

REPÚBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO
SECCIÓN MUNICIPAL

Alto Hospicio, 11 de Mayo de 2012.-
DECRETO ALC. N° 883/2012.-

VISTOS Y CONSIDERANDO: La Constitución Política de la República; Ley N° 19.943 que crea la Comuna de Alto Hospicio; Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades; Convenio Sala ERA Programa Nacional de Control de las Enfermedades Respiratorias del Adulto, suscrito con fecha 20 de Enero de 2012, entre el Servicio de Salud de Iquique y la Municipalidad de Alto Hospicio; Resolución Exenta N° 0294, de 19 de Marzo de 2012, del Servicio de Salud de Iquique, que aprueba el referido Convenio; Memo N° 114/2012 de 07 de Mayo de 2012, de la Dirección de Servicios Traspasados que adjunta el convenio referido.



DECRETO:

1.- Apruébese y ratifícase en todas sus partes, el **Convenio Sala ERA Programa Nacional de Control de las Enfermedades Respiratorias del Adulto**, suscrito con fecha 20 de Enero de 2012, entre el **SERVICIO DE SALUD DE IQUIQUE Y LA MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**.

2.- Desígnese a la Dirección de Servicios Traspasados, como Unidad Técnica, para que fiscalice el cumplimiento del presente convenio.

ANÓTESE, REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

Fdo. Don Ramón Galleguillos Castillo, Alcalde de la Comuna de Alto Hospicio. Autoriza doña Leticia Robles Valenzuela, Secretaria Municipal. Lo que transcribo para su conocimiento y demás fines a que haya lugar. Doy fe.-



LETICIA ROBLES VALENZUELA
SECRETARIA MUNICIPAL

R
RMAT/rmat
Distribución:
Seremi Planificación y Coordinación
Adm. y Finanzas
Serv.Traspasados
Dir. Control



SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
 DEPTO. ASESORIA JURÍDICA
 DRA. ATC/FCH/QCW/JAC/MGB/AML/ccc.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 0294

IQUIQUE, 19 MAR 2012

VISTOS: Lo dispuesto en el D.F.L N° 01/2005 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes Nos. 18.933 y 18.469; Decreto N° 140/04, del Ministerio de Salud que aprobó el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Decreto de Nombramiento N° 02 de fecha 17 de enero del 2011 del Ministerio de Salud;; Resolución N° 1600/2008, de la Contraloría General de la República;

CONSIDERANDO:

Que, 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".

R E S U E L V O

- 1.- Apruébase el **CONVENIO SALA ERA PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO**, suscrito con fecha 20 de enero de 2012, entre el **Servicio de Salud Iquique**, representado por su Directora (S) **CECILIA CUBILLOS WILSON**, y la **Municipalidad de Alto Hospicio**, representada por su Alcalde (S) don **CESAR REINADO VILLANUEVA VEGA**.
- 2.- El texto del convenio que, por este acto se aprueba, se entiende formar parte integrante de la presente resolución y se reproduce a continuación:

En Iquique a 20 de Enero de 2012, entre el **SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**, persona jurídica de derecho público, RUT. 61.606.100-6, con domicilio en calle Aníbal Pinto N° 815 de la ciudad de Iquique, representado por su Directora (S) **CECILIA CUBILLOS WILSON**, chilena, Cedula Nacional de Identidad N° 7.501.417-1 del mismo domicilio del servicio público que representa, en adelante el "**SERVICIO**"; y por la otra, la **MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**, persona jurídica de derecho público, RUT 69.265.100-6, representada por su Alcalde(S) Don **CESAR REINALDO VILLANUEVA VEGA**, chileno, Cedula Nacional de Identidad N° 13.866.954-8, ambos domiciliados en Los Álamos N°3101 de Alto Hospicio, 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".

SEGUNDA: En la marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Solidaridad, Calidad de la Atención y Derechos ciudadanos, tomando en cuenta las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporado 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 Especial de Control de Enfermedades Respiratorias de Adulto (ERA) 2012**", en el que participarán las partes, en conformidad a lo establecido en el presente convenio.

El Referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 43 de 07 de Febrero del 2011, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la "**MUNICIPALIDAD**" se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El programa referido tiene por objeto entregar una resolución integral de las enfermedades respiratorias del Adulto en los Centros de Salud y su oportuna derivación hacia los especialistas en los casos en que se requiera, eso significa dar la solución completa al problema en atención primaria, que incluye anamnesis, diagnóstico, tratamiento, exámenes complementarios, seguimiento y derivación oportuna si la situación así lo amerita.

Este programa se complementa con el Programa de Apoyo diagnóstico radiológico en el nivel primario de atención para la resolución eficiente de neumonía adquirida en la comunidad (NAC), el cual aportará recursos para la realización de Radiografías, si la comuna cuenta con él.

El ministerio de Salud, a través del "SERVICIO", conviene en asignar a la "MUNICIPALIDAD" recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del "Programa de Control de Enfermedades Respiratorias del Adulto":

- 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.
- Lograr que a lo menos el 70% de los pacientes del programa cumplan con los criterios de control definidos según normas MINSAL.

Por el presente acto las partes acuerdan continuar con el programa actualmente en funcionamiento en dos Salas Respiratorias repartidas en los CES Pedro Pulgar y CECOF El Boro dependiente de la Municipalidad de Alto Hospicio.

Los programas materia de este convenio incluyen la provisión de personal de salud Capacitado para cada sala, consistente en:

PROFESIONAL	HORAS SEMANALES POR SALA	VALOR MENSUAL
Médico	5.5	\$190.671.-
Kinesiólogo	33	\$514.164.-
Enfermera(o)	33	\$514.164.-

Quienes cumplirán las normas técnicas estipuladas en el Programa de Infecciones Respiratorias Agudas, a cargo del Departamento de Salud de la "MUNICIPALIDAD" y supervisada por el "SERVICIO".

De no haber personal capacitado a nivel local, deberá llamarse a concurso nacional, por parte de la "MUNICIPALIDAD".

Asimismo otorgará un aporte en medicamentos y aerocámaras, por cada sala ERA presente en la comuna y dependiente de la "MUNICIPALIDAD". Los fármacos serán adquiridos centralmente enviados a la farmacia del CES. Pedro Pulgar.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del "SERVICIO", conviene en asignar a la "MUNICIPALIDAD", desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$26.967.924 (veinte y seis millones novecientos sesenta y siete mil novecientos veinte y cuatro pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA: La "MUNICIPALIDAD" se obliga a cumplir las coberturas definidas en este convenio, así como también se obliga a cumplir las acciones señaladas para las estrategias específicas.

Asimismo, se obliga a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la atención primaria, señaladas en el "Programa ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO (ERA)", para las personas válidamente inscritas en la comuna.

SEXTA: La "MUNICIPALIDAD" esta obligada a utilizar los recursos obtenidos en los siguientes objetivos y productos específicos:

Metas Comuna 2012:

- Disponer de acceso oportuno a estudio espirométrico y evaluación integral que permita la categorización según norma. Por lo tanto, es necesario:
 - o 50% de los pacientes en control con espirometría al día y el 100% de los ingresos con espirometría como examen para ingreso a programa.
 - o Mantener supervisión periódica de funcionamiento de estudios espirométricos
 - o 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 periodo.
 - o 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.
 - o Mantener stock crítico supervisado a nivel local de los fármacos del Programa ERA
 - o Poseer en las Salas ERA un sistema de alerta ante la falta de fármacos recetados.
 - o Mantener un indicador local de Fármacos entregados/ pacientes en control del Programa.
 - o Envío de planilla de control de Fármacos a Referente Técnico (ana.muji@redsalud.gov.cl) del Servicio de Salud en forma trimestral con poblaciones y consumo de fármacos actualizados.
 - o Desarrollar un programa anual de capacitación a nivel local en consideración con lineamientos nacionales explícitos en normativa vigente.

