

**MAT.: APRUEBA CONVENIO PROGRAMA
SERVICIO URGENCIA RURAL.**

MONTE PATRIA, 11 de Julio de 2014.-

VISTOS:

- 
- Constitución Política de la República de Chile;
 - La Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
 - Decreto Alcaldicio N° 12.120 del 06 de Diciembre del 2012, Acta de Instalación del Concejo Municipal y Asunción Alcalde para el período 2012-2016;
 - El Decreto Alcaldicio N° 11.659, de fecha 28.11.2013, que aprueba el Presupuesto Municipal Vigente;
 - Decreto Alcaldicio N° 12.480 de fecha 16 de Diciembre 2013 que aprueba Presupuesto Salud para el año 2014.-
 - El D.F.L. N° 1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2763 de 1979, D.S. N° 140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
 - La Resolución N° 1600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República.
 - Decreto S. N° 58/2014 del Ministerio de Salud.
 - Resolución Exenta N° 1971 de fecha 03 de Julio de 2014, que aprueba **Convenio Programa Servicio de Urgencia Rural.**
 - Las atribuciones inherentes a mi cargo, establecidas en el Artículo 56° de la Ley 18.695.

DECRETO ALCALDICIO N° 7.488

1.- APRUEBESE, Convenio Programa Servicio Urgencia Rural, suscrito con fecha 30 de Junio de 2014, entre el Servicio de Salud Coquimbo representado por su Director D. Ernesto Jorquera Flores y La Ilustre Municipalidad de Monte Patria representada por su Alcalde Don Juan Carlos Castillo Boilet.

2.- ESTABLEZCASE, que el presente convenio tiene por objeto apuntar a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la Modernización d 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, es por ello que el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el **Programa de Servicio de Urgencia Rural**.

3.- ESTABLEZCASE, que 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 **\$63.278.661.-** (Sesenta y tres millones, doscientos setenta y ocho mil, seiscientos sesenta y un pesos), para alcanzar el propósito señalado.

4.- ESTABLEZCASE, que los recursos serán transferidos por el Servicio, en una cuota en el mes de Julio de **\$31.675.326** (Treinta y un millones, seiscientos setenta y cinco mil, trescientos veintiséis pesos) para gastos de puesta en marcha y en 5 cuotas mensuales de **\$5.267.221** (Cinco millones, doscientos sesenta y siete mil, doscientos veintiún pesos) cada una a contar de Julio y una cuota final en Diciembre de **\$5.267.230** (Cinco millones, doscientos sesenta y siete mil, doscientos treinta pesos).

5.- ESTABLEZCASE, que el presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de Diciembre del año 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.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE.


SECRETARIO MUNICIPAL
SECRETARIO MUNICIPAL


ALCALDE


ALCALDE (S)


JOC/CRA/car.
Distribución:

- Secretaria Municipal
- Archivo Contabilidad y Finanzas
- Archivo Desam

de 17488, 11.07.2014

C.C. Jaime Díaz

 DEPARTAMENTO SALUD MONTE PATRIA INGRESO N° 077 07 JUL 2014			
J. ADM.	J. TECN.	CONT.	FCIA.
		CESFAM	CDM

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1971
LA SERENA 3- JUL. 2014

Int. N° 556

VISTOS:

El D.F.L. N° 1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N° 2.753 de 1979, D.S. N° 140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la resolución N° 1.600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República y D.S. N° 58/14 del Ministerio de Salud; y

CONSIDERANDO:

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, enamadas 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, Programa aprobado por Resolución Exenta N°1242 del 19.12.2013, del Ministerio de Salud; dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 30.06.14 suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA**, representada por su Alcalde **D. JUAN CARLOS CASTILLO BOILET** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director (T.P.) **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, relativo al Programa de Servicio Urgencia Rural: Modalidad Alta en el CESFAM del Palqui, según se detalla en el presente instrumento.

