



DEPARTAMENTO DE SALUD

MAT: APRUÉBASE CONVENIO PROGRAMA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS INFANTILES-IRA.

06 JUN. 2017

LA HIGUERA,

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2.763 del 1979, D.S. N°140 de 2004 sobre reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N°1600/2008 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la Republica, D.S. N°117 del 22.11.2010 del Ministerio de Salud., la Resolución N° 520 de 1996 de la Contraloría General de la República y en uso de las atribuciones que me confiere la ley:

CONSIDERANDO:

Resolución Exenta 1567 de fecha 24 de Abril de 2017.-

001776

DECRETO ALCALDICIO N° /

APRUÉBASE, el “**CONVENIO PROGRAMA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS INFANTILES-IRA.**” de fecha 27 de Marzo del 2017, suscrito entre la I. Municipalidad de La Higuera y el Servicio de Salud Coquimbo

ANÓTESE, COMUNÍQUESE A QUIENES CORRESPONDA Y ARCHÍVESE.



Alfonso Pizarro Bruzzone
SECRETARIO MUNICIPAL

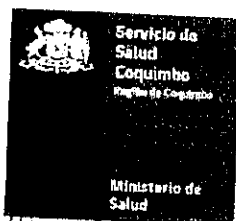
Distribución:

- 1.- Correlativo
 - 2.- Encargado del Programa
 - 3.- Finanzas
 - 4.- Secretaría Municipal
- LOM/lom



Carlos Flores González
ALCALDE

CORRELATIVO INTERNO N° /



DSD / CVA / END / sec

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1567

LA SERENA,

24 ABR 2017

Int. N°298

VISTOS:

El D.F.L. N° 1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la resolución N°1.600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República y D.S. N°372/14 del Ministerio de Salud; y

CONSIDERANDO:

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 Infecciones Respiratorias Infantiles (IRA); dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 27.03.2017 suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE LA HIGUERA**, representada por su Alcalde **D. YERKO GALLEGUILLOS OSSANDON** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, relativo al Programa de Infecciones Respiratorias Infantiles - IRA, según se detalla en el presente instrumento.

**CONVENIO
PROGRAMA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS INFANTILES -IRA**

En La Serena a...27.03.2017... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°22 del 23 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA HIGUERA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. La Paz N°02, La Higuera, representada por su Alcalde **D. YERKO GALLEGUILLOS OSSANDON** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldía N°5039/16 en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, 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 5° del Decreto Supremo N° 59 del 2011, 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 Infecciones Respiratorias Infantiles (IRA).

El Programa de Infección Respiratorias Infantiles (IRA) fue aprobado por **Resolución Exenta 1415 del 20 de Diciembre 2016**. Los recursos para el Programa IRA fueron aprobados a través de la **Resolución Exenta N°96 del 23 de Enero 2017** del Ministerio de Salud. Todas las resoluciones anexas al presente convenio y que se entienda 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 los siguientes objetivos del Programa:

OBJETIVOS

Objetivo General:

Entregar atención de salud oportuna, personalizada y de calidad a personas menores de 20 años de edad, que cursan con Infecciones Respiratorias Agudas y presentan enfermedades respiratorias crónicas, asegurando pesquisa precoz, diagnóstico, tratamiento y seguimiento, contribuyendo a disminuir complicaciones y mortalidad prematura, como también a la mejora de la calidad de vida de estas.

Objetivos Específicos:

- Contribuir a la disminución de la mortalidad prematura por enfermedades respiratorias agudas y crónicas, alcanzando la meta definida en la estrategia nacional del salud 2011 - 2020
- Desarrollar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción de la salud y prevención de enfermedades respiratorias.

PRODUCTOS ESPERADOS IRA

- Aumentar en 5% la población bajo control, respecto al año anterior.
 - Contar con el 90% de la población asmática con evaluación del nivel de control "Controlado".
 - Realizar educación integral al 100% de los ingresos y controles de crónicos en la Sala IRA (pacientes, padres y/o cuidadores)
 - Aumentar en 20% la consejería breve antitabaco a todos los pacientes, padres y/o tutores en ingresos y consultas agudas.
- 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 \$ 10.658.541 (diez millones seiscientos cincuenta y ocho mil quinientos cuarenta y un pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

La Higuera	\$ 10.658.541	\$ 10.658.541
I Sala IRA Kinesiólogo 44 hrs/smna		
Total Anual		\$ 10.658.541

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 este para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para los beneficiarios legales.

QUINTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a lo definido en el punto **VII. MONITOREO Y EVALUACION**, 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 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 procesos del programa durante el año, con fecha de corte al **30 de junio y 31 de Diciembre (elaboración del REM P3)** con base a los indicadores de proceso 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 un peso relativo que se indica en el cuadro a seguir.

COMPONENTE IRA

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN POR COMPONENTE

Nombre de Indicador	Medio de verificación	Peso Relativo %
Porcentaje de pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años	REM	60%
Porcentaje de población asmática que se encuentre con evaluación del nivel de control	REM	40%

SEXTO: El cumplimiento de las metas se evaluara a través de:

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION IRA:

Indicador 1: Porcentaje de pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años
 (Nº pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años (año vigente) - Nº pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años (año anterior))
 Población crónica menor de 20 años (año anterior)
 Medio de Verificación: REM

Indicador 2: Porcentaje de población asmática que se encuentra con evaluación del nivel de control
 N° de pacientes menores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado"
 N° de pacientes asmáticos en control menores de 20 años
 Medio de Verificación: REM

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, a la Municipalidad en cuotas **12 mensuales**.

Octava: La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de la fecha de aprobación del convenio, un informe financiero que deberá incluir, al menos: la individualización del personal contratado para su ejecución, con indicación del establecimiento en donde se desempeñan, profesión u oficio y número de horas contratadas y/o destinadas para los fines señalados; un informe de gastos de los fondos traspasados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio

El Servicio, podrá efectuar una constante supervisión, control y evaluación del convenio e 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. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015. Para tal efecto, el Municipio estará obligado de enviar al Servicio un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual y final de su inversión.

El referido informe mensual deberá remitirse dentro de los quince (15) primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informen, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados. Y deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión y el saldo disponible para el mes siguiente.

DECIMA: Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que el Municipio no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, el Servicio procederá a solicitar a la comuna el reintegro de dichos fondos. Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes podrán de común acuerdo, mediante la suscripción de los actos administrativos correspondientes, utilizar estos saldos para dar continuidad durante la anualidad siguiente a este programa de salud. La

petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se realizará a más tardar el 15 de noviembre del año respectivo.

DÉCIMA 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 rige desde la fecha de la total tramitación de la resolución que lo apruebe y hasta el 31 de diciembre del 2017.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a que se refiere este convenio comenzaron a ser otorgadas el 1º de enero de 2017, por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N° N°16.037/06 y N° 11.189/06, ambos de la Contraloría General y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N° 19.890, toda vez que las actividades pactadas que se han realizado desde el 1º de enero del año en curso, han producido y producen consecuencias favorables para las personas y no lesionan derechos de terceros, ya que se trata de un Programa de Salud de Continuidad cuya suspensión, hubiese traído aparejada graves perjuicios para la salud de los pacientes beneficiarios legales.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en un ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.

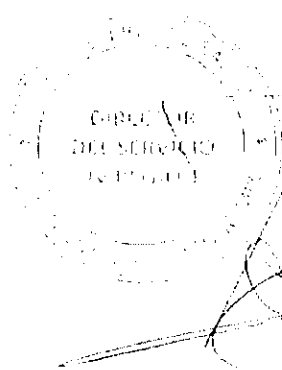
Firmas ilegibles

D. YERKO GALLEGUILLOS OSSANDON
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE LA HIGUERA

D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

2º.- **IMPUTESE**, el gasto que irrogue el presente convenio al Ítem N°24-03-298 "Atención Primaria, Ley 19.378", del Presupuesto del Servicio de Salud Coquimbo.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



D. LUIS IVAN MARIN CAMPUSANO
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:
- Archivo



CONVENIO PROGRAMA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS INFANTILES –IRA

En La Serena a 27 de Abril 2017 entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°22 del 23 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA HIGUERA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. La Paz N°02, La Higuera, representada por su Alcalde D. **YERKO GALLEGUILLOS OSSANDON** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°5039/16 en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, 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° 59 del 2011, 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 Infecciones Respiratorias Infantiles (IRA).

El Programa de Infección Respiratorias Infantiles (IRA) fue aprobado por **Resolución Exenta 1415 del 20 de Diciembre 2016**. Los recursos para el Programa IRA fueron aprobados a través de la **Resolución Exenta N°96 del 23 de Enero 2017** del Ministerio de Salud. Todas las resoluciones anexas 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 los siguientes objetivos del Programa:

OBJETIVOS

Objetivo General:

- Entregar atención de salud oportuna, personalizada y de calidad a personas menores de 20 años de edad, que cursan con Infecciones Respiratorias Agudas y presentan enfermedades respiratorias crónicas, asegurando pesquisa precoz, diagnóstico, tratamiento y seguimiento, contribuyendo a disminuir complicaciones y mortalidad prematura, como también a la mejoría de la calidad de vida de estas.

