

DECRETO N° 215

TEMUCO,

VISTOS:

23 JUN. 2010

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. N° 164 de 1981, N° 39 y N° 711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley N° 19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- Modifica y Complementa Convenio del Programa Especial de Control de las Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA), de fecha 03 de Mayo de 2010, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco
- 5.- Certificado emitido por la Directora (S) del Departamento de Salud, Sra. Delta Cuevas Beltrán, que compromete al Departamento a utilizar los recursos aportados por el Modifica y Complementa Convenio del Programa Especial de Control de las Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA), de fecha 03 de Mayo de 2010, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco
- 6.- Las facultades contenidas en la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébase Modifica y Complementa Convenio del Programa Especial de Control de las Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA), de fecha 03 de Mayo de 2010, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco
- 2.- Las cláusulas del referido Convenio se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



JUAN ARANEDA NAVARRO  
SECRETARIO MUNICIPAL

HFV/DCB/MSR/faj



MIGUEL BECKER ALVEAR  
ALCALDE



DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud (2)



MUNICIPALIDAD DE  
TEMUCO

### CERTIFICADO

Quien suscribe, Sra. Delta Cueva Beltrán, Directora (S) del Departamento de Salud Municipal de Temuco, se compromete a utilizar los recursos aportados por Modifica y Complementa Convenio del Programa especial de Control de las Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA), de fecha 03.05.10, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, en el cumplimiento de los objetivos y actividades específicas la cláusula segunda del Programa a ejecutarse en el año 2010.

**Sra. Delta Cuevas Beltrán.**  
**Directora (S)**  
**Depto. Salud Municipal Temuco**

**TEMUCO, 12 de Mayo de 2010.**



GOBIERNO DE  
**CHILE**  
MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCION EXENTA NRO. 2470

TEMUCO,

07 JUN 2010

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO  
OFICINA DE PARTES

PROVIDENCIA

4244

FECHA ENTRADA

10 8 JUN 2010

F DOC N°

RESPONDER ANTES DE

Salud

DRA. MABSCHJCC/MJA

VISTOS: estos antecedentes :

- 1.- Convenio de Traspaso de Establecimientos de Salud a la **Municipalidad de TEMUCO** de acuerdo con las normas del D.F.L. N° 1.3063/80, del Ministerio de Salud y sus modificaciones posteriores.-
- 2.- Programa Especial de Control de las Enfermedades Respiratorias del Adulto ERA.-
- 3.- Convenio de Fecha 07-01-2010 con dicho Municipio para Programa Especial de Control de Enfermedades Respiratorias del Adulto ERA, aprobado por Resolución Exenta N° 0 921/10 de la D.S.S.A.S.
- 4.- Correo Electrónico, del Sr. Jorge Ríos M. al Dpto. Jurídico solicitando modificación de Convenios ERA 2010 con la **Municipalidad de TEMUCO por cambio en Presupuesto Asignado.-**

Y TENIENDO PRESENTE : lo dispuesto en:

- 1.- D. L. N° 2763/1979, que crea los Servicios de Salud.
- 2.- D.S. N° 140/2004, del Ministerio de Salud.
- 3.- D.S. N° 49/2010, del Ministerio de Salud.-
- 4.- D. F. L N° 1/19.414/97 del M. de Salud.-
- 5.- Ley N° 18.575, sobre Bases Generales de la Administración del Estado.-
- 6.- Art. 57 de la Ley N° 19.378; Estatuto de Atención Primaria Municipal.-
- 7.- Resolución N° 1.600/2008 de la Contraloría Gral. de la República; dicto la siguiente:

### RESOLUCION

1.- **APRUEBASE**, la Modificación y Complementación de Convenio de Apoyo a la Gestión, suscrito con fecha 24-02-2010 y aprobado por Resolución Exenta N° 0921 de fecha 24-02-2010, de esta Dirección de Servicio, relativo al Programa Especial de Control de las Enfermedades del Adulto ERA - Servicio de Salud Araucanía Sur, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR Y LA I. MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, Modificación y Complementación de fecha 03 de Mayo de 2010, cuyo texto y estipulaciones son del siguiente tenor :

**MODIFICA Y COMPLEMENTA CONVENIO DEL PROGRAMA ESPECIAL DE CONTROL DE LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO (ERA)  
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR  
I. MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**