**CONVENIO
PROGRAMA SERVICIO URGENCIA RURAL**

En La Serena a... 30.06.14... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director (T.P.) **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personerla según D.S. N°31 del 28 de junio de 2011 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA**, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Diaguitas N° 31 Monte Patria, representada por su Alcalde **D. JUAN CARLOS CASTILLO BOILET** de ese mismo domicilio, personeria jurídica según Decreto Alcaldicio N°12120 del 06 de diciembre de 2012, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA
DEPARTAMENTO DE SALUD
UNIDAD DE FINANZAS Y CONTABILIDAD
RECEPCIONADO
CON FECHA: 07 JUL 2014

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley Nº 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 Nº94 del 2013, 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, enmarcadas 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 19.12.2013, 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: Modalidad Alta en el CESFAM del Palqui.

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 **\$63.278.661 (sesenta y tres millones doscientos setenta y ocho mil seiscientos sesenta y un pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior. Adicionalmente se podrán utilizar los recursos del programa para costear capacitaciones en manejo de urgencias para los funcionarios que prestan funciones en el SUR en temas atinentes, de acuerdo a los lineamientos estratégicos de capacitación del MINSAL.

La Municipalidad 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: La Municipalidad 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.
4. **Gastos de puesta en marcha:** Compra de equipos e insumos necesarios para el funcionamiento del SAPU, además de reparaciones, modificaciones y otras obras necesarias para su puesta en funcionamiento. El tope máximo de **\$31.675.326 (treinta y un millones seiscientos setenta y cinco mil trescientos veintiseis pesos)**, equivalente a las primeras siete cuotas del convenio.

El SUR del Palqui deberá funcionar de Lunes a Viernes inclusive, desde las 20:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente (inclusive); y los Sábados, Domingos y festivos desde las 08:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente (inclusive), para atender en forma gratuita a los beneficiarios legales del Establecimiento o quien solicite Atención de Urgencia. En caso de pacientes no beneficiarios corresponde aplicar la Resolución es N°403 de fecha 26/02/2013, que establece aranceles de baja complejidad. El valor de la consulta de urgencia es de \$19.950, se excluyen del cobro los pacientes que tengan riesgo vital o potencial secuelas graves.

Este Servicio de Urgencia Rural deberá tener para cada turno en el horario de funcionamiento, una dotación de personal que a lo menos debe incluir:

- Un Médico residente de 20:00 a 23:00 horas de Lunes a Viernes.
- Un Médico de llamada en la localidad, que cuente con un curso de reanimación cardiopulmonar avanzada vigente, y que garantice su presencia en forma oportuna frente a una urgencia con riesgo vital. En el siguiente horario: 23:00 horas a 08:00 horas del día siguiente (inclusive) y los Sábados, Domingos y festivos desde las 08:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente (inclusive).
- Dos Técnicos Paramédicos: uno residente y otro de llamada para traslado, desde las 20:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente (inclusive); y los Sábados, Domingos y festivos desde las 08:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente (inclusive).
Uno de los Técnicos Paramédicos deberá estar siempre disponible para traslados en ambulancia, constituyéndose la ambulancia del SUR en móvil M1, de acuerdo a los protocolos establecidos por la red de atención prehospitalaria regional, con dependencia técnica del Centro Regulador del SAMU.
- Un conductor de llamada para traslado, desde las 20:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente (inclusive); y los Sábados, Domingos y festivos desde las 08:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente (inclusive).
- Y un auxiliar de servicios según necesidad.
- Además deberá contar con al menos 10 horas semanales de Coordinación de Enfermería y funciones asistenciales.
- Los profesionales clínicos deben contar con un curso de reanimación cardiopulmonar avanzada o curso de atención prehospitalaria avanzada con certificación posterior al 01.01.2010.
- Los Técnicos Paramédicos y Conductores deben contar con un curso de reanimación cardiopulmonar básica o curso de atención prehospitalaria básica con certificación posterior al 01.01.2010.

