas para los fines señalados; una rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados, y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos o informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos, con los detalles y especificaciones que estime del caso e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

**DECIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en 6 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales, y la División de Atención Primaria.

Firmas ilegibles

\_\_\_\_\_  
D. ROBERTO JACOB JURE  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA

\_\_\_\_\_  
D. LIA VILLARROEL SALINAS  
DIRECTORA (S)  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

2º.- **IMPUTESE**, el gasto que irroque el presente convenio al Item N°24-03-298 "Atención Primaria, Ley 19.378", del Presupuesto del Servicio de Salud Coquimbo.

**ANOTESE Y COMUNIQUESE.**



*P. J. Villarroel*  
**SRA. LIA VILLARROEL SALINAS  
DIRECTORA(S)  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

**DISTRIBUCIÓN:**

- Municipalidad de LA SERENA
- División Subsecretaría de Redes Asistenciales MINSAL
- División de Atención Primaria MINSAL
- Subdepto. Gestión Financiera DSSC.
- Subdepto. APS DSSC.
- Depto. Asesoría Jurídica DSSC.
- Archivo



*[Signature]*  
**TRANSCRITO FIELMENTE  
MINISTRO DE EE**



**CONVENIO  
PROGRAMA SERVICIO DE ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA**

**12 ABR 2013**

En La Serena....., entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Directora(S) **D. LIA VILLARROEL SALINAS**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Prat N° 451, La Serena, representada por su Alcalde **D. ROBERTO JACOB JURE**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un 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 para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 132 del 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:** En el marco de la Reforma de 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 e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia.

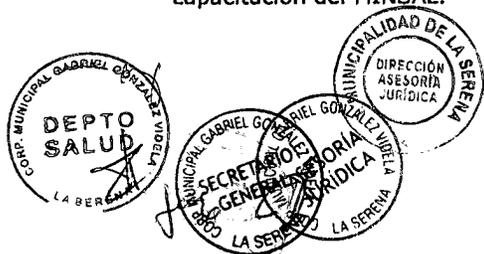
El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°391 del 27 de Enero del 2012, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes componentes del Programa de Servicio de Atención Primaria de Urgencia:

Servicio de Atención Primaria de Urgencia: Servicios de Atención de Urgencia Corto del SAPU de:

➤ **CESFAM Emilio Schaffhausser**

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$112.489.332 (ciento doce millones cuatrocientos ochenta y nueve mil trescientos treinta y dos pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior. Adicionalmente se podrán utilizar los recursos del programa para costear capacitaciones en manejo de urgencias para los funcionarios que prestan funciones en el SAPU en temas atinentes, de acuerdo a los lineamientos estratégicos de capacitación del MINSAL.



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.

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

- a) **Consultas médicas de urgencia:** Entrega de consultas médicas de urgencia de baja complejidad, en horarios alternos a los de los Consultorios madre, en los Servicios de Atención de Urgencia.
- b) **Procedimientos médicos y de enfermería:** Aplicación de tratamientos y/o procedimientos terapéuticos médicos o quirúrgicos de urgencia requeridos, ya sea por médico u otro profesional y/ o despacho de recetas por una vez.
- c) **Traslados a establecimientos de mayor complejidad:** Derivación a su hogar o traslado en condiciones de estabilización a centros de mayor complejidad aquellas patologías que no puede resolver localmente. Derivación de usuarios a sus consultorios de origen para continuar atenciones en casos de patologías que lo requieran, no se deben incluir los realizados por SAMU.

Los Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) de la comuna, deberán funcionar 67 horas semanales distribuidos de Lunes a Viernes inclusive, desde las 17:00 horas hasta las 24:00 horas (inclusive); y los Sábados, Domingos y festivos desde las 08:00 horas hasta las 24:00 horas (inclusive), para atender en forma gratuita a los beneficiarios legales del establecimiento o quien solicite atención de urgencia. En caso de pacientes no beneficiarios corresponde aplicar la resolución vigente N°1328 del 6/7/2011, que establece aranceles de baja complejidad. El valor de la consulta de urgencia es de \$14.800, se excluyen del cobro los pacientes que tengan riesgo vital o potencial secuelas graves.

Este Servicio de Atención Primaria de Urgencia deberá tener para cada turno, una dotación de personal que a lo menos debe incluir: un Médico, dos Técnicos Paramédicos, un Conductor y un Auxiliar de Servicios.

Uno de los Técnicos Paramédicos deberá estar siempre disponible para traslados en ambulancia, constituyéndose la ambulancia del SAPU en móvil M1, de acuerdo a los protocolos establecidos por la red de atención prehospitalaria regional, con dependencia técnica del Centro Regulador (CR) del SAMU. Cada SAPU deberá reportar al CR del SAMU su inicio y término de actividades diarias.

