



Dirección  
Asesoría Jurídica  
N° 173  
N.REF: 147-2021

**APRUEBA "CONVENIO PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA RURAL ENTRE EL SSMN Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LAMPA"**

**RESOLUCIÓN EXENTA:**

**295 \*03.03.2021**

**SANTIAGO,**

**VISTOS:** Las facultades concedidas por el D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; el D.F.L. N° 1 de 17 de noviembre de 2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; la Ley 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos del Estado; el Decreto Supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Ley 21.289 de Presupuesto del Sector Público correspondiente al año 2021; la Ley 19.378 que Establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; el Decreto N° 2296, de 23 de diciembre de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de la Ley 19.378; el Decreto Afecto N° 41 de 13 de septiembre de 2019 que designa en calidad de titular a D. Guillermo Enrique Hartwig Jacob, como Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, tomado de razón con fecha 04 de octubre de 2019; Resolución N° 7, de 2019 y 16 de 2020, ambas de Contraloría General de la República, sobre exención del trámite de toma de razón; y

**CONSIDERANDO:**

1. Que, al Servicio de Salud Metropolitano Norte, organismo estatal funcionalmente descentralizado, le corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial, por lo que en ese sentido debe apoyar la implementación y gestión de los programas ministeriales a desarrollarse en atención primaria;
2. Que, en ese contexto se dicta la Resolución Exenta N° 159, de 8 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, en que se aprueba el Programa de Servicios de Urgencia Rural (SUR), el que tiene por propósito dar respuesta a la demanda asistencial de todo cuadro clínico que implique riesgo vital y/o secuela funcional grave para una persona de no mediar atención médica inmediata (emergencia); y además acoger la demanda la atención por cuadros que, a juicio del usuario, no admiten espera (urgencia)
3. Que, ahora bien, por Resolución Exenta 136, de 05 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, se distribuyen recursos al Programa Servicio de Urgencia Rural (SUR) para el año 2021, en donde se indica que a fin de garantizar la buena ejecución del programa, se asignan al Servicio de Salud Metropolitano Norte la suma de \$ 124.979.724 (ciento veinticuatro millones novecientos setenta y nueve mil setecientos veinticuatro pesos) a distribuir entre las comunas pertenecientes a su jurisdicción;
4. Que, es del caso dejar establecido que el monto total de recursos asignados se encuentran contemplados en la Ley 21.289, del Presupuesto del Sector Público para el año 2021, partida 16, Capítulo 02, Programa 02, Glosas 01 y 02, y considera el incremento de la Ley 21.306. Asimismo dejar establecido que esta distribución, no constituye, en ningún caso, un aumento del presupuesto aprobado en la citada Ley N° 21.289, ni aumento en la Glosa 02 de N° de cargos y N° de personas;
5. Que, en ese sentido el Servicio ha suscrito un convenio de transferencia de recursos con la I. Municipalidad de Lampa, para la adecuada implementación del programa, constatando que se cuenta con los recursos comprometidos, tal y como se confirma con el Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 106, de 18 de febrero de 2021, emitido por el Jefe (S) del Subdepartamento de Finanzas del Servicio;

6. Que, en virtud de lo anterior, y los principios del acto administrativo, dicto la siguiente;

#### **RESOLUCIÓN:**

**1.- APRUÉBASE,** el "Convenio Programa Servicio de Urgencia Rural (SUR), entre la I. Municipalidad de Lampa y el Servicio de Salud Metropolitano Norte", cuyo texto es del siguiente tenor:

#### **CONVENIO PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA RURAL (SUR) SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE E ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LAMPA**

En Santiago, a 17 de febrero de 2021 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director D. Guillermo Hartwig Jacob, cédula de identidad N° 8.572.796-6, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Ilustre Municipalidad de Lampa**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.071.400-0, representada por su Alcaldesa D. Graciela Ortúzar Novoa, cédula de identidad N° 9.502.457-2, ambos con domicilio en Baquedano N° 964, comuna de Colina, en adelante "la Municipalidad", han suscrito un convenio que se regirá por las siguientes cláusulas:

#### **PRIMERA: Antecedentes**

La Atención Primaria de Salud, representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, la familia y la comunidad.

