

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE
SECRETARIA MUNICIPAL

APRUEBA CONVENIO c/SERVICIO SALUD

DECRETO EXENTO N° 1714

DALCAHUE, 14 de julio de 2014

VISTOS: La Resolución Exenta N° 277 del 18 de enero de 2014, mediante el cual el Servicio de Salud Chiloé aprueba Convenio Programa de Control de Enfermedades Respiratorias del Adulto ERA; la Resolución del Tribunal Electoral Regional, Causa Rol 618-12-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 de Control de Enfermedades Respiratorias del Adulto ERA, suscrito entre el Servicio de Salud Chiloé, representada por su Director sr. Rodrigo Callejas Callejas y la Ilustre Municipalidad de Dalcahue, representada por el Alcalde de la Comuna don Juan Alberto Pérez Muñoz, mediante el cual se transfiere la suma única y total de \$15.756.940.- (quince millones setecientos cincuenta y seis mil novecientos cuarenta pesos).

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.


CLARA INÉS VERA GONZALEZ
SECRETARIA MUNICIPAL
DALCAHUE


JUAN ALBERTO PEREZ MUÑOZ
ALCALDE DE LA COMUNA
DALCAHUE

DISTRIBUCION:

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



RESOLUCION EXENTA N° 277

CASTRO, 18 ENE. 2014

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: La necesidad de aprobar **CONVENIO PROGRAMA DE CONTROL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO ERA**, suscrito con fecha 02 de Enero de 2014, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, en virtud del cual el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Chiloé conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el Convenio Programa de Control de Enfermedades Respiratorias del Adulto ERA, fondos presupuestarios que ascienden a la suma única y total de \$ **15.756.940**. **TENIENDO PRESENTE:** : Lo dispuesto en el D.F.L. N° 29 de 2005 del Ministerio de Hacienda, que fijó texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834 sobre Estatuto Administrativo, DFL N° 1 de 2006 del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2.763 de 1979; Ley 19.378; Ley 20.229 de 2007 que otorga facultades para la creación del Servicio de Salud Chiloé, Ley 18.575 de Bases Generales de la Administración del Estado, Decreto Supremo N° 140 de 2004 del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento de los Servicios de Salud; D.F.L. N° 1 del 13 de febrero de 2008 del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial el 28 de junio de 2008, que crea el Servicio de Salud Chiloé, D.S. 29 de fecha 19 de Abril de 2013, del Ministerio de Salud, que designa al Director del Servicio de Salud de Chiloé y lo previsto en la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente,

RESOLUCION

1. Apruébese, **CONVENIO PROGRAMA DE CONTROL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO ERA**, suscrito con fecha 02 de Enero de 2014, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, mediante el cual el Servicio de Salud Chiloé traspasa a la Municipalidad, la suma única y total de \$**15.756.940**, a fin de ejecutar las actividades que se detallan en el Convenio señalado.
2. **IMPUTESE** el gasto que irroque el cumplimiento de este convenio al ítem 24-03-298-002, aprobar **CONVENIO PROGRAMA DE CONTROL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO ERA**.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

RCC/MVO/RGO/RFR/FAC/JAM/ydm
Distribución:

- Y I. Municipalidad de Dalcahue
- Y Dpto. Finanzas, S.S. Chiloé
- Y Subdepto. APS, S.S. Chiloé
- Y Dpto. Jurídica, S.S. Chiloé
- Y División de Atención Primaria, Ministerio de Salud
- Y Of. Partes, S.S. Chiloé



SR. RODRIGO CALLEJAS CALLEJAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CHILOE





RCC/MVO/CPG/RTR/PAC/JAM /ydm

CONVENIO PROGRAMA DE CONTROL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO - ERA

