

0078
DECRETO N° _____/

PADRE LAS CASAS, 13 FEB. 2014.

VISTOS:

1. La Ley N° 19.391/95, que crea la comuna de Padre Las Casas.
2. La Ley N° 19.543/97, que regula el traspaso de Servicios Municipales, entre las comunas que indica.
3. El Decreto Alcaldicio N° 4.690 de fecha 06.12.2012, mediante el cual se nombra como Alcalde Electo de la Municipalidad de Padre Las Casas a don Juan Eduardo Delgado Castro.
4. El Decreto Alcaldicio N° 4.123 de fecha 16.12.13, que aprueba el Presupuesto de Ingresos y Gastos del Departamento de Salud para el año 2014.
5. El Decreto Alcaldicio N° 4.124 de fecha 16.12.13, que aprueba desagregación del Presupuesto inicial de ingresos y gastos para el año 2014 del Departamento de Salud Municipal.
6. El Decreto Alcaldicio N° 4.321 de fecha 31/12/2013 que rectifica el D.A. N° 4.124 de fecha 16/12/2013.-
7. El convenio de fecha 15 de enero de 2014, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Padre Las Casas, en cuya virtud se transfieren recursos para la ejecución del convenio **"PROGRAMA DE CONTROL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO - ERA - AÑO 2014"**.
8. La Resolución Exenta N° 0469 del Servicio de Salud Araucanía Sur, de fecha 28 de enero de 2014, que aprueba el convenio **"PROGRAMA DE CONTROL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO - ERA - AÑO 2014"**.
9. El Of. Ordinario N° 036 de fecha 06 de febrero de 2014, mediante el cual se informa que en Sesión Ordinaria del Concejo Municipal N° 43 de fecha 06 de febrero del año en curso, se aprobó la incorporación al Presupuesto año 2014 del Departamento de Salud Municipal, a objeto de incorporar el Programa Control de las Enfermedades Respiratorias del Adulto - ERA - Año 2014, por un monto de M\$31.495.-
10. El Decreto Alcaldicio N° 725 de fecha 01 de marzo de 2013, que fija la subrogancia de la Secretario Municipal en ausencia de la Titular.
11. El Decreto Alcaldicio N° 3.056 de fecha 29 de agosto de 2013, que establece el orden de subrogancia para la Alcaldía en ausencia del Titular.
12. Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695/98, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

CONSIDERANDO:

1. Que, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad de Padre Las Casas, recursos destinados a financiar el Programa de Control de Enfermedades Respiratorias del Adulto - ERA - año 2014, por la suma anual y única **\$31.495.200.-**

2. Que, los recursos del Programa se distribuirán, según convenio, de la siguiente manera:

CESFAM PADRE LAS CASAS		
PROFESIONAL	Nº DE HRS. SEMANALES	MONTO ANUAL ASIGNADO
Kinesiólogo	44	\$8.860.320.-
Médico	20	\$6.887.280.-
TOTAL PROGRAMA		\$15.747.600.-

CESFAM PULMAHUE		
PROFESIONAL	Nº DE HRS. SEMANALES	MONTO ANUAL ASIGNADO
Kinesiólogo	44	\$8.860.320.-
Médico	20	\$6.887.280.-
TOTAL PROGRAMA		\$15.747.600.-

DECRETO:

1. **Apruébese**, el convenio **"PROGRAMA DE CONTROL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO - ERA - AÑO 2014"**, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Padre Las Casas, por un monto total de **\$31.495.200.-**

2. **Desígnese**, las funciones de responsables de la ejecución, seguimiento y control técnico de este convenio a la Directora del CESFAM Padre Las Casas, **Sra. Carmen Ardura Montero** y a la Directora del CESFAM Pulmahue, **Sra. Gabriela Quezada Vásquez**; del mismo modo, asígnese las funciones de control y seguimiento de los procesos administrativos del presente convenio a los funcionarios del Departamento de Salud Municipal, en lo que a cada uno de ellos les competa, o quienes legalmente le subroguen o reemplacen.

3. **Impútese**, el gasto que origine el presente convenio, al Item 21 y 22 del Presupuesto de Salud Municipal vigente.