De acuerdo a los datos obtenidos en el censo de 2017, la población rural alcanzó a los 2.310.353 habitantes, estimándose según las proyecciones del Instituto Nacional de Estadísticas – INE – que este número se incrementará a los 2.356.452, lo que representaría un aumento del 12,5% de la población país. Esta circunstancia lleva aparejada la dificultad de acceso a dispositivos de atención de salud, especialmente a acciones de atenciones secundarias y terciarias. Lo que redundará en acceso tardío, y a veces ya inútil, a prestaciones y/o procedimientos complejos, como son diagnósticos y tratamientos de cáncer, hemodiálisis, exámenes de laboratorio especializados, entre otros. Por este motivo el Ministerio de Salud, ha dispuesto el Programa de Salud (SUR), que provee recursos destinados a financiar atenciones de médicos u otros profesionales, en horarios inhábiles en los establecimientos rurales, para atender a las necesidades asistenciales de la población de su área geográfica de influencia, lo que no significa no brindar atención a población de otras comunas y/o áreas.

A lo anterior, agregar que el Programa Servicio de Urgencia Rural se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesta del Sector Público, Partida 16, corresponde al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 01 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, de acuerdo con el marco presupuestario asignado.

#### **SEGUNDA: Del Objeto del Convenio**

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio de Salud a la Municipalidad para la implementación, ejecución y puesta en marcha del Programa Servicio de Urgencia Rural (SUR). Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte, de acuerdo a los criterios contenidos en la Resolución Exenta N° 159 de 08 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, que aprueba el Programa Servicio de Urgencia Rural (SUR).

### **TERCERA: De las Condiciones del Convenio**

Las partes vienen en declarar que el objeto del Programa Servicio de Urgencia Rural (SUR), consiste en otorgar atención inmediata, segura y de la mejor calidad posible en situaciones de urgencia/emergencia médica de carácter impostergable, a la población de las localidades rurales en las que no existe otro establecimiento asistencial que cubra la demanda de urgencia en horarios inhábiles. El público objetivo serán los usuarios que concurren dentro de su cobertura, como así también los usuarios derivados del sector rural de su área de acción, lo cual implica, que no se negará la atención de urgencia a usuarios que pertenezcan a otras comunas y/o áreas.

Para lo cual se han planteado los siguientes objetivos específicos:

- Realizar atención inmediata médica o profesional de recuperación de la salud, a fin de resolver problemas de morbilidad aguda que se presenten.
- 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 médica.
- Derivar y trasladar oportuna y coordinadamente, en condiciones de compensación y seguridad, aquellos pacientes que, por la complejidad del caso o la necesidad de recursos requeridos para su manejo, deba ser atendido en otro establecimiento de mayor complejidad de la red de urgencia correspondiente.

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa, productos esperados y/o sus estrategias asociadas:

1. Consultas de urgencias médicas y por otros profesionales de salud.
2. Tratamiento y/o procedimientos clínicos o de enfermería aplicados por técnicos paramédicos.
3. Traslados a establecimientos de mayor Resolutividad.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud Metropolitano Norte, comunas y establecimientos).

Este programa no reliquida recursos asociado a incumplimiento de prestaciones, dado que se debe mantener disponible la atención de urgencia, a todo evento, al margen del número de prestaciones realizadas.

### **CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación**

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las estrategias y objetivos de las cláusulas anteriores y el grado de cumplimiento del mismo.

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:

1. Consultas de urgencia médicas y otros profesionales de salud  
Formula: N° consultas médicas y otros profesionales de urgencia realizadas en SUR/Población beneficiaria FONASA correspondiente.  
Numerador: **REM A8, sección A5, médico, otros profesionales.**  
Denominador: Población beneficiaria FONASA correspondiente
2. Tratamiento y/o procedimientos clínicos o de enfermería aplicados por técnicos paramédicos.  
Formula: N° de procedimientos de enfermería realizados por técnicos paramédicos en SUR/Total de atenciones médicas y otros profesionales realizadas en SUR.  
Numerador: **REM A8, sección A5, técnico paramédico.**  
Denominador: **REM A08, sección A5, médico, otros profesionales.**

### 3. Traslados a establecimientos de mayor Resolutividad

Formula: N° de traslados a establecimientos de mayor Resolutividad/Total de atenciones médicas realizadas en SUR.

