



DECRETO ALCALDICIO N° 1.197

Quillón, 28 MAR 2018

**VISTOS:**

- La Resolución Exenta 1C/N° 1667 de fecha 14.03.2018, que Aprueba Convenio, suscrito entre la I. Municipalidad de Quillón y el Servicio de Salud Ñuble.
- El Decreto Alcaldicio N° 915 de fecha 25 de Octubre del 2013, que Nombra como Administrador Municipal al Sr. Vladimir Peña Mahuzier.
- El Decreto Alcaldicio N° 413 de fecha 08 de Mayo del 2013, que delega funciones al Administrador Municipal o a quien Subroga.
- El Decreto Alcaldicio N° 4.100, de fecha 06 de Diciembre del 2016, que Nombra como Alcalde de la I. Municipalidad de Quillón al Sr. Alberto Gyhra Soto.
- La sentencia de proclamación de Alcaldes N° 17 de fecha 30 de Noviembre de 2016, del tribunal electoral Región del Bio Bio, por el que Nombra como Alcalde de la I. Municipalidad de la comuna de Quillón a Don Alberto Gyhra Soto.
- La Ley N° 18.695, **ORGANICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES**, de fecha 31 de Marzo de 1988 y sus posteriores modificaciones.

**DECRETO:**

1. Apruébese **“SISTEMA DE ATENCION DE URGENCIA RURAL AÑO 2018”**, por un monto \$ 73.661.411.- (setenta y tres millones seiscientos sesenta y unos mil cuatrocientos once 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, REGÍSTRESE, PUBLÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE.**



**EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**  
**MINISTRO DE FE**



**VLADIMIR PEÑA MAHUZIER**  
**ADMINISTRADOR MUNICIPAL**  
**“POR ORDEN DEL ALCALDE”**

*YUE/jsb.*  
28.03.2018

**DISTRIBUCIÓN:**

- Archivo Departamento Salud de Quillón.
- Archivo Depto. Ppto. y Finanzas Desamu.
- Archivo Secretaria Municipal de Quillón.
- Archivo Encargado de Convenios.



PCR/MMD/ths

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 2018, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON**, de fecha 21 de febrero del 2018, las facultades que me confiere el D.S. N° 140/04, el D.S. N° 11/15, 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° 1667 14.03.2018

1°.- **APRUÉBASE** el convenio sobre Sistema de Atención de Urgencia Rural año 2018, de fecha 21 de febrero del 2018, suscrito entre este **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON**, 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°.- **IMPUTESE** el gasto que irroque la presente resolución al ítem 24.03.298.002, Reforzamiento Municipal, con cargo a los Fondos Sistema de Atención de Urgencia Rural año 2018, del presupuesto del Servicio de Salud Ñuble.

ANOTESE Y COMUNIQUESE



DR. IVAN PAUL ESPINOZA  
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

Comunicada a:  
SUBSAL  
Municipalidad /Depto. De Salud  
1B/2A/3A/1C  
Oficina de Partes

3139



PCR/CBM/FAR/VMV/MMC

## SISTEMA DE ATENCIÓN DE URGENCIA RURAL AÑO 2018

En Chillán, a 21 de Febrero del 2018, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Bulnes N° 502, de Chillán, representada por su Director Dr. Iván Paul Espinoza, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON**, persona jurídica de derecho público, representada por su Alcalde D. Alberto Gyhra Soto, con domicilio en 18 Septiembre N° 250, de Quillón, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar el siguiente convenio:

**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".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 396 del 1 de febrero de 2016, 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 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 y única de **\$73.661.411.- (setenta y tres millones seiscientos sesenta y un mil cuatrocientos once pesos)**, para alcanzar el propósito señalado en la cláusula anterior.

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

Mantener, en el **CESFAM QUILLON**, en horario no hábil, un sistema de atención de urgencia, acorde a la normativa ministerial vigente, conocida por las partes.

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

a.- Disponer para el funcionamiento de la atención de urgencia; **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.