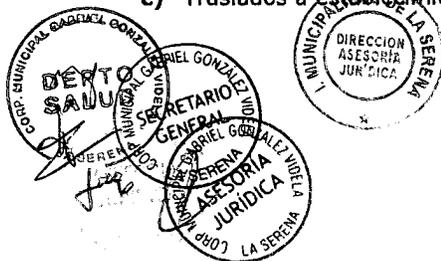
Además deberá contar con al menos 10 horas semanales de Coordinación de Enfermería, funciones asistenciales y triage.

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

El monitoreo de estas actividades es la constatación de la realización de las actividades propuestas. La medición de los componentes se efectúa a través de los registros habituales de prestaciones en los sistemas de salud, esto es a través de registros estadísticos mensuales REM desagregados por cada SAPU.

Las evaluaciones, como se indicó, se realizan mensualmente, pudiendo establecerse las correspondientes tasas de actividades:

- a) Consultas médicas de urgencia realizadas/año
- b) Procedimientos médicos y de enfermería/año
- c) Traslados a establecimientos de mayor complejidad/año



Por tratarse de un programa permanente, que debe funcionar 365 días cada año, debe contar con financiamiento constante e independiente del número de prestaciones efectuadas, por lo que deben financiarse sólo por el hecho de contar con este servicio. Por lo dicho no se somete a reliquidación periódica, ni anual de recursos, como es el caso de otros programas. Los indicadores definidos son:

**Nombre del Indicador 1: Tasa Atenciones médicas de urgencia en SAPU**

**Fórmula de cálculo:** (Nº de consultas SAPU / Nº de población beneficiaria)  
**Medio de verificación:** REM Serie A8, sección D

**Nombre del Indicador 2: Procedimientos médicos efectuados en SAPU**

**Fórmula de cálculo:** (Nº procedimientos médicos efectuados en SAPU / Nº de consultas SAPU)\*100  
**Medio de verificación:** REM 18, secciones B, C y E

**Nombre del Indicador 3: Traslados a centros de mayor complejidad efectuados en SAPU**

**Fórmula de cálculo:** (Nº traslados efectuados / Nº consultas médicas SAPU)\*100  
**Medio de verificación:** REM A8, sección K

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio, en **12 cuotas mensuales de \$9.374.111 (nueve millones trescientos setenta y cuatro mil ciento once pesos)**. En caso que el servicio no sea prestado por falta de médico más de dos días al mes, se entenderá que la prestación convenida no se realizó y no se transferirán la cuota correspondiente al mes.

Se entiende por falta de médico la ausencia de éste sin causa justificada, debiéndose informar al Centro Regulador del SAMU en horario inhábil, y al siguiente día hábil de la ausencia, deberá enviarse a la DSSC un informe de las causas de la ausencia. Simultáneo a lo anterior, deberá activarse el plan de contingencia detallado en anexo 1 y que forma parte de este convenio

**OCTAVA:** El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

**NOVENO:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

**DECIMA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DECIMA PRIMERA:** El presente convenio regirá desde el momento en que concluya la total tramitación del acto administrativo que lo apruebe y hasta el 31 de Diciembre del año en curso; sin embargo, excepcionalmente y para el solo efecto de garantizar la continuidad de la atención de urgencia en los establecimientos de Atención Primaria de Salud, dependientes de la Municipalidad, los derechos y obligaciones del presente Instrumento, incluidas las prestaciones realizadas a los beneficiarios del Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), se entenderán efectuadas y reconocidas como tales desde el 01 de enero del año en curso.

El presente convenio se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él,

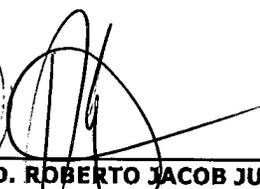


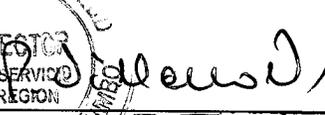
sin perjuicio de lo cual, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

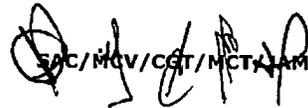
**DECIMA SEGUNDA:** La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe completo y documentado de las etapas de ejecución del presente Programa. Este Informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución del programa y de sus estrategias, la individualización del personal contratado para su ejecución, con indicación del establecimiento en donde se desempeñan, profesión u oficio y número de horas contratadas y/o destinadas para los fines señalados; una rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados, y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos o informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos, con los detalles y especificaciones que estime del caso e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

