



REF.: Aprueba Convenio Sistema de Atención de Urgencia Rural año 2012.

DECRETO: N° 975

COIHUECO, 29 FEB. 2012

VISTOS:

1. El D.F.L. N°1/19.704 Ministerio del Interior Subsecretaria de Desarrollo Regional y Administrativo, que fija el texto refundido, ordenado y sistematizado de la Ley N°18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades", publicada en el Diario Oficial de fecha 26 de julio de 2006.

2. El D.F.L. N°1-3.063 de 1.980, que regula el Traspaso de los Organismos del Sector Público a la Administración Municipal.

CONSIDERANDO:

1. Convenio de fecha 12 de enero del 2012 suscrito entre la I. Municipalidad de Coihueco y el Servicio de Salud Ñuble sobre Convenio Sistema de Atención de Urgencia Rural año 2012.

2. Resolución N°286 de fecha del 08 de febrero de 2012, de la Dirección del Servicio de Salud Ñuble, que aprueba el Convenio Sistema de Atención de Urgencia Rural año 2012.

DECRETO:

1. Apruébese el Convenio, Sistema de Atención de Urgencia Rural año 2012 de fecha 12 de enero de 2012, suscrito entre la I. Municipalidad de Coihueco, representada por su Alcalde Don Arnoldo Jiménez Venegas y el Servicio de Salud Ñuble, representada por su Director Dr. Jaime Guzmán Nova.

2. Ejecútese dicho programa en las condiciones establecidas en el Convenio.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.


GEORGINA MORENO LOPEZ
Secretaria Municipal

AJV/GML/UJSCV/L/cvl.


ARNOLDO JIMENEZ VENEGAS
Alcalde de Coihueco



CCP/MAB/dpp

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 2012, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE COIHUECO**, de fecha 12 de enero del 2012, las facultades que me confiere el D.S. N° 140/04, el D.S. N° 14/12, 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:

08.FEB.2012 0286

RESOLUCION EXENTA 1C N°/

1°.- **APRUÉBASE** el convenio sobre Sistema de Atención de Urgencia Rural año 2012, de fecha 12 de enero del 2012, suscrito entre este **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE COIHUECO**, 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°.- El gasto que irroque el convenio que por este acto se aprueba, se imputará al ítem 24.03.298.002, Reforzamiento Municipal, con cargo a los fondos Sistema de Urgencia Rural año 2012, del presupuesto del Servicio de Salud Ñuble.

ANOTESE Y COMUNIQUESE

SERVICIO SALUD ÑUBLE
JANNÉE VIVEROS FIGUEROA
DIRECTORA (S) SERVICIO DE SALUD ÑUBLE
DIRECTOR



Comunicada a:
SUBSAL REDES
Municipalidad /Depto. De Salud
1B/2A/3A/4/1C



PER/HAN/MMB/VMV/ths.

SISTEMA DE ATENCIÓN DE URGENCIA RURAL AÑO 2012

En Chillán, a doce de enero del dos mil doce, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Bulnes N° 502, representado por su Director Dr. Jaime Guzmán Nova, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **I. MUNICIPALIDAD DE COIHUECO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Arturo Prat N° 1675, de Coihueco, representada por su Alcalde D. Arnoldo Jiménez Venegas, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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".

SEGUNDA: Por el presente acto las partes acuerdan mantener un Sistema de Urgencia en el **Centro de Salud Familiar de Coihueco**, 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 **\$59.264.088.- (Cincuenta y nueve millones doscientos sesenta y cuatro mil ochenta y ocho pesos)**, para alcanzar el propósito señalado en la cláusula anterior.

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

Mantener en el **CENTRO DE SALUD FAMILIAR DE COIHUECO**, un sistema de atención de urgencia en horario no hábil de acuerdo al Programa y a las normas establecidas por el Ministerio de Salud que son conocidas de las partes.

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

1.- Disponer para el funcionamiento de la atención de urgencia, de 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.

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

a.- Médico residente, de lunes a viernes de 19:00 a 24:00 horas y luego de llamada hasta las 08:00 horas.

Sábados, domingos y festivos, médico de llamada durante las 24 horas.

b.- Técnico paramédico residente de lunes a viernes, desde las 19:00 horas hasta las 08:00 horas y en sábados, domingos y festivos, las 24 horas. Estos paramédicos deben ser distintos del personal que labora en el establecimiento en jornada diurna.

c.- Chofer residente de lunes a viernes, desde las 19:00 horas, hasta las 08:00 horas y en sábados, domingos y festivos, las 24 horas.

d.- Camillero de llamada, de lunes a viernes, desde las 19:00 horas, hasta las 08:00 horas y en sábados, domingos y festivos, las 24 horas.

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

4.- Contar con un profesional **enfermera (o)** que se desempeñe en el Consultorio, que actúe como coordinador (a) del Programa, contratada (o) por 5 horas semanales, fuera de su jornada habitual.

5.- 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.

6.- Establecer un sistema de **selección de demanda** de consulta de morbilidad en horario hábil y gestión de la demanda en SOME, 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 2012.

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.

* Mantener un porcentaje de derivaciones no superior al 15%.

* Disponer del 100% de los medicamentos e insumos definidos como centinelas 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 CESFAM.

*Existencia de evaluaciones técnicas y financieras cuatrimestrales efectuadas por el coordinador del programa y visadas por el Director del CESFAM.

*Existencia de protocolos locales de reconocimiento de signos de gravedad confeccionados por el médico del CESFAM, 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.

Al Servicio le corresponderá mantener un sistema de control y evaluación periódica sobre el cumplimiento de estos indicadores, informando al Ministerio de Salud a mas tardar el 31 de Agosto del año 2012, 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: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el municipio deberá devolver, dentro del plazo de **15 días hábiles**, los valores correspondientes a la parte no ejecutada de las prestaciones acordadas en este convenio.

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

OCTAVA: 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 al Servicio de Salud Ñuble, Depto. de Finanzas, según Ord. 3A2 N° 13 del 07 de enero del 2011 y Ord. 3A2 N° 30 del 14 de enero del 2011, ambos del Director del Servicio de Salud Ñuble.

NOVENA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que el Establecimiento se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DECIMA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año en curso. Sin embargo se renovará automática y sucesivamente por períodos de 1 año, si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él, todo ello considerando que existan disponibilidades presupuestarias que permitan la continuidad del Programa.

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

DÉCIMA PRIMERA: 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.

Para constancia, firman


ARNOLDO JIMENEZ VENEGAS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE COIHUECO


SERVICIO DE SALUD NUBLE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD NUBLE
DIRECTOR