- Las salas actualmente en funcionamiento, deberán ingresar a control a **todo paciente crónico respiratorio pesquisado en el establecimiento de salud**. Como dato referencial se calculará la población esperada considerando al 4% de su población inscrita validada mayor de 15 años (Incidencia nacional de patología respiratoria en población mayor de 15 años). En el caso de la comuna de Alto Hospicio, la población a alcanzar es de **2182 pacientes respiratorios crónicos bajo control**.
- La población crónica respiratoria; deberá construirse por la suma de pacientes mayores de 15 años diagnosticados con
 - o Asma
 - o EPOC
 - o LCFA

Dichas actividades se ejecutarán en los establecimientos dependientes de la "**MUNICIPALIDAD**", individualizados en la Cláusula Tercera.

SEPTIMA: El proceso de monitoreo, se realizará dos veces en el año con los siguientes indicadores:

- La primera evaluación, con corte al día 30 de Junio de 2012,
- La segunda evaluación y final se realizará al 31 de Diciembre de 2012

Referido al registro de información, para efectos de prestaciones de salud y solicitud de ordenes de atención, estas deben ser registradas en SIGGES, único medio de verificación de atención de pacientes FONASA. Además los datos considerados en las tres evaluaciones del programa serán recolectados por el Departamento de Información y Estadística de Salud mediante el sistema de "Registros Estadísticos Mensuales" (REM 23 y P3) y "Población bajo control" (Esta nómina deberá ser remitida trimestralmente a la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Iquique, el quinto día hábil del mes de marzo, junio, septiembre y diciembre). Seguimiento de tratamiento farmacológico consolidado y actualizado según formato tipo enviado por la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Iquique.

Las unidades administrativas que no ingresen los datos de cumplimiento del Programa, según los plazos establecidos se consideraran con cumplimiento mínimo.

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:

NOMBRE DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Pacientes activos con diagnóstico de Asma, LCFA y EPOC inscritos en Salas ERA	REM P3
Existencia de pacientes crónicos en control en Salas ERA	REM P3
Mantención semanal de stock mínimo de fármacos	Planilla de control de crónicos con tratamiento actualizado.
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 A23
Profesionales contratados en cada Centro de Salud para el Programa ERA, con capacitación aprobada en el Programa	Registro de profesionales que se encuentran trabajando en salas respiratorias

El "**SERVICIO**" evaluará el cumplimiento de las actividades del programa y realizará recomendaciones para su correcta ejecución. Podrá realizar, asimismo, la fiscalización de recursos, mediante, visitas inspectivas, recepción de informes, y demás medios previstos por las normas y procedimientos de auditoría generalmente aceptados a través del Departamento que al efecto se designe.

OCTAVA: Los recursos detallados en la cláusula cuarta financiarán exclusivamente las actividades individualizadas en la cláusula sexta, teniendo presente la definición de objetivos, estrategias, metas a lograr e indicadores

Los recursos se entregaran en cuotas, de acuerdo a la siguiente manera y condiciones:

- 1º y 2º cuota por un tota de **\$4.494.654 (Cuatro millones cuatrocientos noventa y cuatro mil seiscientos cincuenta y cuatro pesos)** correspondiente a los meses de Enero y Febrero de 2012, una vez **aprobada la resolución exenta que aprueba el presente instrumento y recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud**.
- Las cuotas correspondientes a los meses de Marzo a Diciembre de 2012, por un monto de **\$2.247.327 (Dos millones doscientos cuarenta y siete mil trescientos veinte y siete pesos)** cada una, serán transferidas mensualmente, por periodos vencidos.

NOVENA: El "**SERVICIO**" 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 los efectos de este convenio, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMO: El "SERVICIO", requerirá a la "MUNICIPALIDAD", el envío de informe financiero, al departamento que el "SERVICIO" para este efecto designe, en las siguientes fechas:

- 1° informe y final: Fecha límite 30 de enero de 2013, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible al 15 de enero de 2013, y en consecuencia de existir remanente, proceder a su reintegro al Servicio de Salud Iquique.

Dicho informe Financiero Final, deberá presentar sólo gastos que tengan documentación de respaldo y que se encuentren en estado devengado y pagado.

Esta información deberá remitirse al Departamento de Recursos Financieros del "SERVICIO".