Numerador: **REM A08, sección M, crítico, no crítico, vía terrestre, NO SAMU.**

Denominador: **REM A08, sección A5, médico y técnico paramédico.**

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

Cabe señalar que la Municipalidad deberá observar lo dispuesto en la ley N° 20.584, que regula los "Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud", comprometiéndose a respetar los deberes y los derechos de los pacientes, asegurando una atención segura y de calidad para los beneficiarios, según los estándares establecidos.

### **MONITOREO Y EVALUACIÓN**

Para el adecuado monitoreo y evaluación del Programa, los Municipios y entidades administradoras de salud municipal, deberán cumplir lo siguiente:

- Ejecutar las actividades establecidas en el convenio para el logro de los objetivos acordados según corresponda: contratación de recursos humanos, adquisición de bienes o servicios, ejecución de proyectos de trabajo comunitario, según corresponda.
- Realizar los registros de actividades en los REM correspondientes.
- Preparar informes de ejecución del programa, y remitirlos al servicio de salud, de acuerdo a los formatos, plazos e indicadores definidos para tal efecto.
- Realizar rendición de los recursos traspasados y gastados en Plataforma SISREC.

El monitoreo de estas actividades será a través de la constatación de las acciones propuestas, mediante su realización. 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.

La evaluación se realizara de forma anual, desde nivel central, que considerara la información de cada indicador, obtenida por el Departamento de control de Gestión de la DIVAP, en base a lo publicado por DEIS, para luego emitir un informe en el mes de febrero correspondiente al año siguiente, el cual será enviado a cada referente de programa y Directores de los Servicios de Salud.

- Ejecutar las actividades establecidas en el convenio para el logro de los objetivos acordados según corresponda: contratación de recursos humanos, adquisición de bienes o servicios, ejecución de proyectos de trabajo comunitario, según corresponda.
- Realizar los registros de actividades en los REM correspondientes.
- Preparar informes de ejecución del programa, y remitirlos al servicio de salud, de acuerdo a los formatos, plazos e indicadores definidos para tal efecto.
- Realizar rendición de los recursos traspasados y gastados en Plataforma SISREC.

### **INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION**

<b>METAS E INDICADORES</b>			
<b>COMPONENTE</b>	<b>PRODUCTOS ESPERADOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACION</b>
1.-Atención médica inmediata según patología de los consultantes, entrega por Médico y otros Profesionales de salud.	1.-Consultas de urgencia médicas y otros profesionales de salud	1. N° Consultas Médicas y otros profesionales de urgencias realizadas en SUR/Población beneficiaria FONASA correspondiente.	Numerador: REM A8 sección A5, médico, otros profesionales.  Denominador: Población beneficiaria FONASA correspondiente.

2.- Aplicación de tratamientos y/o procedimientos de enfermería aplicados por técnicos paramédicos	2.- Tratamientos y/o procedimientos clínicos o de enfermería.	2. N° Procedimientos de enfermería realizadas por técnicos paramédicos en SUR/Total de atenciones médicas y otros profesionales realizadas en SUR	Numerador: REM A08, sección A5, técnico paramédico.  Denominador: REM A08, sección A5, médico, otros profesionales.
3.-Traslados a los niveles de mayor complejidad, cuando la patología del consultante así lo requiera.	3.- Traslados a establecimientos de mayor resolutiveidad.	3. N° Traslados a establecimientos de mayor resolutiveidad/Total de atenciones médicas realizadas en SUR	Numerador: REM A08, sección M, Critico, No critico, vía terrestre, NO SAMU  Denominador: REM A08, sección A5, médico.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización.

El Servicio de Salud, deberá velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo, determinando la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

#### **QUINTA: De los Montos Comprometidos**

De acuerdo a lo informado por el Referente del Ministerio de Salud al Servicio, el monto a transferir asciende a la suma de **\$77.512.200.- (setenta y siete millones quinientos doce mil doscientos pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores.

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

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.

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en forma duodecimal o 12 cuotas, a la total tramitación del acto aprobatorio del presente convenio

El gasto que irroque el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

Se deja expresa constancia que éstas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, por lo que en caso de no ejecutarse deberán ser reingresados al erario nacional.

