

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE
SECRETARIA MUNICIPAL

APRUEBA CONVENIO C/SERVICIO SALUD

DECRETO EXENTO N° 1.442

DALCAHUE, 1 de agosto de 2011

VISTOS: La Resolución Exenta N° 1200 del 9 de junio de 2011 del Servicio de Salud Chiloé; la Resolución del Tribunal Electoral Regional, Causa Rol 396-08-P-A; los Artículos 2°, 56 y siguientes de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, texto refundido.

DECRETO:

APRUEBASE: En todos sus puntos el "Convenio Programa de Control Enfermedades Respiratorias del Adulto ERA Año 2011" suscrito entre el Servicio de Salud Chiloé, representado por su Director don Rodrigo Callejas Callejas y la Municipalidad de Dalcahue, representada por su Alcalde don Alfredo Hurtado Alvarez, mediante el cual el Servicio de Salud traspasa a la Municipalidad la suma única y total de \$12.000.000.- (doce millones de pesos) a fin de ejecutar las actividades que se detallan en el Convenio señalado.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



CLARA INES VERA GONZALEZ
SECRETARIA MUNICIPAL
DALCAHUE



ALFREDO HURTADO ALVAREZ
ALCALDE DE LA COMUNA
DALCAHUE

DISTRIBUCION:

- Corporación Municipal
- Dirección Administración y Finanzas
- Administración Municipal
- Secretaría Municipal
- Archivo Concejo
- **Control Interno**
- Of. Partes



RACC/AOA/CSV/JRC/JBB/GBT/acm

CONVENIO
PROGRAMA DE CONTROL ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO –
ERA AÑO 2011

En Castro con fecha 23 de marzo del 2011, entre el **Servicio de Salud Chiloé**, persona jurídica de derecho público, RUT: 61.979.210-6, domiciliado en calle Blanco 324 oficina 501, de la ciudad de Castro, representado por su Director **Sr. Rodrigo Callejas Callejas**, Cédula Nacional de Identidad N° [REDACTED] del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y **La Ilustre Municipalidad de Dalcahue**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69.230.300-8, domiciliada en calle Pedro Montt N° 105, de la ciudad de Dalcahue, representada por su alcalde, **Sr. Alfredo Segundo Hurtado Álvarez**, Cédula Nacional de Identidad N° [REDACTED] 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 6° del Decreto Supremo N° 320 del 2002, 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 Control Enfermedades Respiratoria del Adulto (ERA).

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 67 de 21 de febrero del 2011, 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 estrategias del "Programa de Control Enfermedades Respiratorias del Adulto":

1. Contratación de Profesional con curso ERA realizado, con el objetivo de lograr los objetivos señalados dentro del programa.
2. Categorizar según normas, al 100 % de los pacientes nuevos incorporados al programa, con el fin de identificar el esquema terapéutico adecuado y referir al nivel secundario oportunamente los casos que correspondan.
3. Lograr que a lo menos el 70% de los pacientes del programa cumplan con los criterios de control definidos según normas MINSAL.

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 **\$ 12.000.000 (Doce millones de pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

Este monto corresponde a la contratación de Recurso Humano Profesional, según lo siguiente:

- Un Kinesiólogo/a jornada 33 horas semanales.
- Un Enfermero/a jornada 33 horas semanales.

En el caso de no poseer el recurso humano de enfermera, puede generar el recurso de segundo kinesiólogo.

Se asignará un monto adicional de \$ 100.000 (Cien mil pesos), los cuales son asignados a la sala ERA para la compra de insumos básicos que necesite.

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 los siguientes objetivos y actividades específicas:

- Disponer de acceso oportuno a estudio espirométrico y evaluación integral efectuada por profesional capacitado, que permita la categorización según norma. Por tanto, es necesario:
 - a. Mantener supervisión periódica de funcionamiento de estudios espirométricos.
 - b. Aplicar encuesta de control adecuado de Asma y EPOC en cada visita de control y analizar mensualmente la proporción de pacientes que cumplen los criterios en relación con los pacientes vistos en el mismo período.
 - d. Aplicar norma de categorización a todos los pacientes nuevos ingresados al programa.

