



RESOLUCION EXENTA Nº 1062

CASTRO, 13 FEB. 2017

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: La necesidad de aprobar "**CONVENIO PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA RURAL**", suscrito con fecha 31 de Enero de 2017, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, en virtud del cual el Servicio de Salud Chiloé conviene en asignar recursos a la Municipalidad, los que han sido aprobados mediante Resolución Exenta Nº 103 de fecha 23 de Enero de 2017, del Ministerio de Salud, fondos presupuestarios que ascienden la suma anual y única de \$ **76.216.864.-** a fin de ejecutar las acciones que se detallan en el Convenio señalado.

CONSIDERANDO: La necesidad de aprobar mediante la presente resolución el convenio recién referido, a fin de que produzca todos sus efectos como en derecho corresponde. **Y TENIENDO PRESENTE:** Lo dispuesto en el D.F.L. Nº 29 de 2005 del Ministerio de Hacienda, que fijó texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834 sobre Estatuto Administrativo, DFL Nº 1 de 2006 del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. Nº 2.763 de 1979; Ley 19.378; Ley 20.229 de 2007 que otorga facultades para la creación del Servicio de Salud Chiloé, Ley 18.575 de Bases Generales de la Administración del Estado, Decreto Supremo Nº 140 de 2004 del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento de los Servicios de Salud; D.F.L. Nº 1 del 13 de febrero de 2008 del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial el 28 de junio de 2008, que crea el Servicio de Salud Chiloé; Resolución Exenta Nº 2773 de fecha 30 de Mayo de 2016, del Servicio de Salud Chiloé y lo previsto en la Resolución Nº 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente,

RESOLUCION

1.- APRUÉBASE, "**CONVENIO PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA RURAL**", suscrito con fecha 31 de Enero de 2017, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, en virtud del cual el Servicio de Salud Chiloé conviene en asignar recursos a la Municipalidad, los que han sido aprobados mediante Resolución Exenta Nº 103 de fecha 23 de Enero de 2017, del Ministerio de Salud, fondos presupuestarios que ascienden la suma anual y única de \$ **76.216.864.-** a fin de ejecutar las acciones que se detallan en el Convenio señalado.

2.- IMPÚTASE el gasto que irrogue el cumplimiento de este convenio al ítem 24-03-298-002, **CONVENIO PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA RURAL**.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.

DR. MARTIN WERNER SOTO
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

MWS/MMS/FVR/JURÍDICA/MPL/lgbv
Distribución:

- I. Municipalidad de Dalcahue.
- Dpto. Finanzas, S.S. Chiloé
- Subdirección. APS, S.S. Chiloé
- Dpto. Jurídica, S.S. Chiloé
- Of. Partes, S.S. Chiloé





MCH/MMS/PSR/MPL/FCC/Igb ✓

CONVENIO

PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA RURAL

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE/ SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

En Castro a 31 de Enero de 2017 entre el **Servicio de Salud Chiloé**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.979.210-6, domiciliado en calle O'Higgins N° 504, en la ciudad de Castro, representado por su Directora, **Sra. Marcela Cárcamo Hemmelmann**, Cédula de Identidad N° 8.738.546-9, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Dalcahue**, persona jurídica de derecho público RUT N° 69.230.300-8, domiciliada en calle Pedro Montt N°105, de la comuna de Dalcahue, representada por su Alcalde **Sr. Juan Hijerra Serón** Cédula de identidad N° 7.929.346-6, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un 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° 35 del 26 de Diciembre de 2016, 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 Servicio de Urgencia Rural.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1200 de fecha 28 de Diciembre de 2015, modificada por Resolución Exenta N° 396 de fecha 01 de Febrero de 2016 y los recursos mediante Resolución Exenta N° 103 de fecha 23 de Enero de 2017. El Programa 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.

 **A.P.G**

TERCERA: De las orientaciones técnicas: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las prestaciones de los siguientes componentes:

1. Atención médica o profesional 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.

Los SUR se diferencian de la siguiente manera:

- 1) En CGR con población inscrita y validada superior a 15.000 habitantes: Modalidad Alta.
 - Médico residente de 20:00 a 23:00 horas, de lunes a viernes.
 - Médico de llamada de 23:00 a 08:00 horas, de lunes a viernes; y las 24 horas los sábados, domingos y festivos.
 - Técnico paramédico residente de 20:00 a 08:00 horas, de lunes a viernes; y las 24 horas los sábados, domingos y festivos.
 - Chofer residente y camillero de llamada de 20:00 a 08:00 horas, de lunes a viernes; y las 24 horas los sábados, domingos y festivos.
- 2) En CGR con población inscrita y validada de 10.000 a 15.000 habitantes: Modalidad Media.
 - Médico de llamada de 20:00 a 08:00 horas, de lunes a viernes; y las 24 horas los sábados, domingos y festivos.
 - Técnico paramédico residente de 20:00 a 08:00 horas, de lunes a viernes; y las 24 horas los sábados, domingos y festivos.
 - Chofer residente y camillero de llamada de 20:00 a 08:00 horas, de lunes a viernes; y las 24 horas los sábados, domingos y festivos.
- 3) En CGR con población inscrita y validada menor de 10.00 habitantes: Modalidad Baja.
 - Médico u otro profesional de llamada de 20:00 a 08:00 horas, de lunes a viernes; y las 24 horas los sábados, domingos y festivos.
 - Técnico paramédico residente de 20:00 a 08:00 horas, de lunes a viernes; y las 24 horas los sábados, domingos y festivos.
 - Chofer de llamada de 20:00 a 08:00 horas, de lunes a viernes; y las 24 horas los sábados, domingos y festivos.