DÉCIMO PRIMERA: La "MUNICIPALIDAD" deberá dar cumplimiento a las normas de procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 59 del 23 de diciembre de 2003, sobre rendición de cuentas, es decir, remitir en un período máximo de 15 días, al Servicio de Salud Iquique, copia del comprobante de ingreso municipal mediante el cual esa municipalidad recepcionó la transferencia de fondos, materia de este convenio.

Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la "MUNICIPALIDAD" deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento de Salud Municipal.

DÉCIMO SEGUNDA: 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, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del "SERVICIO".

Por su parte, la "MUNICIPALIDAD" se compromete a proporcionar al "SERVICIO" todas las facilidades, informes y datos que sean requeridos para la evaluación del cumplimiento de las actividades y ejecución de los recursos.

DÉCIMO TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio y hasta el 31 de Enero del 2013.

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero de 2012, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio. Lo anterior según se detalla en la Ley de Bases N°19.880 artículo 52.

DÉCIMO CUARTA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el "SERVICIO", descontará de la transferencia de la segunda cuota del Programa del año siguiente, el valor correspondientes a la parte pagada y no ejecutados o rendida del programa objeto de este instrumento.

DÉCIMO QUINTA: Referido a registro de información, para efectos de prestaciones y solicitud u órdenes de atención, estas deben ser registradas en SIGGES, único medio de verificación de atención de pacientes FONASA.-

DÉCIMO SEXTA: Las partes fijan su domicilio en la comuna de Iquique, sometiéndose a la competencia de sus tribunales de Justicia

DÉCIMO SÉPTIMA: El gasto que irroque el presente convenio se imputará al ítem N° 24-03 298-002 "Reforzamiento Municipal del Presupuesto del Servicio de Salud".

DÉCIMO OCTAVA: La personería de la Sra. Cecilia Cubillos Wilson para representar al Servicio de Salud de Iquique, consta en el Reglamento Orgánico N° 140 del Ministerio de Salud. La representación de Don Cesar Reinaldo Villanueva Vega para actuar en nombre de la Municipalidad de Alto Hospicio, emana del Decreto Alcaldicio N° 157 de 2009 de la Municipalidad de Alto Hospicio.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

DÉCIMO NOVENA: El presente Convenio se firma en cuatro ejemplares, quedando uno en el poder de la "MUNICIPALIDAD", uno en poder del Servicio de Salud y los dos restantes en la División de Presupuesto e Inversiones y en la División de Atención Primaria, respectivamente, ambas del Ministerio de Salud.

- 3.- Impútese el gasto por la suma de \$ 26.967.924.- (veintiséis millones novecientos sesenta y siete mil novecientos veinticuatro pesos) que irrogue el presente convenio al ítem 24 03 298 "ATENCIÓN PRIMARIA LEY N° 19.378" del Presupuesto del Servicio de Salud Iquique.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE,



Adriana Tapia Cifuentes
DRA. ADRIANA TAPIA CIFUENTES
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

DÉCIMO NOVENA: El presente Convenio se firma en cuatro ejemplares, quedando uno en el poder de la "MUNICIPALIDAD", uno en poder del Servicio de Salud y los dos restantes en la División de Presupuesto e Inversiones y en la División de Atención Primaria, respectivamente, ambas del Ministerio de Salud.

- 3.- Impútese el gasto por la suma de \$ 26.967.924.- (veintiséis millones novecientos sesenta y siete mil novecientos veinticuatro pesos) que irrogue el presente convenio al ítem 24 03 298 "ATENCIÓN PRIMARIA LEY N° 19.378" del Presupuesto del Servicio de Salud Iquique.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE,



Adriana
DRA. ADRIANA TAPIA CIFUENTES
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Distribución:

Municipalidad de Alo Hospicio
División Atención Primaria MINSAL
SEREMI SALUD Región Tarapacá
Subdirección Gestión Asistencial SSI
Subdirección RR.HH SSI.
Asesoría Jurídica SSI.
Depto. Finanzas SSI.
Dirección Atención Primaria SSI
Oficina de Partes.

Lo que transcribo a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes.



Gladys Stuardo Henríquez
Gladys Stuardo Henríquez
Ministro de Fe



SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
 SUBDIRECCION DE GESTIÓN ASISTENCIAL
 DEPTO. ASESORÍA JURIDICA
 DEPTO. FINANZAS
 DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA
 CCW / MES / TCH / JFC / MGB / AML



**CONVENIO SALA ERA
 PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO
 ENTRE SERVICIO DE SALUD IQUIQUE Y LA MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**

En Iquique a 20 de Enero de 2012, entre el **SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**, persona jurídica de derecho público, RUT. 61.606.100-6, con domicilio en calle Aníbal Pinto Nº 815 de la ciudad de Iquique, representado por su Directora (S) **CECILIA CUBILLOS WILSON**, chilena, Cedula Nacional de Identidad Nº 7.501.417-1, del mismo domicilio del servicio público que representa, en adelante el "SERVICIO", por una parte; y por la otra, la **MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**, persona jurídica de derecho público, RUT 69.265.100-6, representada por su Alcalde(S) Don **CESAR REINALDO VILLANUEVA VEGA**, chileno, Cedula Nacional de Identidad Nº 13.866.954-8, ambos domiciliados en Los Álamos N°3101 de Alto Hospicio, 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".

SEGUNDA: En la marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Solidaridad, Calidad de la Atención y Derechos ciudadanos, tomando en cuenta las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporado 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 Especial de Control de Enfermedades Respiratorias de Adulto (ERA) 2012", en el que participarán las partes, en conformidad a lo establecido en el presente convenio.

El Referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 43 de 07 de Febrero del 2011, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la "MUNICIPALIDAD" se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El programa referido tiene por objeto entregar una resolución integral de las enfermedades respiratorias del Adultos en los Centros de Salud y su oportuna derivación hacia los especialistas en los casos en que se requiera, eso significa dar la solución completa al problema en atención primaria, que incluye anamnesis, diagnóstico, tratamiento, exámenes complementarios, seguimiento y derivación oportuna si la situación así lo amerita.

Este programa se complementa con el Programa de Apoyo diagnóstico radiológico en el nivel primario de atención para la resolución eficiente de neumonía adquirida en la comunidad (NAC), el cual aportará recursos para la realización de Radiografías, si la comuna cuenta con él.

El ministerio de Salud, a través del "SERVICIO", conviene en asignar a la "MUNICIPALIDAD" recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del "Programa de Control de Enfermedades Respiratorias del Adulto":

- 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.
- Lograr que a lo menos el 70% de los pacientes del programa cumplan con los criterios de control definidos según normas MINSAL.

Por el presente acto las partes acuerdan continuar con el programa actualmente en funcionamiento en dos Salas Respiratorias repartidas en los CES Pedro Pulgar y CECOF El Boro dependiente de la Municipalidad de Alto Hospicio.

Los programas materia de este convenio incluyen la provisión de personal de salud Capacitado para cada sala, consistente en:

PROFESIONAL	HORAS SEMANALES POR SALA	VALOR MENSUAL
Médico	5.5	\$190.671.-
Kinesiólogo	33	\$514.164.-
Enfermera(o)	33	\$514.164.-

Quienes cumplirán las normas técnicas estipuladas en el Programa de Infecciones Respiratorias Agudas, a cargo del Departamento de Salud de la "MUNICIPALIDAD" y supervisada por el "SERVICIO".

De no haber personal capacitado a nivel local, deberá llamarse a concurso nacional, por parte de la "MUNICIPALIDAD".

Asimismo otorgará un aporte en medicamentos y aerocámaras, por cada sala ERA presente en la comuna y dependiente de la "MUNICIPALIDAD". Los fármacos serán adquiridos centralmente enviados a la farmacia del CES. Pedro Pulgar.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del "SERVICIO", conviene en asignar a la "MUNICIPALIDAD", desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$26.967.924 (veinte y seis millones novecientos sesenta y siete mil novecientos veinte y cuatro pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA: La "MUNICIPALIDAD" se obliga a cumplir las coberturas definidas en este convenio, así como también se obliga a cumplir las acciones señaladas para las estrategias específicas.

Asimismo, se obliga a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la atención primaria, señaladas en el "Programa ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO (ERA)", para las personas válidamente inscritas en la comuna.