En Castro a 02 de enero 2014, entre el **Servicio de Salud Chiloé**, persona jurídica de derecho público, RUT 61.979.210-6, domiciliado en O'Higgins N° 504, 4° piso, representado por su Director **Don Rodrigo Callejas Callejas**, ingeniero comercial, Cédula 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, representada por su Alcalde (S) **Don PABLO LEMUS PEÑA**, cédula nacional de identidad N° [REDACTED] ambos con domicilio en Dalcahue, en adelante "**la Municipalidad**", 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° 136 del 2004, 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 Enfermedades Respiratorias del Adulto, ERA.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1237 del 19 de diciembre 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: Objetivos General:

Entregar atención oportuna, personalizada y de calidad a personas de 20 y más años con enfermedades respiratorias crónicas y sus exacerbaciones, asegurando pesquis precoz, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación, contribuyendo a disminuir

complicaciones y mortalidad prematura, como también la mejoría de la calidad de vida de éstos.

Objetivos Específicos:

1. Contribuir a la disminución de mortalidad prematura por enfermedades respiratorias crónicas, alcanzando la meta definida en la estrategia nacional de salud 2011-2020.
2. Desarrollar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción de salud y la prevención de enfermedades respiratorias.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a "la *Municipalidad*", desde la fecha total de tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$15.756.940 (quince millones setecientos cincuenta y seis novecientos cuarenta), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en cuotas mensuales de \$1.313.078, hasta integrar el monto total explicitado en párrafo anterior, contra la total tramitación del convenio y resolución aprobatoria del programa.

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

- Un Médico/ jornada 7,3 horas semanales, para desempeño en Sala ERA.
- Un Kinesiólogo/a jornada 33 horas semanales, para desempeño en Sala ERA.
- Un Enfermero/a jornada 33 horas semanales, para desempeño en Sala ERA.

PROFESIONAL	ENFERMERA 33 HRS	KINESIOLOGO 33 HRS	MEDICO 7,3 HRS
VALORES	553.844	553.844	205.420

En el caso de no poseer el recurso humano de enfermera, puede generar el recurso de segundo kinesiólogo, cada uno con 33 hrs. o 44 hrs. y 22 hrs. respectivamente.

QUINTA: Actividades y metas.

El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes especificados en el Programa, que se entiende formar parte integrante de este convenio.

Componente 1: Contribuir a la disminución de mortalidad prematura por enfermedades respiratorias crónicas, alcanzando la meta definida en la estrategia nacional de salud 2011-2020.

Estrategias:

- a) Implementar y desarrollar estrategias de pesquisa precoz de enfermedades respiratorias crónicas.
- b) Entregar atención a personas mayores de 65 años que cursen con NAC derivados a las salas ERA de los establecimientos de salud.
- c) Realizar espirometrías para confirmación diagnóstica y categorización por severidad funcional de la población bajo control de Programa.
- d) Calificado el diagnóstico, severidad y nivel de control de la patología respiratoria crónica, se garantiza el acceso regular de terapia según norma.

Handwritten signature or mark.

- e) Evaluar el impacto de las intervenciones terapéuticas con evaluación de la calidad de vida de los pacientes bajo control.
- f) Desarrollar un programa de rehabilitación pulmonar en personas con EPOC sintomáticos con limitaciones de las actividades de la vida diaria.
- g) Referir a nivel secundario pacientes que cumplan criterios de severidad o inestabilidad según normativa Minsal vigente.

Componente 2: Desarrollar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción de salud y la prevención de enfermedades respiratorias.

Estrategias:

- a) Realizar sesiones educativas individuales y/o grupales dirigidas hacia la promoción de la salud y prevención de enfermedades respiratorias.
- b) Realizar sesiones educativas individuales y/o grupales para el automanejo de la enfermedad respiratoria crónica.

Productos Esperados:

- Aumentar en 0,5 puntos porcentuales la población bajo control de año en curso en comparación al año anterior.
- Categorizar al 100% de los Ingresos al Programa según nivel de severidad de la enfermedad.
- Que al menos el 10% de los pacientes EPOC sintomáticos hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar.
- Realizar educación integral en salud respiratoria al 100% de los pacientes ingresados y en control de crónicos en la sala ERA (pacientes y cuidadores) según fecha de evaluación del programa.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a lo definido en este punto.

