



MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

577817

014

DECRETO N°

TEMUCO,

01 ABR. 2013

VISTOS:

- 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.- Convenio Programa de Control de Enfermedades Respiratorias del Adulto - ERA, suscrito el 19 de Marzo del 2013, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 5.- Las facultades contenidas en la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Convenio Programa de Control de Enfermedades Respiratorias del Adulto - ERA, suscrito el 19 de Marzo del 2013, 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 ARANDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL



MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE



DIRECTOR DE SERVICIOS DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD /MSR/ EAP/CFV/elp.

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud





REF: Aprueba Convenio Programas de Control de Enfermedades Respiratorias del Adulto ERA suscrito entre el SSAS y la Municipalidad de Temuco.

RESOLUCION EXTA. Nº 1656

TEMUCO 12 ABR 2013

FPH/DFM

VISTOS: estos antecedentes:

- 1.- Resolución Exenta Nº 08 de fecha 04.01.2013 del Ministerio de Salud que aprueba Programa de Control de Enfermedades Respiratorias del Adulto ERA.
- 2.- Resolución Exta. Nº 400 del 15.02.2013 que aprueba Recursos.
- 3.- Certificado de disponibilidad presupuestaria emitido por el Jefe del Depto. de Finanzas del SSAS de fecha 26 de Marzo de 2013.
- 4.- Convenio Programa de Control de Enfermedades Respiratorias del Adulto ERA, suscrito entre la Municipalidad de Temuco y el SSAS de fecha 19.03.2013.

TENIENDO PRESENTE: lo dispuesto en:

- 1.- DFL Nº 1/05 que fija texto refundido del D. L. Nº 2763/1979, que crea los Servicios de Salud y otras leyes
- 2.- D.S. Nº 140/2004, del Ministerio de Salud que reglamenta los Servicios de Salud.
- 3.- DS. Nº 120/10 del Ministerio de Salud que designa Directora del Servicio de Salud Araucanía sur.-
- 4.- D. F. L Nº/19.414/97 del M. de Salud que separa los Servicios de Salud en Araucanía Norte y Sur;
- 5.- Ley Nº 18.575, sobre Bases Generales de la Administración del Estado.-
- 6.- Ley Nº 19.378 Sobre Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 7.- Resolución 1600/08 de la Contraloría Gral. de la República; dicto la siguiente:

RESOLUCION

1.-APRUEBASE, convenio Programa de Control de Enfermedades Respiratorias del Adulto ERA, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco de fecha 19 de Marzo de 2013, convenio que es del siguiente tenor: En Temuco, a 19 de Marzo de 2013 entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Prat Nº 969, representado por su Directora Dra. **MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER**, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Prat Nº 650, representada por su Alcalde Don **MIGUEL BECKER ALVEAR**, de ese mismo domicilio, 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 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".

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
3038 OFICINA DE PARTES
PROVIDENCIA _____
FECHA ENTRADA **15 ABR. 2013**
F DOC Nº *Salud*
RESPONDER ANTES DE _____

Por su parte, el artículo N° 6 del Decreto Supremo N° 82 del 2012, 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 principios orientadores que apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, y, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud, incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante, el Ministerio de Salud, ha decidido fortalecer el Programa de Control Enfermedades Respiratoria del Adulto (ERA).

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 08 de 04 Enero del 2013, del Ministerio de Salud, anexa 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 de Enfermedades Respiratorias del Adulto":

1. Contribuir a la disminución de las hospitalizaciones por enfermedades respiratorias agudas y crónicas reagudizadas.
2. Aplicar 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 al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, **la suma anual y única de \$ 91.733.640**, para alcanzar el cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

Dado lo anterior, los recursos que se señalan se podrán distribuir de la siguiente manera:

1.-CONSULTORIO AMANECER		
PROFESIONAL	Nº HRS SEMANALES	RECURSO ANUAL ASIGNADO
Kinesiólogo	44	\$8.602.259
Enfermera	22	\$4.301.129
Médico	7,3	\$2.385.552
TOTAL		\$ 15.288.940

2.-CONSULTORIO SANTA ROSA		
PROFESIONAL	Nº HRS SEMANALES	RECURSO ANUAL ASIGNADO
Kinesiólogo	44	\$8.602.259
Enfermera	22	\$4.301.129
Médico	7,3	\$2.385.552
TOTAL		\$ 15.288.940