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 y 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 d
- b) Procedimientos Médicos y de Enfermería/año, REM 18 secciones B, C, y E
- c) Traslados a Establecimientos de Mayor Resolutividad/año, REM A8, sección K

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 u reliquidaciones.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio, en una cuota en el mes de Julio de \$31.675.326 (treinta y un millones seiscientos setenta y cinco mil trescientos veintiseis pesos) para gastos de puesta en marcha y en 5 cuotas mensuales de \$5.267.221 (cinco millones doscientos sesenta y siete mil doscientos veinte y un pesos) cada una a contar de Julio y una cuota final en Diciembre de \$5.267.230 (cinco millones doscientos sesenta y siete mil doscientos treinta pesos).

OCTAVA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

NOVENA: 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: 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 PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de Diciembre del año 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 sean necesarios introducirle en su operación.

DÉCIMA SEGUNDA: La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe que deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución del programa y de sus estrategias, la individualización del personal contratado para su ejecución, con indicación del establecimiento en donde se desempeñan, profesión u oficio y número de horas contratadas y/o destinadas para los fines señalados; un informe de gastos de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados, y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.
El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos o informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos, con los detalles y especificaciones que estime del caso e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

DECIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 6 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

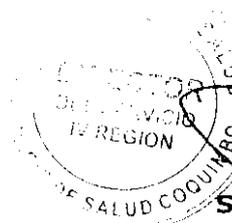
Firmas ilegibles

D. JUAN CARLOS CASTILLO BOILET
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD MONTE PATRIA

D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR (T.P.)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

2º.- **IMPUTESE**, el gasto que irrogue el presente convenio al Item N°24-03-298 "Atención Primaria, Ley 19.378", del Presupuesto del Servicio de Salud Coquimbo.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.


ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR (T.P.)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:

- Municipalidad de MONTE PATRIA
- División Subsecretaría de Redes Asistenciales MINSAL
- División de Atención Primaria MINSAL
- Subdepto. Gestión Financiera DSSC.
- Subdepto. APS DSSC.
- Depto. Asesoría Jurídica DSSC.
- Archivo


TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE

SERVICIO DE SALUD COQUIMBO / DEPARTAMENTO ASESORIA JURÍDICA
sergio.ansieta@redsalud.gov.cl - alejandro.villegas@redsalud.gov.cl
Teléfonos: +56 (51) 333741 - Red Minsal 513741 - www.sccoquimbo.cl
Avda. Francisco de Aguirre N° 795, La Serena - Chile

Gloria Sepúlveda Opazo

CONVENIO
PROGRAMA SERVICIO URGENCIA RURAL

30 JUN 2014

En La Serena a..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N° 795, La Serena, representado por su Director (T.P.) D. **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N° 31 del 28 de junio de 2011 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA**, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Diaguitas N° 31 Monte Patria, representada por su Alcalde D. **JUAN CARLOS CASTILLO BOILET** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N° 12120 del 06 de diciembre de 2012, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, 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° 94 del 2013, 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, enmarcadas 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 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 19.12.2013, 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: Modalidad Alta en el CESFAM del Palqui.

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 **\$63.278.661 (sesenta y tres millones doscientos setenta y ocho mil seiscientos sesenta y un pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior. Adicionalmente se podrán utilizar los recursos del programa para costear capacitaciones en manejo de urgencias para los funcionarios que prestan funciones en el SUR en temas atingentes, de acuerdo a los lineamientos estratégicos de capacitación del MINSAL.

La Municipalidad 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: La Municipalidad 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.
4. **Gastos de puesta en marcha:** Compra de equipos e insumos necesarios para el funcionamiento del SAPU, además de reparaciones, modificaciones y otras obras necesarias para su puesta en funcionamiento. El tope máximo de **\$31.675.326 (treinta y un millones seiscientos setenta y cinco mil trescientos veintiseis pesos)**, equivalente a las primeras siete cuotas del convenio.

