



REF.: APRUEBA CONVENIO QUE INDICA.

Cabrero, 22 de Mayo de 2018.-

DECRETO ALCALDICIO EXENTO N° 1413 /

**VISTOS:**

- a. DFL N° 1-3063, del Ministerio del Interior
- b. DFL. N° 403 de abril de 1987, que ordena los traspasos
- c. Decreto Alcaldicio N° 171, mayo 1987, que crea el Departamento de Salud Comunal.
- d. La facultad de suscribir Convenio con Entidades Públicas, en beneficio de la Comunidad.
- e. Resolución Exenta N° 2473 de 17.05.2018 aprueba convenio Programa Sistema de Atención de Urgencia Rural.
- f. Las facultades que me confiere la Ley "Orgánica Constitucional de Municipalidades N° 18.695/88 y sus modificaciones:

**DECRETO:**

1. APRUÉBASE; convenio suscrito entre la Municipalidad de Cabrero, Departamento de Salud y el Servicio de Salud Bio Bio con fecha 20 de Febrero de 2018, sobre Convenio Programa Sistema de Atención de Urgencia Rural.
2. Dejase constancia que Resolución Exenta N° 2473 de 17.05.18 referida forma parte integrante del presente Decreto Alcaldicio.
3. Impútese el ingreso correspondiente a la cuenta 115-05-03-006-002-001, URGENCIA RURAL SUR R.Ex. N° 2473 de 2018.-

  
SECRETARIO MUNICIPAL  
SOFIA REYES PILSER  
SECRETARIA MUNICIPAL

JSP./SRP./NRF./rcht.

"ANÓTESE, COMUNÍQUESE,  
ARCHÍVESE".  
  
POR ORDEN DEL ALCALDE  
  
MARIO GIERKE QUEVEDO  
ALCALDE

**DISTRIBUCIÓN:**

- Programas Depto. de Salud
- Of. Partes
- Archivo



Eng Compañía  
Jefe de Finanzas  
Doctoro CESTAR  
IT. AQUIVA  
Arquitecto Dirección

REF.: APRUEBA CONVENIO PROGRAMA SISTEMA DE ATENCION DE URGENCIA RURAL CON I. MUNICIPALIDAD DE CABRERO.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 002473

LOS ANGELES, 17 MAY 2018

**VISTOS:** estos antecedentes, el Convenio de fecha 20 de Febrero de 2018 sobre Programa Sistema de Atención de Urgencia Rural suscrito entre este Servicio de Salud y la Ilustre Municipalidad de CABRERO; Memorandum N° 30 de fecha 26 de Enero de 2018 del Jefe de Departamento de Atención Primaria Salud Bio Bio; La Resolución exenta N° 87 de fecha 19 de Enero de 2018 del Ministerio de Salud; Resolución N°1600 de 2008 de la Contraloría General de la República; los arts. 20, 21, 22 y 23 del D.L. N°2763 de 1979 cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°01/2005 del Ministerio de Salud; el art. 8 del D.S. N°140 de 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; el Decreto Afecto N°26 del 12 de Diciembre de 2017 del Ministerio de Salud, que me designó en el cargo de Directora de este Servicio de Salud, dicto lo siguiente:

**RESUELVO:**

**1.- APRUÉBASE** el Convenio sobre Programa Sistema de Atención de Urgencia Rural de 20 de Febrero del año 2018 con la I. Municipalidad de CABRERO, y que consta de las siguientes cláusulas:

**CONVENIO  
SISTEMA DE ATENCIÓN DE URGENCIA RURAL**

En Los Ángeles, a 20 de Febrero del 2018, entre el **SERVICIO DE SALUD BIOBIO**, persona jurídica de derecho público con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña 147 Interior, Edificio N°7, Piso 4º, Los Ángeles, representado por su Directora doña **MARTA CARO ANDIA**, cédula de identidad N° 7.459.669-k, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **CABRERO**, corporación autónoma de Derecho Público RUT N° 69.151.000-K con domicilio en calle Las Delicias N° 335, representada por su Alcalde don **MARIO GIERKE QUEVEDO**, cédula de identidad N° 14.030.960-5, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad" o "el Municipio", 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 6º 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° 87 de 19 de Enero del 2018, 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 Atención de Urgencia Rural:

1)- Servicio de Urgencia Rural: MONTE AGUILA

**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 \$ 26.186.100 (veinte seis millones ciento ochenta y seis mil cien pesos) 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:

1. Realizar atención inmediata médica o profesional de recuperación de salud, a fin de resolver problemas de morbilidad aguda que se presenten.
2. Otorgar primeros auxilios, aplicar tratamientos, dejar en observación hasta por 6 horas y realizar procedimientos que ayuden a recuperar, estabilizar o evitar el agravamiento de pacientes críticos en situaciones de urgencia inmediata.
3. Derivar y trasladar oportunamente y coordinadamente, en condiciones de compensación y seguridad, aquellos pacientes que por la complejidad del caso o la necesidad de recursos requeridos deba ser atendido en otro establecimiento, de mayor complejidad de la red de urgencia correspondiente.

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

El monitoreo de estas actividades es la constatación de la realización de las actividades propuestas. La medición de los 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.

Las evaluaciones, como se indicó, se realizan mensualmente, se establecen las correspondientes tasas de actividades:

- a) Consultas médicas de urgencia realizadas/año, REM serie A8 sección F/ REM BM 18A
- b) Procedimientos médicos y de enfermería efectuados en el SUR, REM A08, Sección A, celda W
- c) Traslados coordinados 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.

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 12 cuotas mensuales, una vez recibidos los recursos en el Servicio.

**OCTAVA:** El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos, 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:** Una vez cumplida la estrategia, si quedaren recursos disponibles estos podrán ser utilizados en el mismo objetivo o estrategia del Programa en otro establecimiento de la comuna durante el año calendario, previa solicitud de autorización dirigida al Servicio.

**DECIMA:** El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa técnicos y financieros, con los detalles y especificaciones que estime del caso, además 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° 30 del año 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos. Lo anterior lo faculta para enviar instrucciones y realizar auditorías que estime conveniente a través del Departamento de Auditoría, en conjunto con el Departamento de Atención Primaria quien además podrá impartir orientaciones técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio. Que, considerando lo establecido en el artículo 13 de la Resolución N°30 antes mencionada, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, por razones de continuidad o buen servicio.

**DECIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre del mismo año. No obstante por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1º de Enero de 2018, fecha anterior a la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, considerando el artículo 52 de la Ley Nº 19.880 que autoriza la retroactividad del acto administrativo en la medida en que produce efectos favorables para las partes y no lesiona derechos de terceros.

Sin perjuicio de lo anterior, de ser necesario ampliar la vigencia del presente convenio por no haberse ejecutado o llevado a cabo las obligaciones en él establecidas, **por causas no imputables a gestión**, el Director Comunal de Salud podrá remitir solicitud de prórroga fundada, mientras esté vigente el convenio, al Director de Atención Primaria del Servicio de Salud, quien a su vez la enviará al Depto. de Asesoría Jurídica del mismo Servicio para su tramitación. Dicha prórroga se materializará mediante la dictación de la respectiva resolución fundada.

**DECIMA SEGUNDA:** La personería de doña **MARTA ERCIRA DEL CARMEN CARO ANDIA** para representar al Servicio de Salud Biobío consta en Decreto Afecto Nº 26 de fecha 12 de Diciembre de 2017, del Ministerio de Salud. La personería del Sr. Alcalde, don **MARIO ALEJANDRO GIERKE QUEVEDO**, para actuar en nombre de la I. Municipalidad de Cabrero consta en Decreto Alcaldicio Nº 6002, del 15 de Diciembre de 2016.

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

**2.- IMPÚTESE** el gasto al ítem 24.03.298.002 "Reforzamiento Municipal" del Presupuesto del Servicio de Salud Biobío.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



**MARTA CARO ANDÍA**  
**DIRECTORA**  
**SERVICIO DE SALUD BIOBÍO**

**Distribución:**

- Div. Atención primaria-Minsal
- Depto. At. Primaria SS BB
- Depto. Finanzas SS BB
- Depto. Asesoría Jurídica SS BB
- Depto. Auditoría SS BB
- Of. Contabilidad SS BB
- Encargada de Proyectos SS BB
- I. MUNICIPALIDAD DE CABRERO
- Oficina de Partes SSBB