#### **SEXTA: De la Responsabilidad**

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

### **SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio**

El presente convenio inicia su vigencia una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio, sin perjuicio de lo anterior, y para la mejor ejecución del programa, esta se entenderá comprendida entre el 01 de enero, y hasta 31 de diciembre de 2021, en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley 19.880.

### **OCTAVA: De La Personería Y Representación De Las Partes**

La personería de D. Guillermo Enrique Hartwig Jacob en su calidad de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Supremo de Salud N° 41 de 13 de septiembre de 2019, tomado de razón con fecha 13 de noviembre de 2019.

Por su parte, la personería de D. Graciela Ortúzar Novoa, para actuar en representación del Municipio de Lampa, consta en el Acta de Proclamación del Tribunal Electoral de fecha 29 de noviembre de 2016.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

### **NOVENA: De Las Copias**

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.

HAY FIRMA DE D. GUILLERMO HARTWIG JACOB, DIRECTOR DEL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y DE D. GRACIELA ORTÚZAR NOVOA, ALCALDESA DE LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LAMPA

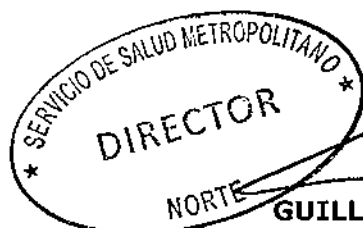
**2.- DÉJASE ESTABLECIDO**, que por razones de buen servicio y continuidad en la atención el presente convenio inició su vigencia con fecha 01 de enero de 2021.

**3.- IMPÚTESE**, el gasto que genera la presente resolución al ítem 24.03.298.002, del presupuesto del Servicio de Salud.

**4.- DÉJASE ESTABLECIDO**, que cualquier modificación a la presente resolución deberá realizarse y aprobarse por el respectivo acto administrativo.

**5.- PUBLÍQUESE** en el Sitio web del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

### **ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**



**GUILLERMO HARTWIG JACOB**  
**DIRECTOR**  
**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**



- Distribución:
- Subsecretaría de Redes Asistenciales - MINSAL
  - Municipalidad de Lampa
  - Dirección - SSMN
  - Subdirección de Gestión Asistencial - SSMN
  - Subdirección de Recursos Físico y Financieros - SSMN
  - Subdepartamento de Atención Primaria - SSMN
  - Subdepartamento de Finanzas - SSMN
  - Asesoría Jurídica - SSMN
  - Oficina de Partes - SSMN



Subdirección de Recursos Físicos y Financieros  
Subdepartamento de Finanzas  
MJRP

**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA N°106**  
**Res. Exenta N°136 05-02-2021**

Santiago, 18 de febrero de 2021

De conformidad al presupuesto aprobado para la Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Norte, de acuerdo a Ley N° 21.289 de Presupuestos del Sector Público 2021, y cargado en SIGFE, certifico que, a la fecha del presente documento, la Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Norte cuenta con el presupuesto para el financiamiento de los bienes y/o servicios indicado en la licitación/documento:

Unidad de Requerimiento	Asesoría jurídica
Descripción Requerimiento	Aprobación de convenios PRAPS
Programa	Servicio de urgencia rural
Folio Requerimiento	42
Nombre cuenta	Reforzamiento municipal
Cuenta Presupuestaria	2403298002
Monto año 2021	\$124.979.724.-

Comuna	Monto asignado
Lampa	77.512.200
Tiltil	47.467.524
Total	124.979.724

  
JORGE MIRANDA CHAVEZ  
JEFE(S) SUBDEPARTAMENTO DE FINANZAS







Subdirección de Gestión Asistencial  
Dirección de Atención Primaria  
Unidad de Gestión y Monitoreo Administrativo APS

**CONVENIO**  
**PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA RURAL (SUR)**  
**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**  
**E**  
**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LAMPA**

En Santiago, a 17 de febrero de 2021 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director D. Guillermo Hartwig Jacob, cédula de identidad N° 8.572.796-6, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Ilustre Municipalidad de Lampa**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.071.400-0, representada por su Alcaldesa D. Graciela Ortúzar Novoa, cédula de identidad N° 9.502.457-2, ambos con domicilio en Baquedano N° 964, comuna de Collina, en adelante "la Municipalidad", han suscrito un convenio que se registrá por las siguientes cláusulas:

**PRIMERA: Antecedentes**

La Atención Primaria de Salud, representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, la familia y la comunidad.

