

DECRETO EXENTO N° 1343 /
RETIRO, Abril // de 2014

VISTOS :

- 1.- El D.F.L. N° 1.3063 DE 1980, sobre traspaso de Servicios Públicos a las Municipalidades;
- 2.- Ley N° 19.378 del 13/04/95, que fija el texto del "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal";
- 3.- Exenta N°1157, del Servicio de Salud del Maule, de fecha 07/03/14, que aprueba "Convenio Programa Servicio Urgencia Rural SUR 2014".-
- 4.- Decreto Alcaldicio N°92 de fecha 27/01/14, que nombra Director Depto., de Salud Municipal de Retiro al Sr. Rubén Arias Barredo.
- 5.- Las facultades que me confiere la Ley N°18.695 "Orgánica Constitucional de municipalidades", D.F.L. 1/2006.-

DECRETO

1.- **APRUÉBASE**, "CONVENIO PROGRAMA SERVICIO URGENCIA RURAL SUR 2014", que se adjunta al presente Decreto, suscrito entre el S.S.M. representado por su Director Dr. Luis Francisco Uribe Uribe y la Ilustre Municipalidad de Retiro, representada por don Rodrigo Ramirez Parra Alcalde de la Comuna. Por un monto \$61.555.116= (sesenta y un millón quinientos cincuenta y cinco mil ciento dieciséis pesos)

2.- **IMPÚTESE**, la cancelación perteneciente a la cuenta complementaria 21405, "Administración de Fondos" "Convenio Programa Servicio Urgencia Rural"

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-



RODRIGO LARRAÑAGA GUTIERREZ
ALCALDEALCALDE (S)



RUBEN ARIAS BARREDO
DIRECTOR SALUD MUNICIPAL



GERARDO BAYER TORRES
SECRETARIO MUNICIPAL

DISTRIBUCION:

Alcaldía
Archivo Dex. Convenios y Contratos SECMUN
Archivo Personal de Salud
Archivo Unidad de Finanzas Salud Municipal./
RLG/GBT/RAB-DIR/grh.-



SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. ARTICULACIÓN Y DESARROLLO DE LA RED

INT.: Nº 426

68
RESOLUCIÓN EXENTA Nº

1157

TALCA, -7 MAR 2014

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

"**CONVENIO**" suscrito con fecha 07 de febrero de 2014, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **RETIRO** y lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del MINSAL; Decreto Nº 41 del 30.08.11 del MINSAL; Resolución Nº 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

RESUELVO

I.- APRUÉBASE:

"**Convenio de Programa Servicio Urgencia Rural**", suscrito con fecha 07 de febrero de 2014, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **RETIRO**, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO PROGRAMA SERVICIO URGENCIA RURAL SUR 2014

En Talca a 07 de febrero de 2014, entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público domiciliado en 1 norte 963, edificio Centro 2000, 4to piso, Talca, representado por su **Director DR. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE**, Médico Cirujano, RUT. 5.168.867-8, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **RETIRO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Errázuriz Nº 240 Retiro, representada por su Alcalde, **Don RODRIGO RAMIREZ PARRA**, Proyectista, RUT. 11.458.844-K de ese mismo domicilio, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: El artículo 49 de la Ley Nº 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud Municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud.

En el caso que estas normas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para las Municipalidades su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49.

Por su parte, el artículo 6º del Decreto Supremo Nº 94 del 20 de diciembre de 2013, del Ministerio de Salud, reitera el artículo 56 de la citada ley señalando que para estos efectos el Ministerio de Salud traspasará los recursos mediante 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 Nº 1242 del 19 de Diciembre del 2013, del Ministerio de Salud, que se entiende forma parte integrante de este convenio, el que la

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

1. Consultas médicas dadas por médicos, profesionales de colaboración médica y/o Técnicos Paramédicos: Atención médica inmediata según patología de los consultantes, entregada por Técnico Paramédico, Profesional de colaboración Médica o por médico, según requerimiento.
2. Tratamientos y/o procedimientos clínicos o de enfermería aplicados por médicos, profesionales de colaboración médica y/o Técnicos Paramédicos.
3. Traslados a establecimientos de mayor resolutivez: traslados a los niveles de mayor complejidad, cuando la patología del consultante así lo requiera.