- Supervisar la disponibilidad de fármacos establecidos en el Programa ERA para los pacientes inscritos en el Programa y con GES.
 - a. Mantener un stock crítico supervisado a nivel local de los fármacos del Programa ERA.
 - b. Poseer en las salas ERA un sistema de alerta ante la falta de fármacos recetados.
 - c. Mantener un indicador local de Fármacos entregados/ pacientes en control del Programa.
 - d. Desarrollar programa anual de capacitación a nivel nacional definiendo objetivos prioritarios.

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 y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento del componente del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

Se realizará una evaluación durante la ejecución del programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

Junto con esto el Servicio debe solicitar el cumplimiento de los gastos de los recursos antes mencionados, a través, de los contratos de los profesionales y la compra de insumos, a través, de la facturación de estos.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo, los indicadores son los siguientes:

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN POR COMPONENTE

Nombre de Indicador	Medio de verificación
Pacientes activos con diagnóstico de Asma y EPOC inscritos en Salas ERA.	REM 23
Mantenimiento semanal de Stock mínimo de fármacos.	Programación Servicio de Salud
Consultas adultos por crisis obstructivas en Servicios de Urgencia.	Registro de Consultas generales en servicios de Urgencia y de crisis bronquiales obstructivas.
Pacientes recibidos en el Programa ERA desde Servicios de Urgencia.	REM 23
Profesionales contratados en cada Servicio de Salud para el Programa ERA, con capacitación aprobada en el Programa.	Registro de profesionales contratados en el Programa desagregados por el Servicio y Profesiones.
Atención de pacientes en postas de salud rural, con ingreso y control según diagnóstico, mensual.	REM 23 de postas de salud.

Atención y control de pacientes oxígeno dependientes, control mensual en domicilio. (profesional o paramédico)	Registro de profesionales enviado al Servicio de Salud y registro de visita en cuaderno OXIMED.
Mapa epidemiológico de la población de riesgo.	Registro del profesional en tarjetero de sala ERA.
Programación de las actividades del kinesiólogo durante el año, ingresos, controles, visitas domiciliarias, atención en postas.	Programación en red del establecimiento de salud.
Educaciones realizadas al equipo de Salud del establecimiento.	Mínimo dos actividades educativas al equipo de Salud del establecimiento en normas y procedimientos del programa ERA.
Baciloscopias realizadas en sala ERA, ingresos, crónicos y ambulatorias	Nº de baciloscopias al año, en relación a pacientes en tarjetero y ambulatorios según registro local

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, en cuotas mensuales, de acuerdo a la naturaleza de cada Componente, y siempre y cuando la evaluación con corte al 30 de septiembre, así lo amerite.

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad en el primer corte de evaluación de fecha 31 de Septiembre, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime el caso, los cuales van a determinar el traspaso de la segunda cuota del convenio, pudiendo realizar el descuento correspondiente en el caso de no realizar las prestaciones señaladas en el presente convenio.

NOVENA: El Servicio, velará permanentemente por la correcta utilización de los fondos traspasados. Asimismo podrá fiscalizar aleatoriamente a través de su Departamento de Auditoría el uso de estos recursos.

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

DECIMA PRIMERA: 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 SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo podrá renovarse por un periodo si la entidad administradora así lo solicita y el Servicio lo estime pertinente. La renovación deberá solicitarse formalmente, por parte del Municipio en una fecha anterior al vencimiento del convenio.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 5 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad, otro en poder del Director del establecimiento y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria



SR. ALFREDO HURTADO ALVAREZ
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DALCAHUE

[Handwritten mark]



SR. RODRIGO CALLEJAS CALLEJAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CHILOÉ



Asesor Jurídico, S.S. Chiloé