

SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

DR. BCS/MAT/MLGH/C.A. EGR/sms

10 FEB. 2016 0886

RESOLUCIÓN EXENTA 2.R _____/

CONCEPCIÓN,

VISTOS:

1. Resolución Exenta N°1202 de fecha 28 de Diciembre de 2015 de Ministerio de Salud, que aprueba Programa de Infecciones Respiratorias Salas Mixtas.
2. Correo electrónico de fecha 15 de Enero de 2016 de la encargada del programa del Ministerio de Salud, que informa sobre el marco presupuestario del programa suscrito.
3. Correo electrónico de fecha 22 de Enero de 2016 del encargado del programa del Servicio de Salud Concepción, la cual instruye sobre la confección de la documentación correspondiente.
4. Resolución Exenta N°384 de fecha 29 de Enero de 2016 de Ministerio de Salud, que aprueba los recursos de Infecciones Respiratorias Salas Mixtas.
5. Convenio de fecha 26 de Enero de 2016 de Programa Infecciones Respiratorias Salas Mixtas, celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Chiguayante.

Y TENIENDO PRESENTE:

1. Los artículos 22 y 23 letra h) del DFL N°1 del Ministerio de Salud que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. 2763/79, de las leyes N°18.933 y N°18.469.
2. Los artículos Art. 6 y 8 del D.S. N°140/05, del Ministerio de Salud que establece Reglamento Orgánico del Servicio de Salud.
3. Artículo 9, D.S. N°140/05 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, que establece subrogación legal del cargo de Director.
4. Resolución Exenta N°711 de fecha 17 de Septiembre de 2014 que establece el nuevo orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Concepción.
5. Artículo 80, D.F.L. 29/2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo.
6. Resolución 1600/2008 de la Contraloría General de la República, que conforme a lo anterior dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN:

1.- **APRUEBASE;** convenio de fecha 26 de Enero del 2016, celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN Y LA I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE**, para la Ejecución del Programa de **INFECCIONES RESPIRATORIAS SALAS MIXTAS**.

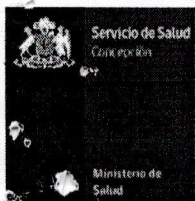
2.- **IMPÚTESE:** El gasto que irroque el presente convenio al ítem 24-03-298-02 Atención Primaria.

ANOTESE Y COMUNIQUESE,

DRA. MIRIAM PÉREZ HENRIQUEZ
CONCEPCIÓN DIRECTORA(S)
SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN

RESOL. INT.2R/ 204 / 08.02.2016
DISTRIBUCION:
• Subdirección de Gestión Asistencial
• Depto. Finanzas SSC
• Depto. Asesoría Jurídica
• Depto. Auditoría SSC
• Oficina de Partes
• Archivo

Lo que transcribo fielmente
MINISTRO DE FE
DANIEL VILLANUEVA OLIVARES



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

E.U. MPV/KLGO.PGA /C.A.EGR

CONVENIO PROGRAMA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS SALAS MIXTAS

En Concepción a 26 de Enero de 2016, entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle O'Higgins N°297, Concepción, representado por su Director **DR. MARCELO YEVENES SOTO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE** persona jurídica de derecho público domiciliada en Orozimbo Barbosa N° 104, Chiguayante, representada por su Alcalde Subrogante **SR. ROLANDO SAAVEDRA NEIRA** 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° 174 de fecha 15 de Octubre de 2014, 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 incorporado a la Atención Primaria de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, decidió impulsar el Programa de " **Infecciones Respiratorias Infantiles IRA Salas Mixtas** " con el objeto de mejorar la situación de salud de las personas beneficiarias de la Ley N° 18.469.

Para el año 2016, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°1202 de fecha 28 de diciembre de 2015, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, en que el Municipio se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Municipio la suma única de **\$12.611.640** (Doce millones seiscientos once mil seiscientos cuarenta pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa de Infecciones Respiratorias Infantiles Salas Mixtas" que se entiende forma parte integrante el Programa antes citado, luego de cumplirse los siguientes requisitos copulativos:

- Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria
- Desde la fecha de la transferencia de recursos para el programa desde el MINSAL.
- Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Concepcion, establecidas por el Dpto. de Finanzas.

CUARTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las Estrategias del Programa, de modo de alcanzar los Objetivos específicos siguientes:

1. Contribuir a la disminución de la mortalidad prematura por enfermedades respiratorias agudas y 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 la salud y la prevención de enfermedades respiratorias.