De acuerdo a los datos obtenidos en el censo de 2017, la población rural alcanzó a los 2.310.353 habitantes, estimándose según las proyecciones del Instituto Nacional de Estadísticas - INE - que este número se incrementará a los 2.356.452, lo que representaría un aumento del 12,5% de la población país. Esta circunstancia lleva aparejada la dificultad de acceso a dispositivos de atención de salud, especialmente a acciones de atenciones secundarias y terciarias. Lo que redundará en acceso tardío, y a veces ya inútil, a prestaciones y/o procedimientos complejos, como son diagnósticos y tratamientos de cáncer, hemodiálisis, exámenes de laboratorio especializados, entre otros. Por este motivo el Ministerio de Salud, ha dispuesto el Programa de Salud (SUR), que provee recursos destinados a financiar atenciones de médicos u otros profesionales, en horarios inhábiles en los establecimientos rurales, para atender a las necesidades asistenciales de la población de su área geográfica de influencia, lo que no significa no brindar atención a población de otras comunas y/o áreas.

A lo anterior, agregar que el Programa Servicio de Urgencia Rural se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesta del Sector Público, Partida 16, corresponde al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 01 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, de acuerdo con el marco presupuestario asignado.



## **SEGUNDA: Del Objeto del Convenio**

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio de Salud a la Municipalidad para la implementación, ejecución y puesta en marcha del Programa Servicio de Urgencia Rural (SUR). Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte, de acuerdo a los criterios contenidos en la Resolución Exenta N° 159 de 08 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, que aprueba el Programa Servicio de Urgencia Rural (SUR).

## **TERCERA: De las Condiciones del Convenio**

Las partes vienen en declarar que el objeto del Programa Servicio de Urgencia Rural (SUR), consiste en otorgar atención inmediata, segura y de la mejor calidad posible en situaciones de urgencia/emergencia médica de carácter impostergable, a la población de las localidades rurales en las que no existe otro establecimiento asistencial que cubra la demanda de urgencia en horarios inhábiles. El público objetivo serán los usuarios que concurren dentro de su cobertura, como así también los usuarios derivados del sector rural de su área de acción, lo cual implica, que no se negara la atención de urgencia a usuarios que pertenezcan a otras comunas y/o áreas.

Para lo cual se han planteado los siguientes objetivos específicos:

- Realizar atención inmediata médica o profesional de recuperación de la salud, a fin de resolver problemas de morbilidad aguda que se presenten.
- 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 médica.
- Derivar y trasladar oportuna y coordinadamente, en condiciones de compensación y seguridad, aquellos pacientes que, por la complejidad del caso o la necesidad de recursos requeridos para su manejo, deba ser atendido en otro establecimiento de mayor complejidad de la red de urgencia correspondiente.

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa, productos esperados y/o sus estrategias asociadas:

1. Consultas de urgencias médicas y por otros profesionales de salud.
2. Tratamiento y/o procedimientos clínicos o de enfermería aplicados por técnicos paramédicos.
3. Traslados a establecimientos de mayor Resolutividad.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud Metropolitano Norte, comunas y establecimientos).

Este programa no reliquida recursos asociado a incumplimiento de prestaciones, dado que se debe mantener disponible la atención de urgencia, a todo evento, al margen del número de prestaciones realizadas.



#### **CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación**

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las estrategias y objetivos de las cláusulas anteriores y el grado de cumplimiento del mismo.