Objetivos Específicos:

- Contribuir a la disminución de la mortalidad prematura por enfermedades respiratorias agudas y crónicas, alcanzando la meta definida en la estrategia nacional del salud 2011 – 2020
- Desarrollar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción de la salud y prevención de enfermedades respiratorias.

PRODUCTOS ESPERADOS IRA

- Aumentar en 5% la población bajo control, respecto al año anterior.
- Contar con el 90% de la población asmática con evaluación del nivel de control "Controlado".
- Realizar educación integral al 100% de los ingresos y controles de crónicos en la Sala IRA (pacientes, padres y/o cuidadores)
- Aumentar en 20% la consejería breve antibabaco a todos los pacientes, padres y/o tutores en ingresos y consultas agudas.

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 \$ **10.658.541 (diez millones seiscientos cincuenta y ocho mil quinientos cuarenta y un pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

	1 Sala IRA Kinesiólogo 44 hrs/smna	Total Anual
La Higuera	\$ 10.658.541	\$ 10.658.541

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 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 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 al **30 de junio y 31 de Diciembre (elaboración del 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 un peso relativo que se indica en el cuadro a seguir.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN POR COMPONENTE

COMPONENTE IRA

Nombre de Indicador	Medio de verificación	Peso Relativo %
Porcentaje de pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años	REM	60%
Porcentaje de población asmática que se encuentre con evaluación del nivel de control	REM	40%

SEXTO: El cumplimiento de las metas se evaluará a través de:

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION IRA:

Indicador 1: Porcentaje de pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años

$$\frac{(\text{N}^\circ \text{ pacientes crónicos respiratorias en control de menores de 20 años (año vigente)} - \text{N}^\circ \text{ pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años (año anterior)})}{\text{Población crónica menor de 20 años (año anterior)}} \times 100$$

Medio de Verificación: REM

Indicador 2: Porcentaje de población asmática que se encuentra con evaluación del nivel de control

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes menores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado"}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes asmáticos en control menores de 20 años}} \times 100$$

Medio de Verificación: REM

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, a la Municipalidad en cuotas **12 mensuales**.

OCTAVA: La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, **mensualmente**, a partir de la fecha de aprobación del convenio, un informe financiero que deberá incluir, al menos: la individualización del personal contratado para su ejecución, con indicación del establecimiento en donde se desempeñan, profesión u oficio y número de horas contratadas y/o destinadas para los fines señalados; un informe de gastos de los fondos traspasados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio

El Servicio, podrá efectuar una constante supervisión, control y evaluación del convenio e 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. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos. Para tal efecto, el Municipio estará obligado de enviar al Servicio un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual y final de su inversión. El referido informe mensual deberá remitirse dentro de los quince (15) primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, y deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión y el saldo disponible para el mes siguiente.

DECIMA: Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que el Municipio no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, el Servicio procederá a solicitar a la comuna el reintegro de dichos fondos. Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes podrán de común acuerdo, mediante la suscripción de los actos administrativos correspondientes, utilizar estos saldos para dar continuidad durante la anualidad siguiente a este programa de salud. La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se realizará a más tardar el **15 de noviembre** del año respectivo.

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 rige desde la fecha de la total tramitación de la resolución que lo apruebe y hasta el **31 de diciembre del 2017**.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a que se refiere este convenio comenzaron a ser otorgadas el **1° de enero de 2017**, por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N° N°16.037/08 y N° 11.189/08, ambos de la Contraloría General y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N° 19.880, toda vez que las actividades pactadas que se han realizado desde el 1° de enero del año en curso, han producido y producen consecuencias favorables para las personas y no lesionan derechos de terceros, ya que se trata de un *Programa de Salud de Continuidad* cuya suspensión, hubiese traído aparejada graves perjuicios para la salud de los pacientes beneficiarios legales.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en un ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.

ILUSTRE MUNICIPALIDAD
ALCALDE
D. YERKO GALLEGUILLOS OSSANDÓN
ALCALDE
LA MUNICIPALIDAD DE LA HIGUERA

MINISTERIO DE SALUD
DIRECTOR
DEL SERVICIO
IV REGION
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO
D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

SAC/DEP/CAK/PGG/END