Estrategias:

- a) Contratación de kinesiólogo(a), por 44 horas semanales para cumplir funciones en Sala MIXTA del **CESFAM Pinares**, distribuido en 33 horas para atención IRA-ERA y 11 horas para realización de Espirometría, con una remuneración de **\$808.000**(Ochocientos ocho mil pesos) mensuales.
- b) Contratación de Técnico Paramédico para cumplir funciones en Sala MIXTA del **CESFAM Leonera**, por 30 horas semanales, con una remuneración mensual de **\$242.970**(Doscientos cuarenta y dos mil novecientos setenta pesos), para cumplir funciones en Sala Mixta.
- c) Entregar atención de salud a población infanto-juvenil con infecciones respiratorias agudas y exacerbaciones de enfermedades respiratorias crónicas, priorizando los menores de 5 años en salas IRA de los establecimientos de salud.
- d) Implementar y desarrollar estrategias de pesquisa precoz de enfermedades respiratoria crónica.
- e) Mantener trabajo coordinado con los programas instalados en el establecimiento de atención primaria con el fin de acciones de incentivo de la población objetivo de vacunación a ser susceptibles de vacunación Antiinfluenza y neumocócica.
- f) Clarificar el diagnóstico, severidad y nivel de control de la patología respiratoria crónica, asegurando el acceso regular de terapia definida según norma vigente.
- g) Evaluar el impacto de las intervenciones terapéuticas individuales con la evaluación de la calidad de vida de los pacientes crónicos respiratorios bajo control.
- h) Realizar sesiones educativas programadas y agendadas, dirigidas hacia la promoción de la salud y prevención de enfermedades respiratorias.
- i) Realizar educación integral al ingreso y en los controles de crónico, enfocada en el automanejo de la enfermedad respiratoria crónica.
- j) Realizar sesiones educativas a equipo de salud en relación a pesquisa y manejo de patologías respiratorias.

QUINTA: El cumplimiento de las metas del Programa se evalúa en relación a sus componentes técnicos y administrativo-financieros.

El monitoreo y evaluación se orienta 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 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 VERIFICACION POR COMPONENTE

Nombre de Indicador	Medio de Verificación	Peso Relativo %
Porcentaje de pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años.	REM	40%
Porcentaje de población asmática que se encuentra con evaluación del nivel de control	REM	20%
Porcentaje de ingresos y controles de crónico en Sala IRA o IRA MIXTA que reciben educación integral, dirigida hacia la promoción de la salud, prevención de enfermedades respiratorias y automanejo de la patología respiratoria crónica.	REM	20%
Porcentaje de consejería breve antitabaco realizado a los ingresos y consultas agudas.	REM	20%

SEXTA: Los recursos serán transferidos al Municipio, en 12 cuotas mensuales, de \$1.050.970(Un millón cincuenta mil novecientos setenta pesos), para solventar los gastos asociados a este programa entre los meses de enero a diciembre, de acuerdo a la naturaleza de cada Componente, en concordancia con la disponibilidad presupuestaria del Servicio de Salud Concepción.

SEPTIMA El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero con una frecuencia de dos veces al año, lo que no excluye a la Municipalidad una rendición de cuenta mensual, dentro de los cinco días hábiles siguientes al mes a que corresponda, entendiéndose para estos efectos de lunes a viernes o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple, verificando el cumplimiento de metas y de los gastos involucrados en las actividades comprometidas en este convenio, en acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas entregadas.

OCTAVA: El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos trasferidos a través de su Departamento de Auditoria. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N°30 de fecha 28 de Marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

NOVENA: 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.

DECIMA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de Enero hasta el 31 de Diciembre del año 2016. Todo ello, en concordancia con lo establecido en artículo 52 de Ley 19.880. Efectivamente, la norma citada señala que los actos de los órganos de la administración del Estado no tendrán efecto retroactivo salvo cuando se cumplan los siguientes requisitos:

- a) Cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados
- b) No lesionen derechos de terceros.

DECIMA PRIMERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en el Ministerio de Salud; en la Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.


SR. ROLANDO SALVEDRA NEIRA
ALCALDE SUBROGANTE
I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE


DR. MARCELO YEVENES SOTO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION



Nº INT. 2R / 128