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:

1. Consultas de urgencia médicas y otros profesionales de salud  
Formula:  $\text{N}^\circ \text{ consultas médicas y otros profesionales de urgencia realizadas en SUR} / \text{Población beneficiaria FONASA correspondiente}$ .  
Numerador: **REM A8, sección A5, médico, otros profesionales.**  
Denominador: Población beneficiaria FONASA correspondiente
2. Tratamiento y/o procedimientos clínicos o de enfermería aplicados por técnicos paramédicos.  
Formula:  $\text{N}^\circ \text{ de procedimientos de enfermería realizados por técnicos paramédicos en SUR} / \text{Total de atenciones médicas y otros profesionales realizadas en SUR}$ .  
Numerador: **REM A8, sección A5, técnico paramédico.**  
Denominador: **REM A08, sección A5, médico, otros profesionales.**
3. Traslados a establecimientos de mayor Resolutividad  
Formula:  $\text{N}^\circ \text{ de traslados a establecimientos de mayor Resolutividad} / \text{Total de atenciones médicas realizadas en SUR}$ .  
Numerador: **REM A08, sección M, crítico, no crítico, vía terrestre, NO SAMU.**  
Denominador: **REM A08, sección A5, médico y técnico paramédico.**

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

Cabe señalar que la Municipalidad deberá observar lo dispuesto en la ley N° 20.584, que regula los "Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud", comprometiéndose a respetar los deberes y los derechos de los pacientes, asegurando una atención segura y de calidad para los beneficiarios, según los estándares establecidos.

#### **MONITOREO Y EVALUACIÓN**

Para el adecuado monitoreo y evaluación del Programa, los Municipios y entidades administradoras de salud municipal, deberán cumplir lo siguiente:

- Ejecutar las actividades establecidas en el convenio para el logro de los objetivos acordados según corresponda: contratación de recursos humanos, adquisición de bienes o servicios, ejecución de proyectos de trabajo comunitario, según corresponda.
- Realizar los registros de actividades en los REM correspondientes.
- Preparar informes de ejecución del programa, y remitirlos al servicio de salud, de acuerdo a los formatos, plazos e indicadores definidos para tal efecto.
- Realizar rendición de los recursos traspasados y gastados en Plataforma SISREC.



El monitoreo de estas actividades será a través de la constatación de las acciones propuestas, mediante su realización. 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.

La evaluación se realizara de forma anual, desde nivel central, que considerara la información de cada indicador, obtenida por el Departamento de control de Gestión de la DIVAP, en base a lo publicado por DEIS, para luego emitir un informe en el mes de febrero correspondiente al año siguiente, el cual será enviado a cada referente de programa y Directores de los Servicios de Salud.

- Ejecutar las actividades establecidas en el convenio para el logro de los objetivos acordados según corresponda: contratación de recursos humanos, adquisición de bienes o servicios, ejecución de proyectos de trabajo comunitario, según corresponda.
- Realizar los registros de actividades en los REM correspondientes.
- Preparar informes de ejecución del programa, y remitirlos al servicio de salud, de acuerdo a los formatos, plazos e indicadores definidos para tal efecto.
- Realizar rendición de los recursos traspasados y gastados en Plataforma SISREC.

### **INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION**

<b>METAS E INDICADORES</b>			
<b>COMPONENTE</b>	<b>PRODUCTOS ESPERADOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACION</b>
1.-Atención médica inmediata según patología de los consultantes, entrega por Médico y otros Profesionales de salud.	1.-Consultas de urgencia médicas y otros profesionales de salud	1. N° Consultas Médicas y otros profesionales de urgencias realizadas en SUR/Población beneficiaria FONASA correspondiente.	Numerador: REM A8 sección A5, médico, otros profesionales. Denominador: Población beneficiaria FONASA correspondiente.
2.- Aplicación de tratamientos y/o procedimientos de enfermería aplicados por técnicos paramédicos	2.- Tratamientos y/o procedimientos clínicos o de enfermería.	2. N° Procedimientos de enfermería realizadas por técnicos paramédicos en SUR/Total de atenciones médicas y otros profesionales realizadas en SUR	Numerador: REM A08, sección A5, técnico paramédico. Denominador: REM A08, sección A5, médico, otros profesionales.
3.-Traslados a los niveles de mayor complejidad, cuando la patología del consultante así lo requiera.	3.- Traslados a establecimientos de mayor resolutivead.	3. N° Traslados a establecimientos de mayor resolutivead/Total de atenciones médicas realizadas en SUR	Numerador: REM A08, sección M, Critico, No crítico, vía terrestre, NO SAMU Denominador: REM A08, sección A5, médico.





Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización.