En Temuco, a 03 de Mayo del 2010 entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**, Persona Jurídica de Derecho Público, representado por su Directora Suplente, Dra. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER, Médico Cirujano, R.U.T 6.772.207-8 ambos domiciliados en esta ciudad, en Calle Arturo Prat N° 969 de Temuco, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de Temuco, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Prat N°650 de Temuco, representada por su Alcalde Don MIGUEL BECKER ALVEAR, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado lo siguiente:

**PRIMERA:** Que las partes con fecha 24 de Febrero 2010 celebraron el convenio PROGRAMA ESPECIAL DE CONTROL DE LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO (ERA) y que se tradujo en la entrega de recursos con este objeto el cual fue aprobado por Res. Exta. N° 0921.

**SEGUNDA:** Que por este acto las partes vienen a modificar el Convenio con Res. Exta. N° 0921 del 24 de Febrero 2010 en su cláusula Quinta, donde se le asignan recursos a los Cesfam de Amanecer, Pueblo Nuevo, Santa Rosa y Villa Alegre para el financiamiento del Programa, el cual dejase sin efecto, para asignar el nuevo monto que el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud conviene en traspasar la suma anual de \$ 58.896.000, destinados al financiamiento del Recurso Humano de dicha sala, el cual se distribuye de la siguiente manera:

<b>CESFAM AMANECER</b>			
PROFESIONAL	N° HRS	REMUNERACION MENSUAL	MONTO ANUAL
1 KLGO	33	480.000	5.760.000
1 ENF	33	480.000	5.760.000
1 MEDICO	11	267.000	3.204.000
<b>TOTAL</b>			<b>14.724.000</b>

<b>CESFAM PUEBLO NUEVO</b>			
PROFESIONAL	N° HRS	REMUNERACION MENSUAL	MONTO ANUAL
1 KLGO	33	480.000	5.760.000
1 ENF	33	480.000	5.760.000
1 MEDICO	11	267.000	3.204.000
<b>TOTAL</b>			<b>14.724.000</b>

<b>CESFAM SANTA ROSA</b>			
PROFESIONAL	N° HRS	REMUNERACION MENSUAL	MONTO ANUAL
1 KLGO	33	480.000	5.760.000
1 ENF	33	480.000	5.760.000
1 MEDICO	11	267.000	3.204.000
<b>TOTAL</b>			<b>14.724.000</b>

<b>CESFAM VILLA ALEGRE</b>			
PROFESIONAL	N° HRS	REMUNERACION MENSUAL	MONTO ANUAL
1 KLGO	33	480.000	5.760.000
1 ENF	33	480.000	5.760.000
1 MEDICO	11	267.000	3.204.000
<b>TOTAL</b>			<b>14.724.000</b>

En las contrataciones de los profesionales se reconocerá los siguientes beneficios y funciones:

- Permiso para asistir a cursos y reuniones relacionadas con las actividades del Programa coordinadas por el Depto. Atención Primaria y Salud Rural.
- Permisos administrativos 6 días al año y vacaciones desde el inicio del segundo año de funciones.
- Dar las prestaciones asistenciales a los beneficiarios incluidas en el Programa de Control de las Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA).
- Velar por la disponibilidad de medicamentos necesarios para el funcionamiento del Programa.
- Apoyar en actividades Educativas para la comunidad y/o funcionarios. Se debe elaborar un Plan Educativo anual. El formato del Plan debe solicitarse al Encargado del Programa ERA del Servicio de Salud Araucanía Sur a [luisalberto.espinoza@redsalud.gov.cl](mailto:luisalberto.espinoza@redsalud.gov.cl)

**TERCERA:** Cualquier saldo que se genere de los recursos informados en la cláusula segunda, debe ser informado oportunamente y respaldado para eventuales usos en el contexto del mismo Programa.

**CUARTA:** El Servicio se compromete a entregar a la Municipalidad para el adecuado tratamiento de las Enfermedades respiratorias: inhaladores broncodilatadores, inhaladores corticoides y aerocámaras, los que se

transferirán según tipo, cantidad y oportunidad de envío desde el Ministerio de Salud.

**QUINTA:** En todo lo no modificado sigue plenamente vigente el convenio señalado en la cláusula primera.

**SEXTA:** La personería de D. MIGUEL BECKER ALVEAR, para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06-12-2008 y en el Decreto Alcaldicio N° 3.341 de 09-12-2008. Por su parte la personería de la Dra. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur consta en Dto. Supremo Nro. 49 de 30 de abril de 2010 del Ministerio de Salud.