4. El referido documento se entiende formar parte integrante del presente Decreto.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE



RODRIGO POBLETE RAMOS
SECRETARIO (S) MUNICIPAL



OSCAR GUTIERREZ SEQUEL
ALCALDE (S)

CMH/ssm/ssh
DISTRIBUCION:

- DEPARTAMENTO DE SALUD (2)
- OFICINA DE PARTES

ID: 175823



Salud.

REF.: Aprueba Convenio Programa Especial de Control de las Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA), año 2014.

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 0469

AVZ

TEMUCO, 28 ENE 2014

MABSCH/FPH/CPC

VISTOS, estos antecedentes:

- 1.- Convenio de Traspaso de Establecimientos de Salud a la Municipalidad de Padre las Casas, de acuerdo a las normas del DFL Nº 1 3063/80 del Ministerio de Salud y sus modificaciones posteriores.
- 2.- Resolución Exenta Nº 1237 de fecha 19 de diciembre del 2013, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa Especial de Control de las Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA).
- 3.- Resolución Exenta Nº 1262 de fecha 23 de diciembre de 2013 del Ministerio de Salud, que Distribuye Recursos Programa Especial de Control de las Enfermedades, año 2014.
- 4.- Correo electrónico de fecha 7 de enero de 2014 del Depto. de Atención Primaria y Red Asistencial al Depto. de Asesoría Jurídica, solicitando aprobar Convenios Programa Especial de Control de las Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA).
- 5.- Convenio Programa Especial de Control de las Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA), suscrito con Municipalidad de Padre las Casas de fecha 15 de enero de 2014.

CONSIDERANDO:

- 1.- Que, tener un programa coordinado de garantías Explícitas en Salud (GES) para el control del Asma, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC), que cuente con protocolos y flujos de atención definidos, permite otorgar una atención eficiente y resolutive, generando un alto impacto sanitario. Las salas ERA se constituyen como un espacio físico donde se focaliza un trabajo dirigido a la prevención de la enfermedad y promoción de la salud, para la pesquisa precoz, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades respiratorias crónicas, se refuerzan estrategias de vacunación estacional antiinfluenza y anual anti-neumocócica en grupos de riesgo, además de la educación antitabáquica y de estilos de vida saludable.

TENIENDO PRESENTE, lo dispuesto en:

- 1.- DFL Nº1/05 que fija el texto refundido del DL. 2763/79 y DS. 140/05 que crea y Reglamenta los Servicios de Salud respectivamente.
- 2.- Decreto Supremo Nº 62, de 2013, del Ministerio de Salud, que Renueva designación como Directora del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 3.- Art. 56 Ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria Municipal.
- 4.- Resolución 1.600/08 de la Contraloría General de la República; dicto la siguiente:

RESOLUCION

1.-APRUÉBASE Convenio Programa Especial de Control de las Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA), suscrito con Municipalidad de Padre las Casas el 15 de enero de 2014, que se entiende parte integrante de esta resolución, cuyas cláusulas son las siguientes:

En Temuco, a 13 de enero de 2014 entre el SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Prat 969, representado por su Directora DRA. **MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de PADRE LAS CASAS, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Maquehue N° 1441, representada por su Alcalde (S) Don **PEDRO DOYHARCABAL JAQUE**, 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° 94 del 2013, 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° 1237 de 19 diciembre 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 la 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 al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 31.495.200, 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 PADRE LAS CASAS		
PROFESIONAL	Nº HRS SEMANALES	RECURSO ANUAL ASIGNADO
Kinesiólogo	44	\$ 8.860.320
Médico	20	\$ 6.887.280
TOTAL		\$ 15.747.600

2.-CONSULTORIO PULMAHUE		
PROFESIONAL	Nº HRS SEMANALES	RECURSO ANUAL ASIGNADO
Kinesiólogo	44	\$ 8.860.320
Médico	20	\$ 6.887.280
TOTAL		\$ 15.747.600

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: Contribuir a la disminución de la 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 enfermedad respiratoria crónica

- 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 del Programa.
- d) Calificado el diagnóstico, severidad y nivel de control de la patología respiratoria crónica, se garantiza el acceso regular de terapia definida según norma.
- e) Evaluar el impacto de las intervenciones terapéuticas individuales con evaluación de la calidad de vida en 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 al nivel secundario pacientes que cumplan criterios de severidad o inestabilidad según normativa Minsai 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

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 realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de junio y 31 de diciembre (Elaboración REM P3) 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

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, a los 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 Nº 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 hasta el 31 de diciembre de 2014, sin perjuicio de lo anterior y previa rendición del saldo no ejecutado el Servicio de Salud podrá autorizar excepcionalmente y por razones fundadas, previa solicitud formal de la Municipalidad la posibilidad de que los saldos de dichos recursos sean utilizados para dar continuidad a los programas de salud, durante el plazo que se establecerá para tales efectos. Dicha autorización se formalizará mediante resolución del Servicio de Salud.