Nota: El horario considerado no hábil, y por tanto el inicio del turno de urgencia, comienza una vez finalizada la atención del establecimiento de salud, independiente si se atiende media jornada, jornada completa o con modalidad de extensión horaria.

Para la comuna de Dalcahue, corresponde un Servicio de Urgencia Rural de Modalidad SUR ALTA

ACTIVIDADES Y METAS:

El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades:



1. Atención médica o profesional 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.

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas en la Cláusula Tercera, de acuerdo a los siguientes Medios de Evaluación, Indicadores y Medios de Verificación.

EVALUACIÓN:

Esta se realiza mediante el seguimiento de los 3 indicadores mencionados anteriormente, y que dan cuenta de la producción que realiza el dispositivo de urgencia, y de su trabajo con la Red, desde las derivaciones que se realizan a establecimientos de mayor resolutiveidad.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Componente	Productos esperados	Indicadores	Medio de verificación
1. Atención médica o profesional inmediata, según patología de los consultantes, entregada por técnico paramédico, profesional de colaboración médica o por médico, según requerimiento.	Consultas médicas dadas por médicos, profesionales de colaboración médica y/o técnicos paramédicos.	Nº Consultas de urgencia realizadas en SUR/Nº de población beneficiaria	REM Serie A08, Sección F. / Población beneficiaria Fonasa.
2. Aplicación de tratamientos y/o procedimientos de enfermería.	Tratamientos y/o procedimientos clínicos o de enfermería aplicados por médicos, profesionales de colaboración médica y/o técnicos paramédicos.	Nº Procedimientos médicos y de enfermería/Nº de consultas en SUR	REM Serie BM 18A. / REM Serie SA, sección F.
3. Traslados a los niveles de mayor complejidad, cuando la patología del consultante así lo requiera.	Traslados a establecimientos de mayor complejidad.	Nº Traslados coordinados a establecimientos de mayor resolutiveidad/Nº de consultas en SUR	REM Serie A08, Sección M. / REM A08, sección F

FINANCIAMIENTO

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 12 cuotas de igual valor. La primera cuota será transferida contra la total tramitación de la resolución que aprueba el presente convenio.

CUARTA: De los recursos financieros. Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio de Salud viene en asignar a "la Municipalidad", desde la fecha total de tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 76.216.864.- (Setenta y seis millones doscientos dieciséis mil ochocientos sesenta y cuatro pesos) para el logro de lo indicado en la cláusula anterior.

QUINTA: El Servicio podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y lo señalado en el presente convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso efectuando evaluación del mismo.

Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Circular Nº 30 del año 2015 de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas".

La obligación de rendir cuenta, señalada en el inciso precedente, subsistirá aún cuando la Municipalidad ejecute las actividades, a través de su Corporación de Salud, en cuyo caso la Municipalidad, deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicha entidad también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

SEXTA: Será de responsabilidad de la Municipalidad velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en los diferentes establecimientos de salud. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de eventuales revisiones que pudiese efectuar.

SÉPTIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada u observada o no rendida del programa objeto de este instrumento, deberá ser reintegrado por la Municipalidad al Servicio dentro del mes de Enero de 2018 o cuando sea solicitado por el Servicio.

Los recursos transferidos a la Municipalidad sólo podrán ser destinados para el cumplimiento de las prestaciones mínimas establecidas en el convenio, sin embargo en el caso de que la Municipalidad cumpla con lo acordado y optimice el gasto de dichos recursos, se podrán utilizar en la realización de las mismas prestaciones dentro de los parámetros establecidos en el programa.

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.

OCTAVA: El presente convenio de transferencias de recursos regula las actividades, acciones y gastos del mismo, y entrara en vigor una vez que se encuentre tramitado el acto último administrativo que lo apruebe y tendrá vigencia hasta el cumplimiento de las obligaciones que emana del mismo. Sin embargo, la ejecución de las actividades será hasta el 31 de Diciembre de 2017.

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las actividades descritas se comenzaron a realizar desde el 01 de enero de 2017, razón por la cual dichas actividades podrán imputarse a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

NOVENA: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio y uno en la Municipalidad.



SR. JUAN HIJERRA SERON

ALCALDE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE

h.p.B



SR. MARCELA CARCAMO HEMMELMANN

DIRECTORA

SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

Vº Bº, Asesor Jurídico, S.S Chiloé.

Firma Por Poder en su calidad de
Director Subrogante según
Resolución Exenta N° 2773 / 16 del
SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

Martin Werner Soto

Vº Bº Ministro de Fe

