



**I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD
QUILLÓN**

DECRETO ALCALDICIO N° 025/

Quillón, 10 de Febrero de 2009.

VISTOS:

Estos antecedentes; La Resolución Exenta 1C/0269 de fecha 05 de Febrero de 2009, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Quillón y el Servicio Salud Ñuble; y las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, **ORGÁNICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES**, de fecha 31 de Marzo de 1988 y sus posteriores modificaciones.

DECRETO:

- 1.- Apruébese "**Sistema de Atención de Urgencia Rural Año 2009**". Las partes darán cabal cumplimiento a lo establecido en todos los puntos de respectivo convenio aprobado por el presente Decreto.
- 2.- Remítase copia del presente Decreto y Convenio al Departamento de Salud Municipal de Quillón.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



JORGE AGUILERA FIERRO
SECRETARIO MUNICIPAL (S)



MAURICIO ROJAS ROMÁN
ALCALDE (S)

MRR/JAF/JOP/jsb.
DISTRIBUCIÓN

- Archivo Secretaria Municipal
- Archivo Depto. De Salud



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO SALUD ÑUBLE

Depto. Jurídico
PER/ECO/dpp.

CHILLAN,

VISTOS: estos antecedentes: la obligación legal y constitucional de brindar salud a toda la población, el convenio sobre Sistema de Atención de Urgencia Rural año 2009, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON**, de fecha 26 de enero del 2009, las facultades que me confiere el D.S. N° 140/04, el D.S. N° 134/06, ambos del Ministerio de Salud, el D.L. N° 2.763/79 y la Resolución N° 520/96, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCION EXENTA N° 1C/ 05.FEB.2009 0263

1°.- **APRUÉBASE** el convenio sobre Sistema de Atención de Urgencia Rural año 2009, suscrito entre este **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON**, con fecha 26 de enero del 2009, el cual tiene como propósito general favorecer en términos de equidad a la población de las comunas rurales a través de una intervención específica, cuyo objetivo final es contribuir a elevar el nivel de salud de su población; en los términos y condiciones que allí se señalan.

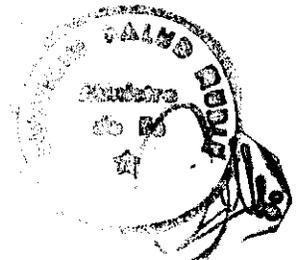
2°.- El gasto que irrogue el convenio que por este acto se aprueba, se imputará al ítem 24.03.298.002 del presupuesto de esa comuna.

ANOTESE Y COMUNIQUESE

DR. IVAN PAUL ESPINOZA
DIRECTOR, SERVICIO SALUD ÑUBLE



Comunicada a:
SUBSAL REDES
SEREMI
Municipalidad / Depto. De Salud
1B/2 A/3 A/4/1C





GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO SALUD NUBLE

DEPTO. JURIDICO
P09/WGP/ECO/VMV/dpp

SISTEMA DE ATENCION DE URGENCIA RURAL AÑO 2009

En Chillán, a veintiséis de enero del dos mil nueve, entre el **SERVICIO DE SALUD NUBLE**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Bulnes N°502, representado por su director Dr. Ivan Paul Espinoza, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **QUILLÓN**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en 18 de septiembre N° 250, de Quillón, representada por su Alcalde Jaime Catalán Saldías, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Las partes dejan constancia que el Estatuto de Atención Primaria, 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° 876 de 2000, 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: Por el presente acto las partes acuerdan mantener un Sistema de Urgencia en el **Consultorio General Rural de Quillón**, con el propósito de favorecer en términos de equidad a la población de las comunas rurales a través de una intervención específica, cuyo objetivo final es contribuir a elevar el nivel de salud de su población aumentando la accesibilidad, disponibilidad, eficiencia e impacto de las acciones de salud frente a la demanda impostergable de atención médica en horario no hábil.

TERCERA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria de este convenio, los fondos presupuestarios correspondientes a la suma total y única de **\$32.305.000.-**, para alcanzar el propósito señalado en la cláusula anterior.

El municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos específicos:

- Mantener en el **Consultorio General Rural de Quillón**, un sistema de atención de urgencia en horario no hábil de acuerdo al Programa y a las normas establecidas por el Ministerio de Salud que se anexan a este convenio.

CUARTA: Las estrategias para alcanzar el cumplimiento de los objetivos indicados en la cláusula anterior serán las siguientes.

1.- Disponer para el funcionamiento de la atención de urgencia, de la *habilitación, fármacos e insumos* necesarios para otorgar una atención inmediata y sin riesgo para el paciente ante una situación impostergable, incluyendo equipo para determinación de glicemia capilar y las cintas suficientes.

2.- Disponer de *personal capacitado* y establecer *protocolos de atención y derivación de pacientes* que aseguren un manejo clínico correcto del caso y la derivación oportuna si éste excede su capacidad resolutive:

a.- Médico de llamada de 20:00 a 8:00 horas de lunes a viernes; y 24 horas sábados, domingos y festivos.

b.- Técnico paramédico residente de 20:00 a 8:00 horas de lunes a viernes; y 24 horas sábados, domingos y festivos., estos paramédicos deben ser distintos del personal que labora en el establecimiento en jornada diurna.

c.- Chofer de llamada de 20:00 a 8:00 horas de lunes a viernes; y 24 horas sábados, domingos y festivos.