SÉPTIMA: 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:

- a) consultas médicas de urgencia realizadas/año, REM serie A8 sección F
- b) Procedimientos médicos y de enfermería/año, REM 18 secciones B, C, y E
- c) Traslados a establecimientos de mayor resolutivez/año, REM A8, sección M

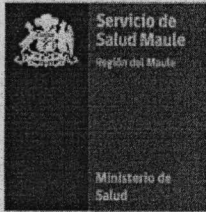
Por tratarse de un programa permanente, que debe funcionar **365** días cada año, debe contar con financiamiento constante e independiente del número de prestaciones efectuadas, por lo que deben financiarse sólo por el hecho de contar con este servicio. Por lo dicho no se somete a reliquidación periódica, ni anual de recursos, como es el caso de otros programas.

Los indicadores definidos para este servicio son:

- **Nombre del Indicador 1:** Tasa Atenciones médicas de urgencia en SUR
 - Fórmula de cálculo: $(\text{N}^{\circ} \text{ de consultas SUR} / \text{N}^{\circ} \text{ de población beneficiaria})$
 - Medio de verificación: REM Serie A8, sección F
- **Nombre del Indicador 2:** Procedimientos médicos efectuados en SUR
 - Fórmula de cálculo: $(\text{N}^{\circ} \text{ procedimientos médicos efectuados en SUR} / \text{N}^{\circ} \text{ de consultas SUR}) * 100$
 - Medio de verificación: REM 18, secciones B, C y E
- **Nombre del Indicador 3:** Traslados a centros de mayor complejidad efectuados en SUR
 - Fórmula de cálculo: $(\text{N}^{\circ} \text{ traslados efectuados} / \text{N}^{\circ} \text{ consultas médicas SUR}) * 100$
 - Medio de verificación: REM A8 sección M

OCTAVA: Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en **12 cuotas de \$5.129.593.-** de acuerdo a disponibilidad presupuestaria, contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria de este convenio y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

NOVENA: El Servicio, podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa especificado 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 podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.



SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. DE LA RED DE URGENCIA

CONVENIO PROGRAMA SERVICIO URGENCIA RURAL SUR 2014

En Talca a 07 de febrero de 2014, entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público domiciliado en 1 norte 963, edificio Centro 2000, 4to piso, Talca, representado por su **Director DR. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE**, Médico Cirujano, RUT. 5.168.867-8, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **RETIRO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Errázuriz N° 240 Retiro, representada por su Alcalde, **Don RODRIGO RAMIREZ PARRA**, Proyectista, RUT. 11.458.844-K de ese mismo domicilio, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: El artículo 49 de la Ley N° 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud Municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud.

En el caso que estas normas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para las Municipalidades su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49.

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 94 del 20 de diciembre de 2013, del Ministerio de Salud, reitera el artículo 56 de la citada ley señalando que para estos efectos el Ministerio de Salud traspasará los recursos mediante 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° 1242 del 19 de Diciembre del 2013, del Ministerio de Salud, que se entiende forma parte integrante de este convenio, 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 de Retiro, recursos destinados a financiar el Programa "**Servicio de Urgencia Rural**", bajo la Modalidad Alta.

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 de **61.555.116.-**, 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

SÉPTIMA: 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:

- a) consultas médicas de urgencia realizadas/año, REM serie A8 sección F
- b) Procedimientos médicos y de enfermería/año, REM 18 secciones B, C, y E
- c) Traslados a establecimientos de mayor resolutivead/año, REM A8, sección M

Por tratarse de un programa permanente, que debe funcionar **365** días cada año, debe contar con financiamiento constante e independiente del número de prestaciones efectuadas, por lo que deben financiarse sólo por el hecho de contar con este servicio. Por lo dicho no se somete a reliquidación periódica, ni anual de recursos, como es el caso de otros programas.

Los indicadores definidos para este servicio son:

- **Nombre del Indicador 1:** Tasa Atenciones médicas de urgencia en SUR
 - Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ. \text{ de consultas SUR} / \text{N}^\circ. \text{ de población beneficiaria})$
 - Medio de verificación: REM Serie A8, sección F
- **Nombre del Indicador 2:** Procedimientos médicos efectuados en SUR
 - Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ. \text{ procedimientos médicos efectuados en SUR} / \text{N}^\circ. \text{ de consultas SUR}) * 100$
 - Medio de verificación: REM 18, secciones B, C y E
- **Nombre del Indicador 3:** Traslados a centros de mayor complejidad efectuados en SUR
 - Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ traslados efectuados} / \text{N}^\circ \text{ consultas médicas SUR}) * 100$
 - Medio de verificación: REM A8 sección M

OCTAVA: Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en **12 cuotas de \$5.129.593.-** de acuerdo a disponibilidad presupuestaria, contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria de este convenio y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

NOVENA: El Servicio, podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa especificado 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 podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DÉCIMA: 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. Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.