El Servicio de Salud, deberá velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo, determinando la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

#### **QUINTA: De los Montos Comprometidos**

De acuerdo a lo informado por el Referente del Ministerio de Salud al Servicio, el monto a transferir asciende a la suma de **\$77.512.200.- (setenta y siete millones quinientos doce mil doscientos pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores.

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

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.

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en forma duodecimal o 12 cuotas, a la total tramitación del acto aprobatorio del presente convenio

El gasto que irroque el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

Se deja expresa constancia que éstas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, por lo que en caso de no ejecutarse deberán ser reingresados al erario nacional.

#### **SEXTA: De la Responsabilidad**

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

#### **SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio**

El presente convenio inicia su vigencia una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio, sin perjuicio de lo anterior, y para la mejor ejecución del programa, esta se entenderá comprendida entre el 01 de enero, y hasta 31 de diciembre de 2021, en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley 19.880.

1920  
1921  
1922  
1923  
1924  
1925  
1926  
1927  
1928  
1929  
1930  
1931  
1932  
1933  
1934  
1935  
1936  
1937  
1938  
1939  
1940  
1941  
1942  
1943  
1944  
1945  
1946  
1947  
1948  
1949  
1950  
1951  
1952  
1953  
1954  
1955  
1956  
1957  
1958  
1959  
1960  
1961  
1962  
1963  
1964  
1965  
1966  
1967  
1968  
1969  
1970  
1971  
1972  
1973  
1974  
1975  
1976  
1977  
1978  
1979  
1980  
1981  
1982  
1983  
1984  
1985  
1986  
1987  
1988  
1989  
1990  
1991  
1992  
1993  
1994  
1995  
1996  
1997  
1998  
1999  
2000  
2001  
2002  
2003  
2004  
2005  
2006  
2007  
2008  
2009  
2010  
2011  
2012  
2013  
2014  
2015  
2016  
2017  
2018  
2019  
2020  
2021  
2022  
2023  
2024  
2025  
2026  
2027  
2028  
2029  
2030  
2031  
2032  
2033  
2034  
2035  
2036  
2037  
2038  
2039  
2040  
2041  
2042  
2043  
2044  
2045  
2046  
2047  
2048  
2049  
2050  
2051  
2052  
2053  
2054  
2055  
2056  
2057  
2058  
2059  
2060  
2061  
2062  
2063  
2064  
2065  
2066  
2067  
2068  
2069  
2070  
2071  
2072  
2073  
2074  
2075  
2076  
2077  
2078  
2079  
2080  
2081  
2082  
2083  
2084  
2085  
2086  
2087  
2088  
2089  
2090  
2091  
2092  
2093  
2094  
2095  
2096  
2097  
2098  
2099  
2100

**OCTAVA: De La Personería Y Representación De Las Partes**

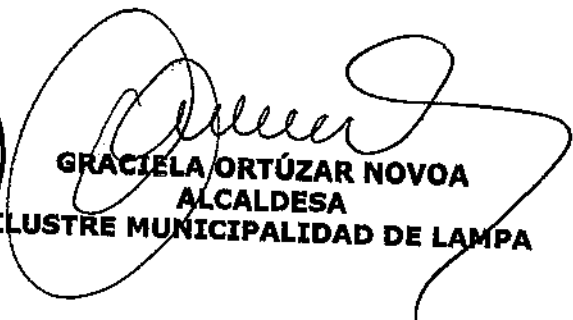
La personería de D. Guillermo Enrique Hartwig Jacob en su calidad de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Supremo de Salud N° 41 de 13 de septiembre de 2019, tomado de razón con fecha 13 de noviembre de 2019.

Por su parte, la personería de D. Graciela Ortúzar Novoa, para actuar en representación del Municipio de Lampa, consta en el Acta de Proclamación del Tribunal Electoral de fecha 29 de noviembre de 2016.


Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

**NOVENA: De Las Copias**


El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.




**GRACIELA ORTÚZAR NOVOA**  
**ALCALDESA**  
**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LAMPA**



**I. MUNICIPALIDAD DE LAMPA**  
**VIDA Y PROGRESO**  
**ALCALDESA**



**GUILLERMO HARTWIG JACOB**  
**DIRECTOR**  
**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**



**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**  
**NORTE**

