

REF.: APRUEBA CONVENIO DEL SERVICIO
SALUD ÑUBLE - I. MUNICIPALIDAD
DE TREHUACO.

TREHUACO, 17 ABR 2018

DECRETO ALCALDÍCIO N° 07671

VISTOS:

a) Convenio "Programa Sistema de Atención de Urgencia Rural año 2018", suscrito con fecha 21/02/2018, entre el Servicio de Salud Ñuble y la I. Municipalidad de Trehuaco.

b) Resolución Exenta 1C/N° 1810 de fecha 21 de Marzo de 2018, del Servicio de Salud Ñuble,

c) Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades y posteriores modificaciones.

DECRETO:

1.- APRUÉBESE, en todas sus partes el **Convenio "Programa Sistema de Atención de Urgencia Rural año 2018"**, suscrito con fecha 21/02/2018, entre el Servicio de Salud Ñuble y la I. Municipalidad de Trehuaco.

2.- Convenio "Programa Sistema de Atención de Urgencia Rural año 2018", asignado a la Comuna y tendrá vigencia hasta 31/12/2018.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



JGB/LCR/PAV/VAE/mmb.-

Distribución:

- Archivo Programas
- Archivo Depto. Finanzas Salud
- Oficina de Transparencia
- Archivo Secretaría de Salud
- Archivo Decretos Alcaldícos





PSR/NMD/thc

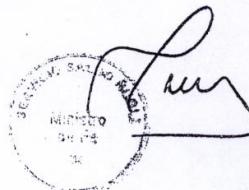
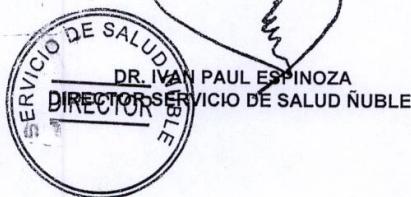
X
2017
ptap
CHILLAN,

VISTOS: estos antecedentes: la obligación legal y constitucional de brindar salud a toda la población, el convenio Sistema de Atención de Urgencia Rural año 2018, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, la **I. MUNICIPALIDAD DE TREHUACO** y el **HOSPITAL COMUNITARIO DE SALUD FAMILIAR DR. EDUARDO CONTRERAS TRABUCCO DE COELEMU**, 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° 1810 21.03.2018

1º.- APRUÉBASE el convenio de fecha 21 de febrero del 2018, suscrito entre este **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, la **I. MUNICIPALIDAD DE TREHUACO** y el **HOSPITAL COMUNITARIO DE SALUD FAMILIAR DR. EDUARDO CONTRERAS TRABUCCO DE COELEMU**, 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.

ANOTESE Y COMUNIQUESE



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



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", la **I. MUNICIPALIDAD DE TREHUACO**, persona jurídica de derecho público, representada por su Alcalde D. Luis Cuevas Ibarra, con domicilio en Gonzalo Urrejola N° 460, de Trehuaco y el **HOSPITAL COMUNITARIO DE SALUD FAMILIAR Dr. EDUARDO CONTRERAS TRABUCCO DE COELEMU**, establecimiento dependiente, domiciliado en Manuel A. Matta N° 370, de Coelemu, representado por su Directora D. Emilia Cisterna ~~Quesario~~, en adelante la Municipalidad y establecimiento han acordado suscribir 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 imparten 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 ~~aparece~~ tiene 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 TREHUACO**, 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 ~~entregar~~ traspasar al Municipio, los fondos presupuestarios correspondientes a la suma anual total y única de, \$26.844.148.- (**veintiséis millones ochocientos cuarenta y cuatro mil ciento cuarenta y ocho 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 TREHUACO**, en horario no hábil, un sistema de recepción y selección de la demanda, por técnico paramédico y referencia al **Hospital C.S.F. de Coelemu** de todo consultante que requiera atención inmediata, durante el horario establecido por el programa.

CUARTA: Las estrategias para alcanzar el cumplimiento del objetivo indicados en la cláusula anterior serán las siguientes.

- 1.- Disponer para el funcionamiento de la atención de urgencia de elementos que permitan una adecuada evaluación por Técnico Paramédico, atención en una situación de emergencia y traslado oportuno de los pacientes que lo requieran.

2.- Disponer de personal capacitado y establecer protocolos de selección y derivación de pacientes que aseguren un manejo clínico correcto del caso y la derivación oportuna si se requiere.

a.- Referencia de pacientes que requieran atención médica al Hospital C.S.F. de COELEMU, 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, autorizando, por este acto, la Municipalidad al Servicio, la retención de \$11.000.000.- (once millones de pesos), correspondiente a remuneración médica, para su traspaso a dicho establecimiento.

b.- 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.

c.- 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.

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

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 consulta de morbilidad por médico en horario habitual de funcionamiento del CESFAM.

6.- Establecer un sistema de **selección de demanda** de consulta de morbilidad en horario hábil y gestión de la demanda en SUME, 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 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.

- Atención del 100 % de la consulta de morbilidad por médico, tanto en jornada habitual, como en horario de funcionamiento del Programa.
- Existencia del 100% de insumos definidos en el protocolo para el funcionamiento de la atención por TPM y de los fármacos a utilizar en caso de emergencia, previo al traslado del paciente, establecidos en el protocolo.

- Existencia de un programa de inversión de los fondos asignados, enviado a la Dirección del Servicio de Salud Nuble, 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.
- Existencia de un sistema de monitoreo de los fármacos de emergencia utilizados.
- Existencia de un registro claro de las atenciones entregadas por el TPM.
- 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 **Auditoria 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 07.578/16 CGR).

Para constancia, firman