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

**c- Referencia de pacientes excedan su capacidad resolutive**, a la unidad de emergencia del hospital de BULNES , desde el término de la atención médica habitual, incluyendo la extensión horaria, hasta las 08:00 horas de lunes a viernes; y 24 horas sábados, domingos y festivos.

**d.-** Contar con un **médico de llamada**, durante el horario de funcionamiento de la urgencia rural, quien debe residir en la localidad y concurrir al establecimiento, cada vez que el TPM lo solicite.

**e-** Contar con **un (1) técnico paramédico residente desde el término de la atención médica habitual, incluyendo la extensión horaria**, hasta las 08:00 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 y un (1) técnico paramédico de llamada para que concurra al CESFAM cuando la residente deba acompañar a paciente.

**f.-** Contar con un **chofer de llamada** desde el término de la atención médica habitual, incluyendo la extensión horaria, hasta las 08:00 horas de lunes a viernes y 24 horas sábados, domingos y festivos.

**g.-** Elaborar **protocolos de reconocimiento de signos de gravedad** para ser utilizados por el técnico paramédico residente, en la selección de pacientes consultantes.

**h-** 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.

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

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

**k.-** 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.

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

**J.-** Contar con un sistema de registro que permita evidenciar la supervisión diaria, por enfermera, del trabajo realizado en la urgencia.

**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 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 2018

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.
- Disponer del 100% de los medicamentos e insumos definidos en el protocolo 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.
- Mantención de un registro de las revisiones diarias hechas por la enfermera coordinadora del programa.

Al Servicio le corresponderá mantener un sistema de control y evaluación periódica sobre el cumplimiento de estos indicadores, informando al Ministerio de Salud a más tardar el **30 de Agosto del año 2018**, 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:** El Servicio requerirá a la 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 **Auditoría del Servicio**. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**SEPTIMA:** 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 mensualmente dentro de los 15 días hábiles administrativos siguientes al mes que corresponda, de acuerdo a instrucciones emanadas en el ordinario 3A4/Nº0110, de fecha 20 de enero 2017, del Departamento de Finanzas del Servicio de Salud Ñuble, (Resolución 30/15, Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas de Contraloría General de la República.)

**OCTAVA:** Los fondos asignados a la Municipalidad sólo podrán ser destinados a financiar las actividades que determina el presente instrumento. En caso de existir excedentes (saldos) de los mismos, una vez ejecutado lo estipulado en el Convenio y estando éste vigente, el Municipio, podrá utilizar los referidos saldos dentro de las mismas estrategias convenidas.

Finalizando el periodo de vigencia, el municipio deberá devolver, dentro del plazo de 30 días corridos, los valores correspondientes a lo no ejecutado.

**NOVENA:** EL Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que es 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, este asumirá el mayor gasto resultante.

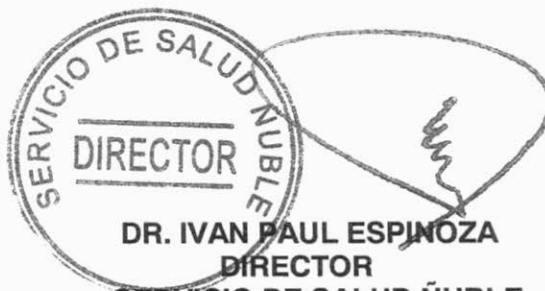
**DÉCIMA:** El Municipio se compromete a mantener los aportes que hasta la fecha ha destinado para resolver la demanda de atención de urgencia de su población.

**UNDECIMA:** Las actividades deberán ejecutarse hasta el **31 de diciembre del 2018**, sin perjuicio que la vigencia del presente convenio se extenderá hasta la aprobación de la rendición de cuentas, o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados dentro de 30 días corridos (Dictamen 97.578/16 CGR).

Para constancia, firman



**ALBERTO GYHRA SOTO**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN



**DR. IVAN PAUL ESPINOZA**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD ÑUBLE