El SUR del Palqui deberá funcionar de Lunes a Viernes inclusive, desde las 20:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente (inclusive); y los Sábados, Domingos y festivos desde las 08:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente (inclusive), para atender en forma gratuita a los beneficiarios legales del Establecimiento o quien solicite Atención de Urgencia. En caso de pacientes no beneficiarios corresponde aplicar la Resolución es N°403 de fecha 26/02/2013, que establece aranceles de baja complejidad. El valor de la consulta de urgencia es de \$19.950, se excluyen del cobro los pacientes que tengan riesgo vital o potencial secuelas graves.

Este Servicio de Urgencia Rural deberá tener para cada turno en el horario de funcionamiento, una dotación de personal que a lo menos debe incluir:

- Un Médico residente de 20:00 a 23:00 horas de Lunes a Viernes.
- Un Médico de llamada en la localidad, que cuente con un curso de reanimación cardiopulmonar avanzada vigente, y que garantice su presencia en forma oportuna frente a una urgencia con riesgo vital. En el siguiente horario: 23:00 horas a 08:00 horas del día siguiente (inclusive) y los Sábados, Domingos y festivos desde las 08:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente (inclusive).
- Dos Técnicos Paramédicos: uno residente y otro de llamada para traslado, desde las 20:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente (inclusive); y los Sábados, Domingos y festivos desde las 08:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente (inclusive).
Uno de los Técnicos Paramédicos deberá estar siempre disponible para traslados en ambulancia, constituyéndose la ambulancia del SUR en móvil M1, de acuerdo a los protocolos establecidos por la red de atención prehospitalaria regional, con dependencia técnica del Centro Regulador del SAMU.
- Un conductor de llamada para traslado, desde las 20:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente (inclusive); y los Sábados, Domingos y festivos desde las 08:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente (inclusive).
- Y un auxiliar de servicios según necesidad.
- Además deberá contar con al menos 10 horas semanales de Coordinación de Enfermería y funciones asistenciales.
- Los profesionales clínicos deben contar con un curso de reanimación cardiopulmonar avanzada o curso de atención prehospitalaria avanzada con certificación posterior al 01.01.2010.
- Los Técnicos Paramédicos y Conductores deben contar con un curso de reanimación cardiopulmonar básica o curso de atención prehospitalaria básica con certificación posterior al 01.01.2010.



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 y 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 d
- b) Procedimientos Médicos y de Enfermería/año, REM 18 secciones B, C, y E
- c) Traslados a Establecimientos de Mayor Resolutividad/año, REM A8, sección K

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 realicen, la evaluación de actividades realizadas por las mismas, no dará origen a reliquidaciones.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio, en una cuota en el mes de Julio de **\$31.675.326** (treinta y un millones seiscientos setenta y cinco mil trescientos veintiseis pesos) para gastos de puesta en marcha y en 5 cuotas mensuales de **\$5.267.221** (cinco millones doscientos sesenta y siete mil doscientos veinte y un pesos) cada una a contar de Julio y una cuota final en Diciembre de **\$5.267.230** (cinco millones doscientos sesenta y siete mil doscientos treinta pesos).

OCTAVA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

NOVENA: 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: 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 PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de Diciembre del año 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 sean necesarios introducirle en su operación.

DÉCIMA SEGUNDA: La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un Informe que deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución del programa y de sus estrategias, la individualización del personal contratado para su ejecución, con indicación del establecimiento en donde se desempeñan, profesión u oficio y número de horas contratadas y/o destinadas para los fines señalados; un Informe de gastos de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados, y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos o informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos, con los detalles y especificaciones que estime del caso e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.



DECIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 6 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.



D. JUAN CARLOS CASTILLO BOILET
ALCALDE
* MUNICIPALIDAD MONTE PATRIA



D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR (T.P.)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO



SAC/MCV/300/JJM

