



DECRETO EXENTO N°: 1061/14
MARIA ELENA, 24-03-14

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES

- 1 La Resolución Exenta N° 890 de fecha 06 de Marzo del 2014, perteneciente al señor Claudio Espinoza Aedo, Director (S) Servicio de Salud de Antofagasta.
- 2 El Convenio **Programa Servicio de Urgencia Rural**, suscrito entre el Servicio de Salud de Antofagasta y la Ilustre Municipalidad de María Elena.
- 3 El Decreto N° 197/13 de fecha 27.12.13 de la I. Municipalidad de María Elena, que aprueba el Presupuesto Municipal Vigente 2014.
- 4 Las atribuciones que me confiere el D.F.L. N° 1/19.704 del Ministerio del Interior. Fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades. (Diario Oficial 26.07.06).

DECRETO

- 1 **APRUEBASE**, el Convenio **Programa Servicio de Urgencia Rural**, suscrito entre el Servicio de Salud de Antofagasta y la Ilustre Municipalidad de María Elena, con fecha 08 de Noviembre del 2013,
- 2 Impútese el Gasto al Presupuesto Municipal Vigente 2014.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.


MARCELA GARRIDO URIBE
SECRETARIA MUNICIPAL (S)



EDUARDO AHUMADA MANDIOLA
ALCALDE (S)
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MARIA ELENA

EAM/MGU/cba.

DISTRIBUCION:

Archivo Convenio - D.A.E.S.M. – Salud – Social - Alcaldía - Archivo.



SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA
CEA/VCV/ARB/AGN.

CONVENIO PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA RURAL
SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA
E
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MARÍA ELENA

En Antofagasta a 08 de Enero de 2014 entre el **SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Simón Bolívar N° 523, representado por su **Director(S) Sr. CLAUDIO ESPINOZA AEDO**, del mismo domicilio, en adelante el "**SERVICIO**" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MARÍA ELENA**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Edificio Municipal María Elena, representada por su Alcalde **SR. JORGE GODOY BOLVARÁN** de ese mismo domicilio, en adelante la "**MUNICIPALIDAD**", se ha acordado celebrar este convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, 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° 82 del 2012, 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: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Servicio de Urgencia Rural.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 05 del 04 de Enero de 2013, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa de Servicio de Urgencia Rural:

1) Servicio de Urgencia Rural: Baja complejidad.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$23.676.097.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades: correspondientes a Servicio de Urgencia Rural modalidad Baja, prestaciones a efectuarse en Consultorio General Rural de María Elena:

1. Atención médica inmediata según patología de los consultantes, entregada por Técnico Paramédico, Profesional de colaboración Médica o por médico, según requerimiento.
2. Aplicación de tratamientos y/o procedimientos de enfermería.
3. Traslados a los niveles de mayor complejidad, cuando la patología del consultante así lo requiera.

Modalidad SUR baja implica contar con los siguientes dispositivos de atención:

- a) Médico u otro profesional (especificar) de llamada 20:00 a 08:00 hrs de lunes a viernes y 24 horas sábados, domingos y festivos.
- b) Técnico Paramédico residente 20:00 a 08:00 horas lunes a viernes y 24 horas sábados, domingos y festivos.
- c) Chofer de llamada de 20:00 a 08:00 horas de lunes a viernes y 24 horas sábados, domingos y festivos.

En caso de adecuación de los turnos por necesidad local, deben quedar estipulados en el presente convenio los horarios y recursos establecidos.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

El monitoreo de estas actividades es la constatación de la realización de las actividades propuestas. Su medición, en el caso de los tres componentes se efectúa a través de los registros habituales de prestaciones en los sistemas de salud, esto es a través de registros estadísticos mensuales REM:

1. Consultas médicas de urgencia realizadas/año, REM serie A8 sección F
2. Procedimientos médicos y de enfermería efectuados en SUR, REM 18 sección D (misceláneos)
3. Traslados a establecimientos de mayor resolutivez / año, REM A8, sección M

Por tratarse este programa del funcionamiento de instancias de atención de urgencias, en las cuales el sistema instalado debe estar plenamente funcional, por 365 días al año, al margen del número de consultas que realizaren, la evaluación de actividades realizadas por las mismas, no dará origen a reliquidaciones.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 12 cuotas de \$1.973.008.- cada una.

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de

2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

DECIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DECIMA PRIMERA: 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.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre de 2014, sin embargo se renovará automática y sucesivamente por periodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.