El Monitoreo y Evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

Se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de junio y 31 de diciembre (Elaboración REM P3) del año en curso con base a los indicadores descritos y cuya fuente de información oficial es el Registro Estadístico Mensual (REM).

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el peso relativo que se indica en cuadro a seguir.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN POR COMPONENTE

Nombre de Indicador	Medio de verificación	Peso Relativo %
Nº de pacientes crónicos respiratorios en control de 20 y más años.	REM	40%
Porcentaje de Ingresos al Programa con categorización según nivel de severidad.	REM	20%
Porcentaje de pacientes EPOC bajo control que finalicen un programa de rehabilitación pulmonar.	REM	20%

24/2

Porcentaje de Ingresados y en control* en Sala ERA que reciben educación integral en salud respiratoria dirigida al automanejo. *Al momento de la evaluación.	REM	20%
--	-----	-----

SEPTIMA: Supervigilancia. El Servicio, podrá requerir a "la Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos de acuerdo a lo establecido en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, efectuando una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio impartirá o supervisará el cumplimiento de pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio, velará permanentemente por la correcta utilización de los fondos traspasados. Asimismo podrá fiscalizar aleatoriamente a través de las reparticiones que correspondan. 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 de Salud.

OCTAVA: Obligación de rendir cuenta. De acuerdo a lo señalado en el Numeral 5.2 de la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, "La Municipalidad" estará obligada a enviar al Servicio, un comprobante de ingresos por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente, la que deberá hacer llegar dentro de los cinco primeros días del mes siguiente a que haga referencia, al domicilio del Servicio, sin perjuicio de otros antecedentes que se le puedan solicitar formalmente. Al finalizar el convenio, "la Municipalidad", deberá entregar una rendición detallada y documentada de los gastos realizados y el cumplimiento de los objetivos y estrategias comprometidas.

Mientras "la Municipalidad", no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos, el Servicio de Salud no entregará nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, de conformidad con lo prescrito por el Numeral 5.4, de la resolución ya citada.

NOVENA: Descuentos. 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: Saldos. En el evento que al 30 de noviembre del año en curso "la Municipalidad" no hubiere utilizado y rendido el total de los recursos transferidos y que no haya cumplido con la programación de gastos por razones no imputables a "la Municipalidad", y siempre que estos saldos no sean superiores al 40% de lo traspasado, se podrá solicitar fundadamente una prórroga para el cumplimiento de las estrategias y actividades del programa, la cual no podrá exceder del 31 de marzo de 2015.

En este acto las partes acuerdan que en el caso de generarse la condición indicada en el párrafo anterior, ella se formalizará con solo una resolución del Director del Servicio, la que será enviada a "la Municipalidad" dentro de los 5 días siguientes a su dictación.

Si el monto no utilizado es superior al 40% estos deberán ser restituidos al Servicio de Salud durante la primera quincena de Enero del año 2015.

DÉCIMA PRIMERA: Responsabilidad. 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: Vigencia. El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo podrá extenderse por un período posterior al año en curso, si la entidad administradora de salud lo solicita expresamente al Servicio de Salud y éste lo estima pertinente. La renovación deberá solicitarse formalmente, por parte de "la *Municipalidad*" en una fecha anterior a treinta días del vencimiento del Convenio.

DÉCIMA TERCERA: La representación de Don Rodrigo Alejandro Callejas Callejas para representar al Servicio de Salud Chiloé consta del D.S. 29 de 2013 del Ministerio de Salud.

DECIMA CUARTA:

El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de "la *Municipalidad*" y los dos restantes en la del Ministerio de Salud División de Integración de la Red Asistencial y División de Atención Primaria.



SR. PABLO LEMUS PEÑA
ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE



Asesor Jurídico, S.S. Chiloé



SR. RODRIGO CALLEJAS CALLEJAS.
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CHILOE