3.-CONSULTORIO PUEBLO NUEVO		
PROFESIONAL	Nº HRS SEMANALES	RECURSO ANUAL ASIGNADO
Kinesiólogo	44	\$8.602.259

Kinesiólogo	22	\$4.301.129
Médico	7,3	\$2.385.552
TOTAL		\$ 15.288.940

4.-CONSULTORIO VILLA ALEGRE

PROFESIONAL	Nº HRS SEMANALES	RECURSO ANUAL ASIGNADO
Kinesiólogo	44	\$8.602.259
Kinesiólogo	22	\$4.301.129
Médico	7,3	\$2.385.552
TOTAL		\$ 15.288.940

5.-CONSULTORIO PEDRO DE VALDIVIA

PROFESIONAL	Nº HRS SEMANALES	RECURSO ANUAL ASIGNADO
Kinesiólogo	44	\$8.602.259
Enfermera	22	\$4.301.129
Médico	7,3	\$2.385.552
TOTAL		\$ 15.288.940

6.-CONSULTORIO LABRANZA

PROFESIONAL	Nº HRS SEMANALES	RECURSO ANUAL ASIGNADO
Kinesiólogo	44	\$8.602.259
Enfermera	22	\$4.301.129
Médico	7,3	\$2.385.552
TOTAL		\$ 15.288.940

Así mismo, 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 los beneficiarios legales.

QUINTA: 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: Entregar tratamiento a adultos mayores de 19 años con enfermedades respiratorias agudas y crónicas reagudizadas.

Estrategias:

- a) Mantener la atención de las personas con afecciones respiratorias crónicas reagudizadas en las salas ERA.
- b) Priorizar la atención a personas mayores de 65 años.
- c) Aumentar en un 0,5% la cobertura de personas con enfermedad respiratoria crónica bajo control en Sala ERA.

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

Estrategias:

- a) Realizar sesiones educativas programadas y agendadas, dirigidas hacia la promoción de la salud y prevención de enfermedades respiratorias.
- b) Realizar sesiones educativas programadas y agendadas, enfocadas en el manejo de las enfermedades respiratorias crónicas.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a lo definido en el punto VII. Monitoreo y Evaluación, en función de las orientaciones emanadas de la División de Atención Primaria, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud.

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 realizara evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de septiembre 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 %
Inasistentes a Control de Crónicos Respiratorios (CR).	REM	30%
Nº de pacientes crónicos en control, mayor de 19 años.	REM	50%
Porcentaje de ingresados a Sala ERA que reciben educación dirigida hacia la promoción de la salud y prevención de enfermedades respiratorias.	REM	20%

ANEXO 1: Metas e Indicadores

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACION
<p>Componente 1: Entrega el tratamiento a personas mayores de 18 años con enfermedades respiratorias agudas y crónicas resguardadas.</p> <p>Estrategias:</p> <p>a) Mantener la atención de las personas con afeciones respiratorias crónicas resguardadas en las CETA.</p> <p>b) Realizar la atención de personas mayores de 65 años.</p> <p>c) Aumentar en un 0.5% la cobertura de personas con enfermedades respiratorias crónicas resguardadas en las CETA.</p>	<p>a) Aumentar en 0.5% puntos porcentuales la población bajo control del total de la población adulta inscrita en el Establecimiento.</p>	<p>Cumplimiento del Objetivo Especifico N°1:</p> <p>Indicador N°1: Inscritos en Control de Crónicas Respiratorias (CR)</p> <p>Fórmula de cálculo:</p> $\frac{\text{Número de Pacientes inscritos en control de CR}}{\text{Número de pacientes crónicos respiratorios en control}} \times 100$ <p>Indicador N°2: Nº de pacientes crónicos en control, mayor de 65 años</p> <p>Fórmula de cálculo:</p> $\frac{\text{Número de Pacientes en control}}{\text{Población inscrita mayor de 65 años}} \times 100$	<p>Cumplimiento del Objetivo Especifico N°1:</p> <p>Indicador N°1:</p> <p>Numerador: REM 23, sección B, ítems 53-54</p> <p>Denominador: REM 23, sección A – sección B</p> <p>Indicador N°2:</p> <p>Numerador: REM 23, sección A</p> <p>Denominador: Población inscrita Mayor de 65 años</p>
<p>Componente 2: Aplica estrategias educativas individuales y grupales para la promoción de salud y la prevención de enfermedades respiratorias</p> <p>Estrategias:</p> <p>a) Realiza sesiones educativas programadas y agendadas dirigidas hacia la promoción de la salud y la prevención de enfermedades respiratorias.</p> <p>b) Realiza sesiones educativas programadas y agendadas enfocadas en el manejo de las enfermedades respiratorias crónicas.</p>	<p>b) Realiza educación programada al menos al 50% de los pacientes inscritos a la CETA (pacientes y cuidadores)</p>	<p>Cumplimiento del Objetivo Especifico N°2:</p> <p>Indicador N°3: Porcentaje de ingresados a CETA que reciben educación dirigida hacia la promoción de la salud y prevención de enfermedades respiratorias</p> <p>Fórmula de cálculo:</p> $\frac{\text{Número de Pacientes que reciben educación en CETA}}{\text{Número de pacientes que ingresan a la CETA}} \times 100$	<p>Cumplimiento del Objetivo Especifico N°2:</p> <p>Indicador N°3:</p> <p>Numerador: REM 23, sección C1 – C2</p> <p>Denominador: REM 23, sección B</p>

