

**DECRETO ALCALDICIO N° 3430/**

Quillón, 05 JUN 2024

**VISTOS:**

- La Resolución Exenta 1C/N° 2905 de fecha 22.05.2024, que Aprueba Convenio, suscrito entre la I. Municipalidad de Quillón, Hospital comunitario de salud familiar Bulnes y el Servicio de Salud Ñuble.
- El decreto Alcaldicio N° 399 de fecha 19/01/2024, que designa subrogancias del cargo de Secretario Municipal.
- El decreto Alcaldicio N° 2832/2021, que establece subrogancia del cargo de Alcalde.
- El decreto Alcaldicio N° 3.519, de fecha 25/11/2020, que Nombra en el cargo de Administrador municipal al Sr. José Acuña Salazar.
- El decreto N° 2.287 de fecha 29/06/2021 que ratifica en el cargo de Administrador municipal al Sr. José Acuña Salazar.
- El decreto N° 2.288, de fecha 29/06/2021, que delega funciones y atribuciones del Alcalde al Administrador municipal y a quien los subroga
- El decreto Alcaldicio N° 1099 de fecha 04/03/2020, que aprueba el Reglamento de organización y funciones del Departamento de salud municipal Quillón.
- El decreto Alcaldicio N°1100 de fecha 04/03/2020, que aprueba reglamento comunal de atención primaria de salud municipal Quillón.
- La Ley N° 19.378/95, sobre estatuto de atención primaria de salud, de fecha 13 de Abril de 1995.
- La Ley N° 18.883/89, estatuto administrativo para funcionarios municipales.
- El decreto Alcaldicio N° 7.691 de fecha 12 de Diciembre del 2023, que Aprueba el Presupuesto Municipal año 2024 del Departamento de Salud.
- El decreto Alcaldicio N° 2.286, de fecha 29 de junio del 2021, que nombra como Alcalde de la I. municipalidad de Quillón al Sr. Miguel Alfonso Peña Jara.
- La Ley N° 18.695, **ORGÁNICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES**, de fecha 31 de Marzo de 1988, sus posteriores modificaciones y las necesidades del servicio.

**DECRETO:**

1. Apruébese “**Convenio de colaboración “Procedimientos de endoscopia alta”**”, por un monto de \$ 8.767.010.- (ocho millones setecientos sesenta y siete mil diez de 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**



  
**JOSÉ ACUÑA SALAZAR**  
**ADMINISTRADOR MUNICIPAL**  
**“por orden del alcalde”**

JOP/SVW/jsb.  
04.06.2024

**DISTRIBUCIÓN:**

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



PSO/PRC/dpp

**APRUEBA CONVENIO DE COLABORACIÓN PROGRAMA PROCEDIMIENTOS DE ENDOSCOPIA ALTA 2024, I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN – HCSF BULNES Y SERVICIO DE SALUD ÑUBLE.**

Chillán,

**VISTOS Y CONSIDERANDO:** el DFL N° 1/05, texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763/79, que crea, entre otros, a los Servicios de Salud; el D.S. N° 140/04, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; el art. 4 de la Ley 18.695, Decreto Afecto N° 14/2023, sobre nombramiento de Directora del Servicio de Salud Ñuble; Resoluciones N°s 7/2019 y 14/2022, de la Contraloría General de la República, sobre exención del trámite de toma de razón; el convenio de colaboración, Procedimientos de Endoscopia Alta 2024, suscrito entre la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN – HOSPITAL COMUNITARIO DE SALUD FAMILIAR DE BULNES** y **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, de fecha 19 de marzo del 2024, dicto la siguiente:

22 MAY 2024 2905

RESOLUCIÓN EXENTA 1C / N° \_\_\_\_\_ /

**APRUEBASE** el convenio de colaboración, **Procedimientos de Endoscopia Alta 2024, I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN – HOSPITAL COMUNITARIO DE SALUD FAMILIAR DE BULNES Y SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, de fecha 19 de marzo del 2024; en los términos y condiciones en él expresados.

**SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**  
**DIRECTORA**  
*Elizabeth Abarca Triviño*  
**Elizabeth Abarca Triviño**  
**Directora Servicio de Salud Ñuble**



Distribución:  
1A/1C/3A/3B/3D/5/Establecimiento/Municipalidad



MDS/RE/JR/PC/JR/RYALL/SGS/CBO/mem

**CONVENIO DE COLABORACION  
PROCEDIMIENTOS DE ENDOSCOPIA ALTA  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILLON – HOSPITAL COMUNITARIO DE SALUD  
FAMILIAR DE BULNES Y SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**