R



SEXTA: La "MUNICIPALIDAD" esta obligada a utilizar los recursos obtenidos en los siguientes objetivos y productos específicos:

Metas Comuna 2012:

- Disponer de acceso oportuno a estudio espirométrico y evaluación integral que permita la categorización según norma. Por lo tanto, es necesario:
 - o 50% de los pacientes en control con espirometría al día y el 100% de los ingresos con espirometría como examen para ingreso a programa.
 - o Mantener supervisión periódica de funcionamiento de estudios espirométricos
 - o 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.
 - o 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.
 - o Mantener stock crítico supervisado a nivel local de los fármacos del Programa ERA
 - o Poseer en las Salas ERA un sistema de alerta ante la falta de fármacos recetados.
 - o Mantener un indicador local de Fármacos entregados/ pacientes en control del Programa.
 - o Envío de planilla de control de Fármacos a Referente Técnico (ana.mulica@redsalud.gov.cl) del Servicio de Salud en forma trimestral con poblaciones y consumo de fármacos actualizados.
 - o Desarrollar un programa anual de capacitación a nivel local en consideración con lineamientos nacionales explícitos en normativa vigente.
- Las salas actualmente en funcionamiento, deberán ingresar a control a **todo paciente crónico respiratorio pesquisado en el establecimiento de salud**. Como dato referencial se calculará la población esperada considerando al 4% de su población inscrita validada mayor de 15 años (Incidencia nacional de patología respiratoria en población mayor de 15 años). En el caso de la comuna de Alto Hospicio, la población a alcanzar es de **2182 pacientes respiratorios crónicos bajo control**.
- La población crónica respiratoria; deberá construirse por la suma de pacientes mayores de 15 años diagnosticados con
 - o Asma
 - o EPOC
 - o LCFA

Dichas actividades se ejecutarán en los establecimientos dependientes de la "MUNICIPALIDAD", individualizados en la Cláusula Tercera.

SEPTIMA: El proceso de monitoreo, se realizará dos veces en el año con los siguientes indicadores:

- La primera evaluación, con corte al día 30 de Junio de 2012,
- La segunda evaluación y final se realizará al 31 de Diciembre de 2012

Referido al registro de información, para efectos de prestaciones de salud y solicitud de ordenes de atención, estas deben ser registradas en SIGGES, único medio de verificación de atención de pacientes FONASA. Además los datos considerados en las tres evaluaciones del programa serán recolectados por el Departamento de Información y Estadística de Salud mediante el sistema de "Registros Estadísticos Mensuales" (REM 23 y P3) y "Población bajo control" (Esta nómina deberá ser remitida trimestralmente a la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Iquique, el quinto día hábil del mes de marzo, junio, septiembre y diciembre). Seguimiento de tratamiento farmacológico consolidado y actualizado según formato tipo enviado por la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Iquique.

Las unidades administrativas que no ingresen los datos de cumplimiento del Programa, según los plazos establecidos se consideraran con cumplimiento mínimo.

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:

NOMBRE DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Pacientes activos con diagnóstico de Asma, LCFA y EPOC inscritos en Salas ERA	REM P3
Existencia de pacientes crónicos en control en Salas ERA	REM P3
Mantención semanal de stock mínimo de fármacos	Planilla de control de crónicos con tratamiento actualizado.
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 A23
Profesionales contratados en cada Centro de Salud para el Programa ERA, con capacitación aprobada en el Programa	Registro de profesionales que se encuentran trabajando en salas respiratorias

El "SERVICIO" evaluará el cumplimiento de las actividades del programa y realizará recomendaciones para su correcta ejecución. Podrá realizar, asimismo, la fiscalización de recursos, mediante, visitas inspectivas, recepción de informes, y demás medios previstos por las normas y procedimientos de auditoría generalmente aceptados a través del Departamento que al efecto se designe.