Nota: todos anexos son parte integrante de convenio

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, a las Municipalidades correspondientes, en cuotas mensuales, de acuerdo a los objetivos específicos y las estrategias que se hayan explicitado en este convenio en conformidad a la naturaleza de cada Componente.

OCTAVA: El Servicio, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y las estrategias específicas de la cláusula tercera de este convenio, con los detalles que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

NOVENA: Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, si así fuera el caso, en términos aleatorios, a través del Departamento de Auditoría del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 que: "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso 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.

Y en su numeral 5.4: los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

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 pagada 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, existiendo la posibilidad de prorrogarlo hasta por un año, si ambas partes así lo acuerdan y en el evento que exista la disponibilidad presupuestaria para ello y que sus disposiciones se ajusten al programa vigente, de ser necesario.

Ahora bien, las partes establecen que por razones de buen servicio las prestaciones contempladas en este convenio comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada el 1 de enero del 2013, no obstante el pago estará condicionado a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba, conforme a lo señalado en los Dictámenes N° 16.037 y 11.189 del 2008, de la Contraloría General de la República.

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 introducir en su operación.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en nueve ejemplares, quedando dos en poder de la municipalidad (Alcaldía y Dpto. de Salud Municipal), dos en poder del MINSAL (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria) y cinco en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).

DECIMA CUARTA: La personería de don **MIGUEL BECKER ALVEAR** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de Diciembre de 2012 y en Decreto Alcaldicio N° 4.368 de fecha de 06 Diciembre de 2012. Por su parte, la personería de la Dra. **MARÍA ANGÉLICA BARRÍA SCHULMEYER**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Supremo N° 120 de fecha 30 de Noviembre de 2010, del Ministerio de Salud.

2.- TRANSFERIRSE LA SUMA única de \$ **91.733.640** pesos.

3.- DEJASE ESTABLECIDO que los recursos señalados serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en cuotas mensuales, de acuerdo a lo establecido en la cláusula séptima del presente convenio.

4.- TENGASE PRESENTE que el Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, Departamento de Atención Primaria y Red Asistencial.

5.- IMPUTESE, el gasto que origina el convenio al ítem 240329802, reforzamiento municipal, del presupuesto del Servicio de Salud Araucanía Sur año 2013.

6.- NOTIFIQUESE la presente resolución al señor alcalde de la Municipalidad de Temuco, a la Subsecretaria de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud y división de atención primaria, al Depto. de Redes Asistenciales del Servicio de Salud Araucanía Sur, remitiéndole copia de la misma y del convenio

NOTIFÍQUESE Y COMUNIQUESE



MARIA ANGÉLICA BARRIA SCHULMEYER
DIRECCION DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

10.04.2013 N° 460
DISTRIBUCION:
Municipalidad de Temuco
Depto. división en atención primaria MINSAL
Subsecretaria de Redes Asistenciales MINSAL
Depto. Red Asistencial SSAS
Depto. Jurídico
Depto. Finanzas
Auditoria
Archivo



SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR



**CONVENIO
PROGRAMA DE CONTROL
DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO – ERA
SUSCRITO ENTRE
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR Y LA
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**

MPN/FPH/LEC/DFM

En Temuco, a 19 de Marzo de 2013 entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Prat N° 969, representado por su Directora Dra. **MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER**, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Prat N° 650, representada por su Alcalde Don **MIGUEL BECKER ALVEAR**, de ese mismo domicilio, 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 N° 6 del Decreto Supremo N° 82 del 2012, 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 principios orientadores que apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, y, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud, incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante, el Ministerio de Salud, ha decidido fortalecer el Programa de Control Enfermedades Respiratoria del Adulto (ERA).