En Chillán, a 19 de marzo del 2024 entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Bulnes N° 502, de Chillán, representado por su Directora Doña Elizabeth Abarca Triviño, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y el Establecimiento **HOSPITAL COMUNITARIO DE SALUD FAMILIAR DE BULNES**, establecimiento dependiente, domiciliado en Balmaceda N° 431, de Bulnes, representado por su Director (s) Dr. Alvaro Matías Lagos Llanos, en adelante el "Establecimiento" y la **MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en 18 de septiembre N° 250 de Quillón, representada por su Alcalde D. Miguel Peña Jara, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERO:** El art. 4 de la Ley 18.695 establece que las municipalidades, en el ámbito de su territorio, podrán desarrollar, directamente o con otros órganos de la Administración del Estado, funciones relacionadas con, en lo que interesa a vuestro convenio, la salud pública (letra b)

Luego, el art. 8 de la citada Ley Orgánica establece que, para el cumplimiento de sus funciones, las municipalidades podrán celebrar convenios con otros órganos de la Administración del Estado, en este caso el Servicio de Salud Ñuble, en las condiciones que señale la ley respectiva, sin alterar las atribuciones y funciones que corresponden a los municipios.

Por su parte, el art 5 inc. 2° de la Ley 18.575, dispone que Los órganos de la Administración del Estado deberán cumplir sus cometidos coordinadamente y propender a la unidad de acción, evitando la duplicación o interferencia de funciones.

Del contexto normativo expuesto, se presenta el principio de coordinación y colaboración entre los distintos órganos de la Administración del Estado, en virtud del cual, estas entidades deben propender cumplir sus funciones en conjunto dentro de sus respectivas esferas de competencia, existiendo, una habilitación legal expresa para que los Municipios suscriban convenios con otros Órganos, en la medida que se orienten al cumplimiento de alguna de las funciones que la ley prevé a los municipios, como en este caso la salud pública (art. 4 letra b)

En consideración que un pilar fundamental en el área de la salud es la coordinación y cooperación de la Red Asistencial, la cual debe hacerse cargo de las necesidades de la población y sus requerimientos asistenciales, es que, las partes vienen en suscribir el presente convenio de cooperación que busca resolver y apoyar los requerimientos de acceso, oportunidad y calidad de las prestaciones que se otorgan en la Atención Primaria de Salud, de la Red Asistencial de la comuna de Quillón, incluyéndose entre ellas, los procedimientos, insumos y exámenes correspondientes.-

**SEGUNDO:** En virtud del presente convenio, las partes asumen las siguientes obligaciones:

**1.- La Municipalidad se compromete a:**

- Entregar indicaciones previo al examen de endoscopia alta
- Asegurar que el usuario tenga su interconsulta en Módulo de lista de espera
- Egresar prestaciones del Módulo de lista de espera (MLE)
- Verificar y confirmar la asistencia a los cupos otorgados en pabellón por el hospital

**2.- El Hospital Comunitario de Salud Familiar de Bulnes se compromete a:**

- Recepcionar a los pacientes y verificar que cumplan con el check list de acceso previo al examen (Anexo N°1).
- Procesar y entregar los resultados por la cantidad y tipo de exámenes indicados en el presente convenio en sobre sellado al Director del establecimiento de Atención Primaria de Salud (APS)
- Entregar planilla ministerial (Anexo N° 2) en forma mensual a SOME del establecimiento de APS con cantidad de exámenes recepcionados y procesados, en convenio dentro de los primeros 4 días del mes siguiente. Previamente los Municipios deben de enviar anteriormente a Unidad de Endoscopías dirección de contacto para envío de esta información
- Ingresar examen a DOCLID
- Consentimiento Informado de Endoscopias
- Informe de Prestaciones
- Hoja de Enfermería de procedimiento Endoscópico
- Informe de Endoscopia Digestiva Alta, con resultado de Test de Ureasa adjunto en informe
- Resultado de Biopsia o Resultado Inmunohistoquímico, según corresponda
- Ingresar registro de Atención de procedimiento endoscópico en PLATAFORMA RAYEN
- Asegurar la atención de los usuarios en los días acordados y cumplir con plazos inmersos en programa de resolutivez.
- Reagendar en tiempo inferior a 10 días en caso de suspensión por contingencia.
- Entregar documento contable fotocopia de transferencia y listado de pacientes atendidos, firmado y timbrado por unidad de finanzas y unidad de endoscopías.

- Una vez concluida las endoscopías se envía a SOME de Hospital de Bulnes lo que corresponde a informe diario de procedimientos endoscópicos realizados en compra de servicio, un resumen de los procedimientos endoscópicos para ser informados a los centros derivadores de la red (informando el total de atendidos, NSP, Mal Citados, Intolerantes al Examen o bien Usuarios con Alimentos en Cámara que no pueden concluir el examen

### 3.- El Servicio de Salud se compromete a:

- Supervisar que los fondos entregados al Hospital sean utilizados en la actividad explicitada en este convenio.
- Supervisar que la calidad técnica en la realización de los exámenes este acorde al nivel de complejidad del establecimiento.
- Supervisar que las estadísticas y/o informes técnicos sean enviados por el hospital a la municipalidad en los tiempos acordados.
- Supervisar que el establecimiento de APS realice correctamente el registro estadístico en forma mensual.