ALCALDE ILUSTRE MUNICIPALIDAD
DE MARÍA ELENA
SR. JORGE GODOY BOLVARÁN



DIRECTOR(S) SERVICIO DE SALUD
ANTOFAGASTA
SR. CLAUDIO ESPINOZA AEDO

350

D.E N 1061/14
24.31



APRUEBA CONVENIO

RESOLUCION EXENTA N°

890

ANTOFAGASTA 06 MAR. 2014

VISTOS estos antecedentes: Convenio Programa **SERVICIO DE URGENCIA RURAL** de fecha 08 de Enero del 2014 entre **EL SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA e ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MARIA ELENA;** y

TENIENDO PRESENTE, lo dispuesto en el D.L. N° 2.763, de 1979; D.S. N° 140, de 2004 y Decreto Exento N° 125 del 2013, modificado por D.S. N° 251 de 2011, todos del Ministerio de Salud; Resolución N° 1600/2008 de la Contraloría General de la República y en uso de las facultades que me encuentro investido;

RESUELVO

1.- **APRUEBASE** Convenio Programa **SERVICIO DE URGENCIA RURAL** de fecha 08 de Enero del 2014 entre **EL SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA e ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MARIA ELENA,** cuyo texto es el siguiente;

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, 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° 82 del 2012, 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: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Servicio de Urgencia Rural.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 05 del 04 de Enero de 2013, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa de Servicio de Urgencia Rural:

Bolívar #523, Antofagasta
Fono: 055-655300
www.ssantofagasta.redsalud.gov.cl

*Su presento expedido
Decreto convenio
se acordó en sede
del Sr. Jefe
para su conocimiento*

[Signature]
19/03/2014

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MARIA ELENA
SECRETARÍA DE GOBIERNO
Alcalde
RECEBIDO: 18/03/14 HORA: 12:10
N°: 9
FECHA: 20/03/14 HORA: 11:10



1. Consultas médicas de urgencia realizadas/año, REM serie A8 sección F
2. Procedimientos médicos y de enfermería efectuados en SUR, REM 18 sección D (misceláneos)
3. Traslados a establecimientos de mayor resolutiveidad / año, REM A8, sección M

Por tratarse este programa del funcionamiento de instancias de atención de urgencias, en las cuales el sistema instalado debe estar plenamente funcional, por 365 días al año, al margen del número de consultas que realizaren, la evaluación de actividades realizadas por las mismas, no dará origen a reliquidaciones.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 12 cuotas de \$1.973.008.- cada una.

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

DECIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DECIMA PRIMERA: 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.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre de 2014, sin embargo se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.





1) Servicio de Urgencia Rural: Baja complejidad.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$23.676.097.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades: correspondientes a Servicio de Urgencia Rural modalidad Baja, prestaciones a efectuarse en Consultorio General Rural de María Elena:

1. Atención médica inmediata según patología de los consultantes, entregada por Técnico Paramédico, Profesional de colaboración Médica o por médico, según requerimiento.
2. Aplicación de tratamientos y/o procedimientos de enfermería.
3. Traslados a los niveles de mayor complejidad, cuando la patología del consultante así lo requiera.

Modalidad SUR baja implica contar con los siguientes dispositivos de atención:

- a) Médico u otro profesional (especificar) de llamada 20:00 a 08:00 hrs de lunes a viernes y 24 horas sábados, domingos y festivos.
- b) Técnico Paramédico residente 20:00 a 08:00 horas lunes a viernes y 24 horas sábados, domingos y festivos.
- c) Chofer de llamada de 20:00 a 08:00 horas de lunes a viernes y 24 horas sábados, domingos y festivos.

En caso de adecuación de los turnos por necesidad local, deben quedar estipulados en el presente convenio los horarios y recursos establecidos.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

El monitoreo de estas actividades es la constatación de la realización de las actividades propuestas. Su medición, en el caso de los tres componentes se efectúa a través de los registros habituales de prestaciones en los sistemas de salud, esto es a través de registros estadísticos mensuales REM:



DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

2.- IMPUTANSE los gastos que genera el presente convenio al ítem N° 24.03.298.002, Reforzamiento Municipal.

ANOTESE Y COMUNIQUESE

**SR. CLAUDIO ESPINOZA AEDO
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA**

DISTRIBUCION: N° 354/2014

- Interesado ✓
- Finanzas
- S.D.M.
- S.D.A.
- D.A.P.
- Auditoría
- Depto. Jurídico
- Ofipar