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 08 de 04 Enero del 2013, del Ministerio de Salud, anexa 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 de Enfermedades Respiratorias del Adulto":

1. Contribuir a la disminución de las hospitalizaciones por enfermedades respiratorias agudas y crónicas reagudizadas.
2. Aplicar 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 al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, **la suma anual y única de \$ 91.733.640**, para alcanzar el cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

Dado lo anterior, los recursos que se señalan se podrán distribuir de la siguiente manera:

1.-CONSULTORIO AMANECER		
PROFESIONAL	Nº HRS SEMANALES	RECURSO ANUAL ASIGNADO
Kinesiólogo	44	\$8.602.259
Enfermera	22	\$4.301.129
Médico	7,3	\$2.385.552
TOTAL		\$ 15.288.940

2.-CONSULTORIO SANTA ROSA		
PROFESIONAL	Nº HRS SEMANALES	RECURSO ANUAL ASIGNADO
Kinesiólogo	44	\$8.602.259
Enfermera	22	\$4.301.129
Médico	7,3	\$2.385.552
TOTAL		\$ 15.288.940

3.-CONSULTORIO PUEBLO NUEVO		
PROFESIONAL	Nº HRS SEMANALES	RECURSO ANUAL ASIGNADO
Kinesiólogo	44	\$8.602.259
Kinesiólogo	22	\$4.301.129
Médico	7,3	\$2.385.552
TOTAL		\$ 15.288.940

4.-CONSULTORIO VILLA ALEGRE		
PROFESIONAL	Nº HRS SEMANALES	RECURSO ANUAL ASIGNADO
Kinesiólogo	44	\$8.602.259
Kinesiólogo	22	\$4.301.129
Médico	7,3	\$2.385.552
TOTAL		\$ 15.288.940



32/m/13





5.-CONSULTORIO PEDRO DE VALDIVIA		
PROFESIONAL	Nº HRS SEMANALES	RECURSO ANUAL ASIGNADO
Kinesiólogo	44	\$8.602.259
Enfermera	22	\$4.301.129
Médico	7,3	\$2.385.552
TOTAL		\$ 15.288.940

6.-CONSULTORIO LABRANZA		
PROFESIONAL	Nº HRS SEMANALES	RECURSO ANUAL ASIGNADO
Kinesiólogo	44	\$8.602.259
Enfermera	22	\$4.301.129
Médico	7,3	\$2.385.552
TOTAL		\$ 15.288.940

Así mismo, 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 los beneficiarios legales.

QUINTA: 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: Entregar tratamiento a adultos mayores de 19 años con enfermedades respiratorias agudas y crónicas reagudizadas.

Estrategias:

- Mantener la atención de las personas con afecciones respiratorias crónicas reagudizadas en las salas ERA.
- Priorizar la atención a personas mayores de 65 años.
- Aumentar en un 0,5% la cobertura de personas con enfermedad respiratoria crónica bajo control en Sala ERA.

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

Estrategias:

- Realizar sesiones educativas programadas y agendadas, dirigidas hacia la promoción de la salud y prevención de enfermedades respiratorias.
- Realizar sesiones educativas programadas y agendadas, enfocadas en el manejo de las enfermedades respiratorias crónicas.

27/8/13



SIXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a lo definido en el punto VII. Monitoreo y Evaluación, en función de las orientaciones emanadas de la División de Atención Primaria, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud.

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 realizara evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de septiembre 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 %
Inasistentes a Control de Crónicos Respiratorios (CR).	REM	30%
Nº de pacientes crónicos en control, mayor de 19 años.	REM	50%
Porcentaje de ingresados a Sala ERA que reciben educación dirigida hacia la promoción de la salud y prevención de enfermedades respiratorias.	REM	20%

25/09/17



MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
DIRECTOR
Departamento de Salud



Handwritten signature or initials.