**TERCERO:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes la Municipalidad se obliga a traspasar al HCSF de Bulnes, desde la total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente convenio, la suma anual y única de **\$ 8.767.010.- ( ocho millones setecientos sesenta y siete mil cero diez pesos )**, para que el hospital realice 70 gastroscopias, durante el año 2024, en 2 cuotas la primera de **\$ 6.136.907.- ( seis millones ciento treinta y seis mil novecientos siete pesos )** contra firma del convenio y la segunda el 30 de octubre después de la primera evaluación del programa. El HCSF de Bulnes entregara como documento contable, para rendición el documento de ingreso de fondos del municipio al hospital y el listado de pacientes atendidos firmado y timbrado por la unidad de endoscopia.

**CUARTO:** Las gastroduodenoscopia (incluye esofagoscopia) se realizarán en el HCSF de Bulnes, en los siguientes horarios:  
Martes a viernes de 08.30 a 20.00; sábado y Domingo, dependiendo de disponibilidad de fines de semana desde las 08.30 a 20.00 horas.

**QUINTO:** La agenda será de 2 cupos por hora considerando la existencia en el establecimiento del equipamiento adecuado y suficiente para tales efectos y contexto de pandemia COVID-19. La cantidad de cupos semanales es de **25, lo que involucra todas las comunas** y completando un total de 100 mensual.  
Estos podrán aumentarse en caso de emergencia (problemas técnicos de los equipos endoscópicos o bien de la reprocesadora de los equipos) o alguna contingencia epidemiológica.

**SEXTO:** Las prestaciones que incluye el convenio son:

- Gastroduodenoscopia (incluye esofagoscopia)

**De acuerdo a lo que estime el especialista se realizara a quien se Indique:**

- Ureasa, test de (para Helicobacter pylori) o similar
- Estudio histopatológico corriente de biopsia diferida (por cada órgano)

**SEPTIMO:** El Procedimiento y flujograma detallado para la toma del procedimiento y exámenes, procesamiento, traslado y entrega de estos, será establecido por el Hospital Comunitario de Salud Familiar Bulnes.

**OCTAVO:** Agenda cerrada los días 24 y 31 de diciembre por horario laboral de medio día de trabajo.

**NOVENO:** El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de enero de 2024 y hasta el 31 de diciembre del 2024. No obstante, las partes podrán realizar modificatorios o ponerle término de común acuerdo, con una notificación por escrito de 30 días de anticipación.



### INDICACIONES PARA EL EXAMEN

- Ayuno estricto de 8 horas (ni agua) previo al examen.
- Si usted usa anticoagulante como tratamiento habitual, deberá suspenderlo al menos 5 días antes de su examen. Debe consultarle al médico que se los indicó para hacer los ajustes necesarios e indicar terapia alternativa si procede.
- Se recomienda no ingerir aspirina 7 días previos al examen. Si usted lo usara como tratamiento habitual, debe consultar al médico que se los indicó para hacer los ajustes necesarios.

### ADMISIÓN DEL PACIENTE

- Presentarse en Unidad de endoscopia de HCSF Buñes 30 minutos antes del examen para trámites administrativos e ingreso de enfermería
- Traer su cedula de identidad, en caso de ser extranjero traer su pasaporte.
- Traer orden médica del procedimiento a realizar e informes previos de endoscopias, biopsias y/o radiografías de esófago, estómago y duodeno.
- No traer objetos de valor (joyas, reloj, anillos notebook, etc.).
- Remover esmalte de uñas.
- Al momento del alta debe estar acompañado por un adulto, ya que usted será sometido a un procedimiento con sedación y no deberá conducir hasta el día siguiente porque se le administrarán medicamentos que pueden producir amnesia temporal. Si usted no viene acompañado, su examen deberá ser re-agendado.

### IMPORTANTE

Es posible que, de acuerdo a la solicitud de su médico tratante o por hallazgos del examen, durante el procedimiento sea necesario tomar biopsias o llevar a cabo un test de ureasa.

El resultado de su biopsia estará disponible en 17 días hábiles, y será subido a DOCLID.

Si por razones de fuerza mayor usted no pudiese asistir a su cita, le agradecemos informarnos al teléfono **422535984**

**Anexo N°2:** Planilla debe incluir por usuario los siguientes datos

- Datos Personales del Usuario (Nombre, RUT, Edad, Previsión)
- Establecimiento de Origen
- Datos de Interconsulta de derivación (Fecha de Generación de IC y Fecha de Ingreso al módulo de lista de espera, además de Hipótesis Diagnóstica de IC en MLE)
- Fecha de Realización de Procedimiento
- Fecha de Informe de Procedimiento al usuario
- Conclusión de Informe de Gastroscopia
- Resultado de Test de Ureasa
- Toma de Biopsia y Conclusión de Diagnóstico de Biopsia
- Médico que realiza la Endoscopía