**SEPTIMA:** El presente convenio se firma en once ejemplares, quedando tres en poder del Servicio de Salud: uno en el Depto. de Atención Primaria y Salud Rural, uno en el Depto. de Finanzas y uno en el Depto. Jurídico; uno en poder de la Municipalidad y los tres restantes en el Ministerio de Salud: División de Presupuesto y de Gestión de la Red Asistencial, en la División de Atención Primaria y en la Unidad de Salud Respiratoria.

**2.- DESTINASE LA SUMA : de \$ 58.896.000.- ( Cincuenta y ocho millones ochocientos noventa y seis mil pesos )** al financiamiento del convenio antes indicado, los cuales serán destinados al Municipio para los fines señalados en la Cláusula Quinta del Convenio matriz y Segunda del Convenio Modificatorio que por este acto se aprueba. Los recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en cuotas mensuales de acuerdo a lo dispuesto en la Cláusula Sexta del convenio matriz.-

**3.- SUJETESE,** la vigencia del convenio que por este acto se materializa para su aprobación por el nivel central y la remisión del total de los recursos en él involucrados.-

**4.- DEJASE CONSTANCIA,** del hecho de que finalizado el período de vigencia del convenio matriz y de la presente modificación. El Municipio faculta al Servicio, para descontar la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte no ejecutada de los Convenios materia de éste instrumento.-

**5.- IMPUTESE,** el gasto que origina el convenio al ITEM N° 24-02-298, del Presupuesto del Servicio de Salud Araucanía Sur, según la naturaleza del gasto.-

**6.- NOTIFIQUESE** la presente Resolución al Sr. Alcalde de la Municipalidad de TEMUCO a la Subsecretaría Redes Asistenciales MINSAL, a la División de Presupuesto e Inversión del MINSAL, al Dpto. de Atención Primaria y Salud Rural, a la SEREMI de Salud de la Araucanía, remitiéndole copias íntegras de la misma y del Convenio.-

**ANOTESE Y COMUNIQUESE.**



**DRA MARIA A. BARRIA SCHULMEYER**  
**DIRECTORA SUPLENTE**  
**SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR**

- N° 864 – 05-05-2010.-
- DISTRIBUCION
- MUNICIPALIDAD DE TEMUCO ( 2 )
- SUB DIR. MEDICA
- SUBSECRETARIA DE REDES MINSAL
- DIVISION DE PRESUPUESTO E INVERSION MINSAL
- DPTO. ATENCION PRIMARIA Y SALUD RURAL
- DPTO. JURIDICO.
- DPTO. FINANZAS.
- SEREMI REGION DE LA ARAUCANIA
- ARCHIVO.

**DEPARTAMENTO JURIDICO - SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR**

SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR  
DEPARTAMENTO JURIDICO DSSAS

DRA.MABSCH/JCC/MJA

MODIFICA Y COMPLEMENTA CONVENIO DEL PROGRAMA ESPECIAL DE CONTROL  
DE LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO (ERA)  
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR  
I. MUNICIPALIDAD DE TEMUCO



En Temuco, a 03 de Mayo del 2010 entre el SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR, Persona Jurídica de Derecho Público, representado por su Directora Suplente, Dra. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER, Médico Cirujano, R.U.T 6.772.207-8 ambos domiciliados en esta ciudad, en Calle Arturo Prat N° 969 de Temuco, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de Temuco, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Prat N°650 de Temuco, representada por su Alcalde Don MIGUEL BECKER ALVEAR, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado lo siguiente:

PRIMERA: Que las partes con fecha 24 de Febrero 2010 celebraron el convenio PROGRAMA ESPECIAL DE CONTROL DE LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO (ERA) y que se tradujo en la entrega de recursos con este objeto el cual fue aprobado por Res. Exta. N° 0921.