OCTAVA: Los recursos detallados en la cláusula cuarta financiarán exclusivamente las actividades individualizadas en la cláusula sexta, teniendo presente la definición de objetivos, estrategias, metas a lograr e indicadores

Los recursos se entregaran en cuotas, de acuerdo a la siguiente manera y condiciones:

- 1º y 2º cuota por un tota de \$4.494.654 (Cuatro millones cuatrocientos noventa y cuatro mil seiscientos cincuenta y cuatro pesos) correspondiente a los meses de Enero y Febrero de 2012, una vez aprobada la resolución exenta que aprueba el presente instrumento y recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud.
- Las cuotas correspondientes a los meses de Marzo a Diciembre de 2012, por un monto de \$2.247.327 (Dos millones doscientos cuarenta y siete mil trescientos veinte y siete pesos) cada una, serán transferidas mensualmente, por períodos vencidos.

NOVENA: El "SERVICIO" 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 los efectos de este convenio, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMO: El "SERVICIO", requerirá a la "MUNICIPALIDAD", el envío de informe financiero, al departamento que el "SERVICIO" para este efecto designe, en las siguientes fechas:

R



- 1º informe y final: Fecha límite 30 de enero de 2013, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible al 15 de enero de 2013, y en consecuencia de existir remanente, proceder a su reintegro al Servicio de Salud Iquique.

Dicho informe Financiero Final, deberá presentar sólo gastos que tengan documentación de respaldo y que se encuentren en estado devengado y pagado.

Esta información deberá remitirse al Departamento de Recursos Financieros del "SERVICIO".

DÉCIMO PRIMERA: La "MUNICIPALIDAD" deberá dar cumplimiento a las normas de procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 59 del 23 de diciembre de 2003, sobre rendición de cuentas, es decir, remitir en un periodo máximo de 15 días, al Servicio de Salud Iquique, copia del comprobante de ingreso municipal mediante el cual esa municipalidad recepcionó la transferencia de fondos, materia de este convenio.

Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la "MUNICIPALIDAD" deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento de Salud Municipal.

DÉCIMO SEGUNDA: 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, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del "SERVICIO".

Por su parte, la "MUNICIPALIDAD" se compromete a proporcionar al "SERVICIO" todas las facilidades, informes y datos que sean requeridos para la evaluación del cumplimiento de las actividades y ejecución de los recursos.

DÉCIMO TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio y hasta el 31 de Enero del 2013.

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero de 2012, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio. Lo anterior según se detalla en la Ley de Bases N°19.880 artículo 52.

DÉCIMO CUARTA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el "SERVICIO", descontará de la transferencia de la segunda cuota del Programa del año siguiente, el valor correspondientes a la parte pagada y no ejecutados o rendida del programa objeto de este instrumento.

DÉCIMO QUINTA: Referido a registro de información, para efectos de prestaciones y solicitud u órdenes de atención, estas deben ser registradas en SIGGES, único medio de verificación de atención de pacientes FONASA.-

DÉCIMO SEXTA: Las partes fijan su domicilio en la comuna de Iquique, sometiéndose a la competencia de sus tribunales de Justicia

DÉCIMO SÉPTIMA: El gasto que irroque el presente convenio se imputará al ítem N° 24-03 298-002 "Reforzamiento Municipal del Presupuesto del Servicio de Salud".

DÉCIMO OCTAVA: La personería de la Sra. Cecilia Cubillos Wilson para representar al Servicio de Salud de Iquique, consta en el Reglamento Orgánico N° 140 del Ministerio de Salud. La representación de Don Cesar Reinaldo Villanueva Vega para actuar en nombre de la Municipalidad de Alto Hospicio, emana del Decreto Alcaldicio N° 1573 / 2009 de la Municipalidad de Alto Hospicio.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

DÉCIMO NOVENA: El presente Convenio se firma en cuatro ejemplares, quedando uno en el poder de la "MUNICIPALIDAD", uno en poder del Servicio de Salud Iquique, uno en poder de la División de Presupuesto e Inversiones y en la División de Atención Primaria, respectivamente, ambas del Ministerio de Salud.


ALCALDE
 DON CESAR VILLANUEVA VEGA
 ALCALDE (S)
 MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO


DIRECTOR
 CECILIA CUBILLOS WILSON
 DIRECTORA (S)
 SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

R