



REPUBLICA DE CHILE
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

10 MAY 2011

ARICA,

DECRETO N° 2879

EXENTO

VISTOS:

a) El **Convenio Programa especial de Control Enfermedades Respiratorias del Adulto Era, Año 2011**, con fecha 02 de marzo de 2011, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica.

b) La Resolución N° 749, del 21 de Abril de 2011, en que se aprueba el convenio de fecha 11 de marzo 2011, sobre transferencia de recursos destinados al **Convenio Programa especial de Control Enfermedades Respiratorias del Adulto Era, Año 2011**.

c) Lo dispuesto en la Ley n° 19.378, de 1995, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada.


d) Las facultades previstas en la Ley N° 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones.

DECRETO:

APRUEBASE el **Convenio Programa especial de Control Enfermedades Respiratorias del Adulto Era, Año 2011**, con fecha 02 de marzo de 2011, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, sobre traspaso de recursos destinados a la ejecución de dicho programa.

Tendrán presente este Decreto Alcaldicio, el Servicio Municipal de Salud, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.


CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL



WALDO SANKAN MARTINEZ
ALCALDE DE ARICA

WSM/CCG/EGM/mav.



DEPTO. ASESORIA JURIDICA
ABOG.PPH/ABOG.GVR/MCAO/pma.

CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE CONTROL ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO ERA



En Arica 2 de Marzo de 2011, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7 persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat N° 305, representado por su Directora Dra. Magdalena Gardilic Franulic, RUT N° 8.186.567-1, Médico Cirujano, del mismo domicilio, en adelante “**el Servicio**” y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9 persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Sr. Waldo Sankán Martínez RUT N° 10.238.549-7 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 6° del Decreto Supremo N° 876 del 2000 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).

Con este objeto el Ministerio financia un Programa especial de Control Enfermedades Respiratorias del Adulto – Era, aprobado por Resolución Exenta N° 43 del 07.02.2011 del Ministerio de Salud, en el que se determinan las características del mismo. Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la Resolución Exenta N° 67 del 21.02.2011 del Ministerio de Salud.

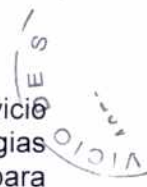
TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes estrategias del “Programa de Control Enfermedades Respiratorias del Adulto”:

1. 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.
2. 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 a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$54.764.000 (cincuenta y cuatro millones, setecientos sesenta y cuatro mil pesos), para el pago de remuneraciones, correspondiente a un médico de 22 horas semanales, cuatro enfermeras(os) con 33 horas semanales por cada sala ERA y cuatro kinesiólogos(as) por 33 horas semanales por cada sala ERA, quienes prestaran sus servicios en las salas ERA de los Centros de Salud Familiar: EU. Iris Veliz Hume, Dr. Remigio Sapunar Marin, Dr. Amador Neghme y Dr. Victor Bertín Soto, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.



La Municipalidad se obliga 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 obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.



QUINTA: La Municipalidad se obliga a realizar 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. Queda establecido el 30 de septiembre como fecha de corte

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
Mantención semanal de Stock mínimo de fármacos.	Programación Servicios 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 Servicios y Profesiones.

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos 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, 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 del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión,



SE
ASesor
JURIDICA
C D

control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

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, sin embargo se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él, lo anterior siempre y cuando la disponibilidad presupuestario así lo permita.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, 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 sea necesario introducirle en su operación.

DECIMA TERCERA: La personería de la Dra. Magdalena Gardilic Franulic, para representar al Servicio de Salud Arica emana de Decreto N° 107 de fecha 10 de Septiembre de 2010 del Ministerio de Salud.

La personería de don Waldo Sankán Martínez para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana de Decreto Alcaldicio N° 5805 de 6 de diciembre de 2008.

DECIMA CUARTA: Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencia para ante sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMA QUINTA: El presente convenio se firma en 13 ejemplares, quedando dos (2) en poder de la Municipalidad, ocho (8) en poder del Servicio, y tres restantes en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales (1), División de Atención Primaria (DIVAP) (1) y Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS (1).



SR. WALDO SANKAN MARTINEZ
ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA



DRA. MAGDALENA GARDILIC FRANULIC
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA