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 1º de enero de 2014, no obstante el pago de la cuota correspondiente estará condicionado a la total tramitación de la resolución que lo aprueba, conforme lo señalado en los dictámenes Nº 16.037 y 11.189 de 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 diez 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 seis 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).

2.- SUMA QUE SE TRASPASA: El Servicio de Salud en representación del Ministerio, traspasará la suma de **\$15.747.600**, en la forma y condiciones establecidas en la cláusula SÉPTIMA del convenio que se aprueba por este acto.

3.- DÉJASE CONSTANCIA, del hecho de que finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Municipio faculta al Servicio para descontar de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte no ejecutada de este convenio.

4.-IMPÚTESE, el gasto que irroque el presente convenio al ítem N° 24-03-298 del presupuesto del Servicio según la naturaleza del mismo.

5.- NOTIFIQUESE la presente Resolución al Sr. Alcalde de la Municipalidad de Padre las Casas, remitiéndole copia íntegra de la misma.

ANOTESE Y COMUNIQUESE

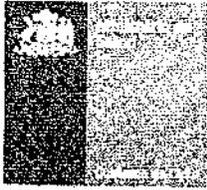


MARÍA ANGÉLICA BARRÍA SCHULMEYER
DIRECTORA
SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR

N° 117/ 27.01.2014

Distribución:

- Municipalidad de Padre las Casas (2)
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- División de Atención Primaria Minsal
- Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial
- Dpto. de Recursos Físicos
- Dpto. Jurídico
- Dpto. de Finanzas
- Dpto. de Auditoría
- Archivo



SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

**CONVENIO
PROGRAMA DE CONTROL
DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO – ERA
MUNICIPALIDAD DE PADRE LAS CASAS**

En Temuco, a 15 de enero de 2014 entre el SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Prat 969, representado por su Directora DRA. **MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de PADRE LAS CASAS, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Maquehue Nº 1441, representada por su Alcalde (S) Don **PEDRO DOYHARCABAL JAQUE**, 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".

Por su parte, el artículo 6º del Decreto Supremo Nº 94 del 2013, 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° 1237 de 19 diciembre 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 la 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 al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, **la suma anual y única de \$ 31.495.200**, 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 PADRE LAS CASAS		
PROFESIONAL	Nº HRS SEMANALES	RECURSO ANUAL ASIGNADO
Kinesiólogo	44	\$ 8.860.320
Médico	20	\$ 6.887.280
TOTAL		\$ 15.747.600

2.-CONSULTORIO PULMAHUE		
PROFESIONAL	Nº HRS SEMANALES	RECURSO ANUAL ASIGNADO
Kinesiólogo	44	\$ 8.860.320
Médico	20	\$ 6.887.280
TOTAL		\$ 15.747.600

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

ENTIDAD DE PADRE LAS CASAS
MUNICIPALIDAD

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: Contribuir a la disminución de la 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 enfermedad respiratoria crónica
- 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 del Programa.
- d) Calificado el diagnóstico, severidad y nivel de control de la patología respiratoria crónica, se garantiza el acceso regular de terapia definida según norma.
- e) Evaluar el impacto de las intervenciones terapéuticas individuales con evaluación de la calidad de vida en 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 al 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

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.