SEGUNDA: Que por este acto las partes vienen a modificar el Convenio con Res. Exta. N° 0921 del 24 de Febrero 2010 en su cláusula Quinta, donde se le asignan recursos a los Cefsam de Amanecer, Pueblo Nuevo, Santa Rosa y Villa Alegre para el financiamiento del Programa, el cual dejase sin efecto, para asignar el nuevo monto que el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud conviene en traspasar la suma anual de \$ 58.896.000, destinados al financiamiento del Recurso Humano de dicha sala, el cual se distribuye de la siguiente manera:

CESFAM AMANECER			
PROFESIONAL	N° HRS	REMUNERACION MENSUAL	MONTO ANUAL
1 KLGO	33	480.000	5.760.000
1 ENF	33	480.000	5.760.000
1 MEDICO	11	267.000	3.204.000
TOTAL			14.724.000

CESFAM PUEBLO NUEVO			
PROFESIONAL	N° HRS	REMUNERACION MENSUAL	MONTO ANUAL
1 KLGO	33	480.000	5.760.000
1 ENF	33	480.000	5.760.000
1 MEDICO	11	267.000	3.204.000
TOTAL			14.724.000

CESFAM SANTA ROSA			
PROFESIONAL	N° HRS	REMUNERACION MENSUAL	MONTO ANUAL
1 KLGO	33	480.000	5.760.000
1 ENF	33	480.000	5.760.000
1 MEDICO	11	267.000	3.204.000
TOTAL			14.724.000





CESFAM VILLA ALEGRE			
PROFESIONAL	Nº HRS	REMUNERACION MENSUAL	MONTO ANUAL
1 KLGO	33	480.000	5.760.000
1 ENF	33	480.000	5.760.000
1 MEDICO	11	267.000	3.204.000
TOTAL			14.724.000

En las contrataciones de los profesionales se reconocerá los siguientes beneficios y funciones:

- Permiso para asistir a cursos y reuniones relacionadas con las actividades del Programa coordinadas por el Depto. Atención Primaria y Salud Rural.
- Permisos administrativos 6 días al año y vacaciones desde el inicio del segundo año de funciones.
- Dar las prestaciones asistenciales a los beneficiarios incluidas en el Programa de Control de las Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA).
- Velar por la disponibilidad de medicamentos necesarios para el funcionamiento del Programa.
- Apoyar en actividades Educativas para la comunidad y/o funcionarios. Se debe elaborar un Plan Educativo anual. El formato del Plan debe solicitarse al Encargado del Programa ERA del Servicio de Salud Araucanía Sur a [luisalberto.espinoza@redsalud.gov.cl](mailto:luisalberto.espinoza@redsalud.gov.cl)

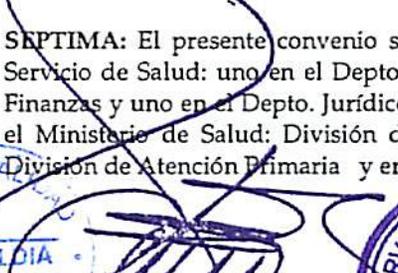
TERCERA: Cualquier saldo que se genere de los recursos informados en la cláusula segunda, debe ser informado oportunamente y respaldado para eventuales usos en el contexto del mismo Programa.

CUARTA: El Servicio se compromete a entregar a la Municipalidad para el adecuado tratamiento de las Enfermedades respiratorias: inhaladores broncodilatadores, inhaladores corticoides y aerocámaras, los que se transferirán según tipo, cantidad y oportunidad de envío desde el Ministerio de Salud.

QUINTA: En todo lo no modificado sigue plenamente vigente el convenio señalado en la cláusula primera.

SEXTA: La personería de D. MIGUEL BECKER ALVEAR, para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06-12-2008 y en el Decreto Alcaldicio N° 3.341 de 09-12-2008. Por su parte la personería de la Dra. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur consta en Dto. Supremo Nro. 49 de 30 de abril de 2010 del Ministerio de Salud.

SEPTIMA: El presente convenio se firma en siete ejemplares, quedando tres en poder del Servicio de Salud: uno en el Depto. de Atención Primaria y Salud Rural, uno en el Depto. de Finanzas y uno en el Depto. Jurídico; uno en poder de la Municipalidad y los tres restantes en el Ministerio de Salud: División de Presupuesto y de Gestión de la Red Asistencial, en la División de Atención Primaria y en la Unidad de Salud Respiratoria.

  
 Sr. MIGUEL BECKER ALVEAR  
 ALCALDE  
 MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

  
 Dra. MARIA ANGELICA BARRIA SCH.  
 DIRECTORA SUPLENTE  
 SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR

