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

DECRETO ALCALDICIO Nº 063 /

Quillón, 13 de Marzo de 2013.

VISTOS:

- La Resolución Exenta 1C/Nº 910 de fecha 03 de Marzo de 2013, que aprueba convenio, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Quillón y El Servicio de Salud Ñuble.
- La Ley Nº 18.695, **ORGANICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES**, de fecha 31 de Marzo de 1988 y sus posteriores modificaciones.

DECRETO:

1. Apruébese **"Convenio Sistema de Atención de Urgencia Rural",** por un monto de $ 61.853.929.- (Sesenta y un millones ochocientos cincuenta y tres mil novecientos veintinueve pesos).

2. La Municipalidad de Quillón, a través del Departamento de Salud Municipal, dará estricto cumplimiento a lo establecido en todos los puntos del presente convenio.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y REGÍSTRESE

I. MUNICIPALIDAD SECRETARIO MUNICIPAL QUILLÓN

EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA
SECRETARIO MUNICIPAL

I. MUNICIPALIDAD ALCALDE QUILLÓN

ALBERTO GYHRA SOTO
A L C A L D E

AGS/ECHV/JOP/jsb.
DISTRIBUCIÓN:

- Archivo Departamento Salud de Quillón.
- Archivo Depto. Ppto. y Finanzas Desamu.
- Archivo Secretaria Municipal de Quillón.
- Transparencia Municipal www.quillon.cl

PCR/MMD/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 2013, suscrito entre el ***SERVICIO DE SALUD ÑUBLE*** *y la* ***I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON,*** de fecha 18 de febrero del 2013, las facultades que me confiere el D.S. N° 140/04, el D.S. N° 04/11, ambos del Ministerio de Salud, el D.L. N° 2.763/79 y la Resolución N° 1600/08, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCION EXENTA 1C N°/ 0910 *07.03.2013

1°.- ***APRUÉBASE*** el convenio sobre Sistema de Atención de Urgencia Rural año 2013, suscrito entre este ***SERVICIO DE SALUD ÑUBLE*** y la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON,** con fecha 18 de febrero del 2013, 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; en los términos y condiciones que allí se señalan.

2°.- El gasto que irrogue la presente resolución se imputará al ítem 24.03.298.002, Ref. Municipal, con cargo a los Fondos Sistema de Urgencia Rural año 2013, del presupuesto del Servicio de Salud Ñuble.

ANOTESE Y COMUNIQUESE

DR. JAIME GUZMAN NOVA
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

SERVICIO SALUD ÑUBLE DIRECTOR

SERVICIO SALUD ÑUBLE MINISTRO DE FE

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

PCR/LZL/MMD/VMV/ths.

SISTEMA DE ATENCIÓN DE URGENCIA RURAL

En Chillán, a dieciocho de febrero del dos mil trece, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Bulnes Nº 502, de Chillán, representada por su Director Dr. Jaime Guzmán Nova, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Dieciocho de Septiembre Nº 250, de Quillon, representada por su Alcalde D. Alberto Gyhra Soto, 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 Nº 19.378, en su artículo 56, establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 05 del 04 de enero del 2013, del Ministerio de Salud, que se entiende conocida por ambas partes y que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

SEGUNDA: Por el presente acto las partes acuerdan mantener un Sistema de Urgencia en el ***Centro de Salud Familiar de Quillon,*** 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 traspasar al Municipio, los fondos presupuestarios correspondientes a la suma anual total de **$61.853.929.- (Sesenta y un millones ochocientos cincuenta y tres mil novecientos veintinueve pesos),** 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 ***CENTRO DE SALUD FAMILIAR DE QUILLON,*** 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 son conocidas de las partes.

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 resolutiva:

a.- Médico residente desde el término de la jornada habitual (incluyendo extensión horaria) hasta las 23:00 horas y de llamada desde las 23:00 hasta las 8:00 horas de lunes a viernes.

b.- Médico de llamada las 24 horas los Sábados, Domingos y Festivos.

c.- Técnico Paramédico residente desde el término de la jornada habitual (incluyendo extensión horaria) a las 8:00 horas de lunes a viernes; y 24 horas sábados, domingo y festivos, estos paramédicos deben ser distintos del personal que labora en el establecimiento en jornada diurna.

d.- Chofer residente y camillero de llamada desde el término de la jornada habitual (incluyendo extensión horaria) a las 8:00 horas de lunes a viernes; y 24 horas sábados, domingos y festivos.

3.- Contar con ***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 CESFAM, 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, las tres ultimas 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 2013.

Los criterios de evaluación, para la transferencia de la **cuarta cuota** serán fijados por el Servicio 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 traspasados, 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 CESFAM.

*Existencia de evaluaciones técnicas y financieras cuatrimestrales efectuadas por el coordinador del programa y visadas por el Director del CESFAM.

*Existencia de protocolos locales de reconocimiento de signos de gravedad confeccionados por el médico del CESFAM, 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 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 31 de agosto del año 2013, 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 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: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Municipio deberá devolver, dentro del plazo de 30 días corridos, los valores correspondientes a la parte no ejecutada de las prestaciones acordadas en este convenio. De no cumplir dentro del plazo estipulado, la Municipalidad autoriza expresamente al Servicio de Salud para descontar de los Programas de Atención Primaria (PRAPS) las sumas correspondientes.

SEPTIMA: El Servicio requerirá al Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo sin perjuicio de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de ***Auditoria del Servicio.*** Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

OCTAVA: Las partes establecen que la ejecución de los gastos debe atenerse a la Ley de Contrataciones Públicas y la totalidad de los dineros que por este acto se traspasan, deberán ser rendidos los 5 primeros días de cada mes de acuerdo a instrucciones emanadas del Ord. 3A2 Nº 1000 de fecha 27 de septiembre del 2012, del Departamento de Finanzas Servicio de Salud Ñuble y Ord. 3A2 Nº 245 del 09 de marzo del 2012, del Director del Servicio de Salud Ñuble. (Resolución 759/2003, Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas de Contraloría General de la República.)

NOVENA: 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: 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.

UNDECIMA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del 2013.

Para constancia, firman

ALBERTO GYHRA SOTO
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON

DR. JAIME GUZMAN NOVA
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD ÑUBLE