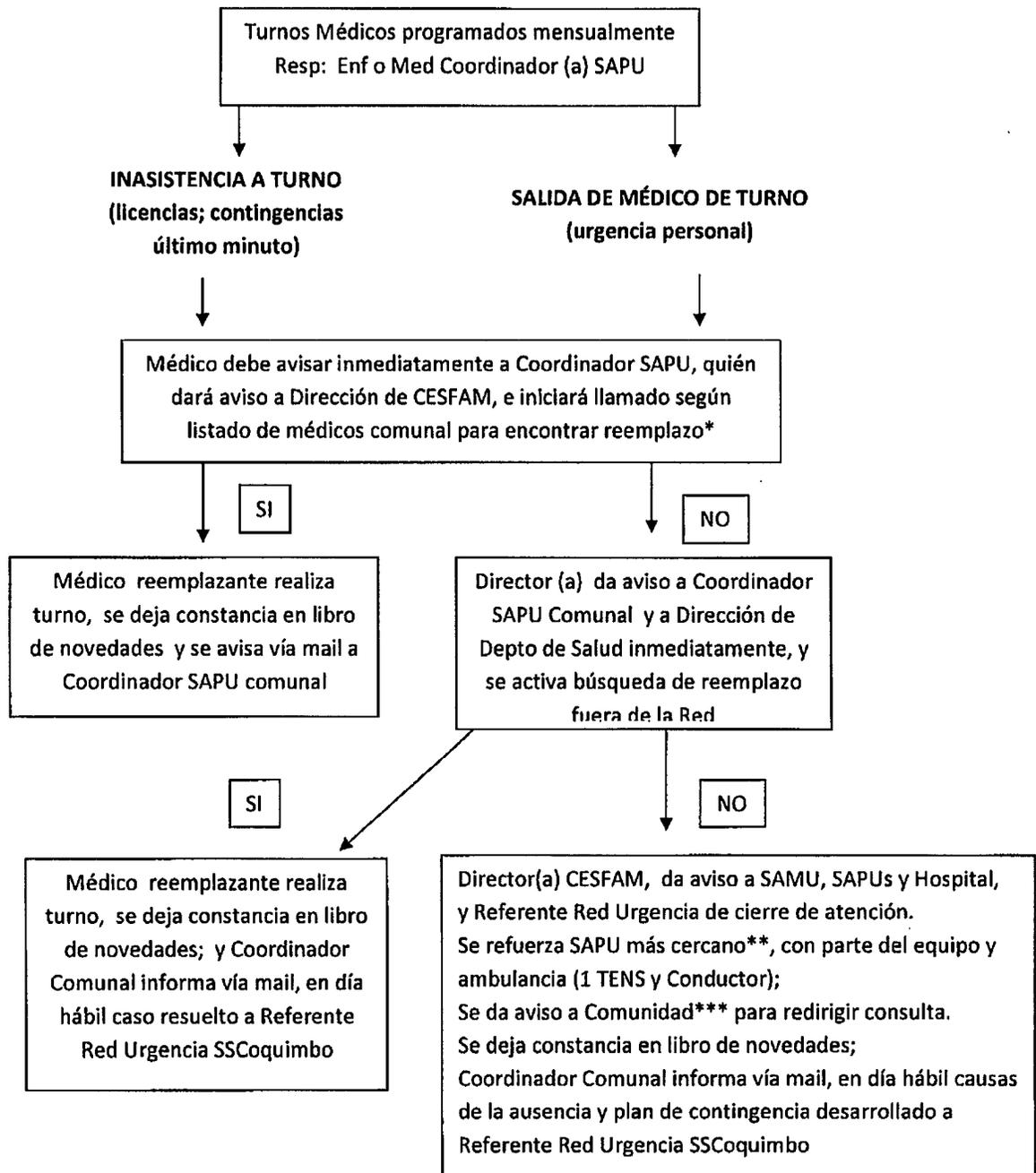
**DECIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en 6 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

  
  
**D. ROBERTO JACOB JURE**  
**ALCALDE**  
**M. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**  
  
  
  
**SECRETARIO GENERAL**

  
  
**LIA VILLARROEL SALINAS**  
**DIRECTORA (S)**  
**SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

  
SAC/MCV/CST/MCT/LAM

## PROTOCOLO REEMPLAZO DE TURNO MÉDICO SAPU



\*Listado comunal de médicos se mantendrá actualizado mensualmente a disposición de Coordinadores de SAPU y Direcciones de CESFAM.

\*\*Se dará aviso a la Comunidad mediante cartel instalado en la entrada de SAPU indicando establecimiento al cual debe dirigirse, además según horario se contactará a delegación municipal y consejo consultivo.