3.- Elaborar *protocolos de reconocimiento de signos de gravedad* para ser utilizados por el técnico paramédico residente, en la selección de pacientes a atender por el médico.

4.- Contar con un profesional *enfermera (o)* que se desempeñe en el Consultorio, que actúe como coordinador (a) del Programa, contratada (o) por 5 horas semanales, fuera de su jornada habitual.

5.- Atención del 100 % de la morbilidad por médico, tanto en horario habitual de funcionamiento del Consultorio como en el horario de funcionamiento de este Programa.

6.- Establecer un sistema de *selección de demanda* de consulta de morbilidad en horario hábil y gestión de la demanda en SOME, según normativa vigente.

7.- Elaboración de un *Programa de inversión de los fondos asignados*, elaborado por el Director del establecimiento y la enfermera coordinadora del Programa y enviarlo a esta Dirección de Servicio.

8.- Establecer un *sistema de registros* que permitan obtener la información necesaria para medir el cumplimiento de las metas señaladas en este convenio.

QUINTA: Los recursos a que se refieren las letras de la cláusula tercera, serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en **cuatro cuotas**. La primera, una vez efectuada la completa tramitación del Convenio y su respectiva Resolución aprobatoria correspondiente a los duodécimos de Enero, Febrero y Marzo; la segunda en el mes de Abril, correspondiente a los duodécimos de Abril, Mayo y Junio; la tercera cuota se entregará en el mes de Julio, correspondiente a los duodécimos de Julio, Agosto y Septiembre y la cuarta cuota en el mes de Octubre, las tres últimas en base a los resultados de la evaluación efectuada por el Servicio de Salud sobre el cumplimiento de las metas de los meses de Enero a Agosto del año 2009.

Los criterios de evaluación, para la transferencia de la cuarta cuota serán fijados por el Servicio de Salud de acuerdo a los siguientes parámetros:

- * Atención del 100 % de la consulta de morbilidad por médico, tanto en jornada habitual, como en horario de funcionamiento del programa.

- * Obtener un % consulta urgencia igual o inferior a un 15 % en relación a las consultas de morbilidad del establecimiento.

- * Mantener un porcentaje de derivaciones no superior al 15 %.

- * Disponer del 100% de los medicamentos e insumos definidos como centinelas para el funcionamiento de la atención de urgencia.

- *Existencia de un programa de inversión de los fondos asignados, enviado a la dirección del servicio de salud Ñuble, en un plazo no posterior a 15 días de la firma del convenio, elaborado por el coordinador del programa y aceptado por el director del consultorio.

- *Existencia de evaluaciones técnicas y financieras cuatrimestrales efectuadas por el coordinador del programa y visadas por el director del consultorio.

- *Existencia de protocolos locales de reconocimiento de signos de gravedad confeccionados por el médico del Consultorio, utilizados por el técnico paramédico residente.

- *Existencia de un sistema gestión de la demanda en SOME y selección de la demanda por personal calificado, en horario de funcionamiento de Policlínico.

- *Mantener un registro de la pertinencia de la consulta en todas las atenciones otorgadas.

Al Servicio de Salud le corresponderá mantener un sistema de control y evaluación periódica sobre el cumplimiento de estos indicadores, informando al Ministerio de Salud a mas tardar el 30 de Agosto del año 2009 del grado de cumplimiento de las metas por establecimiento, (meses Enero a Julio) adjuntando un informe con su opinión técnica respecto a la transferencia de la cuarta cuota.

Los parámetros de evaluación de las metas, para la transferencia de la cuarta cuota son los siguientes:

Cumplimiento realizado mayor o igual al 90% de lo proyectado anual: 100% de la cuarta cuota.

Cumplimiento realizado entre un 75% y 89% de lo proyectado anual: cuarta cuota proporcional al porcentaje de cumplimiento realizado.

Cumplimiento realizado menor al 75% de lo proyectado anual: Sin transferencia en la cuarta cuota.

El Servicio de Salud, podrá determinar, en caso de no cumplimiento por parte del Municipio la suspensión de las remesas presupuestarias, la no continuidad del programa

en el establecimiento y la transferencia de los fondos a otra comuna, previa comunicación y autorización del Ministerio de Salud.

SEXTA: El Municipio se compromete a mantener los aportes que hasta la fecha ha destinado para resolver la demanda de atención de urgencia de su población.

SEPTIMA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre 2009. Podrá ser prorrogado anualmente, pudiendo cualquiera de las partes poner término al contrato en forma anticipada, con no menos de 30 días de anticipación, a través de comunicación formal y escrita, remitida por carta certificada dirigida al domicilio de la contraparte y que corresponde al señalado en este contrato. En caso de prórroga se aplicará el inflator de la Ley de Presupuestos que corresponda.



JAIME CATALAN SALDIAS
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN



DR. IVAN PAUL ESPINOZA
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MUBLE