ANEXO 1: Metas e Indicadores

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACION
<p>Componente 1: Entregar tratamiento a adultos mayores de 19 años con enfermedades respiratorias agudas y crónicas reagudizadas.</p> <p>Estrategias:</p> <p>a) Mantener la atención de las personas con afecciones respiratorias crónicas reagudizadas en las salas ERA.</p> <p>b) Priorizar la atención a personas mayores de 65 años.</p> <p>c) Aumentar en un 0,5% la cobertura de personas con enfermedad respiratoria crónica bajo control en las salas ERA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Aumentar en 0,5% puntos porcentuales la población bajo control del total de la población adulta inscrita en el Establecimiento. 	<p>Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:</p> <p>Indicador N°1: Inasistentes a Control de Crónicos Respiratorios (CR) Fórmula de cálculo: $\frac{\text{Nº de Pacientes inasistentes a control de CR}}{\text{Nº de pacientes crónicos respiratorios en control}} \times 100$</p> <p>Indicador N°2: Nº de pacientes crónicos en control, mayor de 19 años. Fórmula de cálculo: $\frac{\text{Nº de Pacientes en control}}{\text{Población inscrita > de 19 años}} \times 100$</p>	<p>Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:</p> <p>Indicador N°1: Numerador: REM23, sección F, celdas 59-64 Denominador: REM P3, sección A + sección B</p> <p>Indicador N°2: Numerador: REM P3, sección A Denominador: Población Inscrita Mayor de 19 años</p>
<p>Componente 2: Aplicar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción de salud y la prevención de enfermedades respiratorias.</p> <p>Estrategias:</p> <p>a) Realizar sesiones educativas programadas y agendadas, dirigidas hacia la promoción de la salud y la prevención de enfermedades respiratorias.</p> <p>b) Realizar sesiones educativas programadas y agendadas, enfocadas en el manejo de las enfermedades respiratorias crónicas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizar educación programada al menos al 50% de los pacientes ingresados a la Sala ERA. (pacientes y cuidadores) 	<p>Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:</p> <p>Indicador N°3: Porcentaje de ingresados a Sala ERA que reciben educación dirigida hacia la promoción de la salud y prevención de enfermedades respiratorias. Fórmula de cálculo: $\frac{\text{Nº de Pacientes que reciben educación en sala ERA}}{\text{Nº de pacientes que ingresan a la Sala}} \times 100$</p>	<p>Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:</p> <p>Indicador N°3: Numerador: REM 23, sección L1 L2 Denominador: REM 23, sección B</p>

Nota: el o los anexos son parte integrante del convenio.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, a las Municipalidades correspondientes, en cuotas mensuales, de acuerdo a los objetivos específicos y las estrategias que se hayan explicitado en este convenio en conformidad a la naturaleza de cada Componente.

OCTAVA: El Servicio, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y las estrategias específicas de la cláusula tercera de este convenio, con los detalles que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

NOVENA: Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, si así fuera el caso, en términos aleatorios, a través del Departamento de Auditoría del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 que: "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso 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.

Y en su numeral 5.4: los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

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 pagada 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, existiendo la posibilidad de prorrogarlo hasta por un año, si ambas partes así lo acuerdan y en el evento que exista la disponibilidad presupuestaria para ello y que sus disposiciones se ajusten al programa vigente, de ser necesario.

Ahora bien, las partes establecen que por razones de buen servicio las prestaciones contempladas en este convenio comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada el 1 de enero del 2013, no obstante el pago estará condicionado a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba, conforme a lo señalado en los Dictámenes N° 16.037 y 11.189 del 2008, de la Contraloría General de la República.

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 introducir en su operación.



Handwritten signature or initials.



DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en nueve ejemplares, quedando dos en poder de la municipalidad (Alcaldía y Dpto. de Salud Municipal), dos en poder del MINSAL (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria) y cinco en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).

DECIMA CUARTA: La personería de don **MIGUEL BECKER ALVEAR** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de Diciembre de 2012 y en Decreto Alcaldicio N° 4.368 de fecha de 06 Diciembre de 2012. Por su parte, la personería de la Dra. **MARÍA ANGÉLICA BARRÍA SCHULMEYER**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Supremo N° 120 de fecha 30 de Noviembre de 2010, del Ministerio de Salud.



MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE MUNICIPALIDAD
ALCALDE TEMUCO



MARÍA ANGÉLICA BARRÍA SCHULMEYER
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR



DIRECTOR
JURIDICO

23/9/13



MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
DIRECTOR
Departamento