MUNICIPALIDAD DE PADRE LAS CASAS
DIRECCION

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) 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%
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%



ANEXO 1: Metas e Indicadores

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
<p>Componente 1: Contribuir a la disminución de la mortalidad prematura por enfermedades respiratorias crónicas, alcanzando la meta definida en la estrategia nacional de salud 2011-2020.</p> <p>Estrategias: Implementar y desarrollar estrategias de pesquisa precoz de enfermedad respiratoria crónica Entregar atención a personas mayores de 65 años que cursen con NAC derivados a las salas ERA de los establecimientos de salud. Realizar espirometrías para confirmación diagnóstica y categorización por severidad funcional de la población bajo control del Programa. Calificado el diagnóstico, severidad y nivel de control de la patología respiratoria crónica, se garantiza el acceso regular de terapia definida según norma. Evaluar el impacto de las intervenciones terapéuticas individuales con evaluación de la calidad de vida en los pacientes bajo control. Desarrollar un programa de rehabilitación pulmonar en personas con EPOC sintomáticos con limitaciones de las actividades de la vida diaria. Referir al nivel secundario pacientes que cumplan criterios de severidad o inestabilidad según normativa Minsal vigente.</p> <p>Componente 2: Desarrollar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción de salud y la prevención de enfermedades respiratorias.</p> <p>Estrategias: Realizar sesiones educativas individuales y grupales programadas, dirigidas hacia la promoción de la salud y prevención de enfermedades respiratorias. Realizar sesiones educativas individuales y grupales programadas, enfocadas en el manejo de las enfermedades respiratorias crónicas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> o Aumentar en 0,5 puntos porcentuales la población bajo control de año en curso en comparación al año anterior. o Categorizar al 100% de los ingresos al Programa según nivel de severidad de la enfermedad. o Que al menos el 10% de los pacientes EPOC sintomáticos hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar. o 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. 	<p>Cumplimiento del Objetivo Específico N°1: Indicador N°1: N° de pacientes crónicos en control de 20 y más años. N° pacientes crónicos respiratorios de 20 y más años x 100 Población inscrita validada de 20 y más años</p> <p>Indicador N° 2: N° de pacientes que ingresan al Programa con categorización según grado de severidad de 20 y más años. N° crónicos respiratorios que ingresan al Programa con categorización según nivel de severidad x 100 Población crónica respiratoria que ingresa al Programa de 20 y más años</p> <p>Indicador N° 3: N° de pacientes EPOC bajo control que cumplieron con un programa de rehabilitación pulmonar N° pacientes EPOC que finalizan programa de rehabilitación x 100 Población EPOC bajo control</p>	<p>Cumplimiento del Objetivo Específico N°1: Indicador N°1 al 3: REM</p>
<p>Componente 2: Desarrollar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción de salud y la prevención de enfermedades respiratorias.</p> <p>Estrategias: Realizar sesiones educativas individuales y grupales programadas, dirigidas hacia la promoción de la salud y prevención de enfermedades respiratorias. Realizar sesiones educativas individuales y grupales programadas, enfocadas en el manejo de las enfermedades respiratorias crónicas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> o Realizar educación integral en salud respiratoria al 100% de los pacientes ingresados y en control en la Sala ERA (pacientes y cuidadores) según fecha de evaluación. 	<p>Cumplimiento del Objetivo Específico N°2: Indicador N° 4: Porcentaje de ingresados y controlados* en Sala ERA que reciben educación integral en salud respiratoria dirigida al automanejo. N° de Pacientes que reciben educación integral respiratoria en sala ERA x 100 N° de pacientes que ingresan y en control* en la Sala ERA *total de pacientes controlados por ERC al momento de la evaluación</p>	<p>Cumplimiento del Objetivo Específico N°2: Indicador N° 4: REM</p>

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

SÉPTIMA: 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 hasta el 31 de diciembre de 2014, sin perjuicio de lo anterior y previa rendición del saldo no ejecutado el Servicio de Salud podrá autorizar excepcionalmente y por razones fundadas, previa solicitud formal de la Municipalidad la posibilidad de que los saldos de dichos recursos sean utilizados para dar continuidad a los

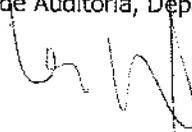


programas de salud, durante el plazo que se establecerá para tales efectos. Dicha autorización se formalizará mediante resolución del Servicio de Salud.

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 1º de enero de 2014, no obstante el pago de la cuota correspondiente estará condicionado a la total tramitación de la resolución que lo aprueba, conforme lo señalado en los dictámenes N° 16.037 y 11.189 de 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 diez 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 seis 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).


PEDRO DOYHARCABAL JAQUE
ALCALDE (S)
MUNICIPALIDAD PADRE LAS CASAS




MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

