

I. MUNICIPALIDAD DE CAÑETE
DEPTO. SALUD
RECIBIDO

Fecha: 14-04-18
N°: 302



DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA
CGA/CVN/OP/PD/LS/cbn

RESOLUCIÓN EXENTA N°

944

MAT.: Aprueba Convenio Programa I.R.A, Sala Mixta año 2018.-

LEBU,

11 ABR. 2018

VISTOS:

1. Las atribuciones previstas en el Decreto con Fuerza de Ley N°1 del año 2005 del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763 del año 1979.-
2. La Ley 19.414 de 1995, del Ministerio de Salud, que otorga facultades para la creación del Servicio de Salud Arauco.-
3. El D.S. 140 de 2004 del Ministerio de Salud que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.-
4. El Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 1996 del Ministerio de Salud, que crea al Servicio de Salud Arauco.-
5. El Decreto Supremo N° 60 de 22 de marzo de 2018 del Ministerio de Salud.-
6. La Ley 20.981 de Presupuestos del Sector Público para el año 2017.-
7. La Resolución N° 30 del año 2015 de Contraloría General de la República, que establece Normas de Procedimiento de Rendición de Cuentas;
8. La Resolución N° 1600 del año 2008 y la Resolución N° 10 del 2017, ambas de la Contraloría General de la República.-

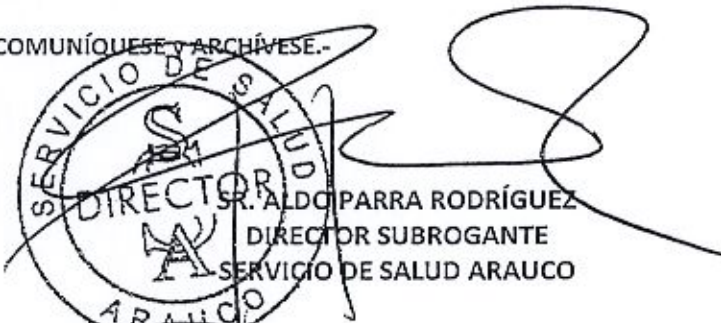
CONSIDERANDO:

1. La necesidad de brindar una atención de salud oportuna, humanizada y de calidad, a la población menor de 20 años que curse con infecciones respiratorias agudas y presenten enfermedades respiratorias crónicas, a fin de pesquisar precozmente el diagnóstico, tratamiento y seguimiento, contribuyendo así a disminuir sus complicaciones, mortalidad prematura y mejorar su calidad de vida, es que celebra convenio programa de Infecciones Respiratorias I.R.A.-
2. El memorándum de solicitud de convenio N° 221 de fecha 02 de marzo de 2018 de Jefa Subrogante Depto. Atención Primaria de Salud y Gestión Asistencial.-
3. El convenio celebrado entre el Servicio de Salud Arauco e I. Municipalidad de Cañete, Programa de Enfermedades Respiratorias I.R.A, Sala Mixta, de fecha 08 de marzo de 2018.-

RESUELVO:

1. **APRUÉBASE** Convenio Programa de Enfermedades Respiratorias I.R.A, Sala Mixta, celebrado el 08 de marzo de 2018 con I. Municipalidad de Cañete y el traspaso de los recursos para financiar dicho programa.-
2. **AUTORÍZASE** la transferencia a la I. Municipalidad de Cañete la suma de \$13.369.686.- (trece millones trescientos sesenta y nueve mil seiscientos ochenta y seis pesos) de acuerdo a lo establecido en la cláusula segunda del convenio que por este acto se aprueba.-
3. **IMPÚTASE** el gasto que irrogue la presente resolución aprobatoria al ítem 2403298 "Atención Primaria" Ley 19.378, Subtítulo 24.-

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-



DISTRIBUCIÓN:

- ♦ I. Municipalidad de Cañete.
- ♦ Das. Cañete.
- ♦ Depto. APS y Gestión Asistencial-SSA
- ♦ Depto. Recursos Financieros-SSA
- ♦ Depto. Asesoría Jurídica-SSA
- ♦ Oficina de Partes - SSA



DEPTO. ASESORIA JURIDICA

CONVENIO

PROGRAMA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS INFANTILES – ESTRATEGIA IRA MIXTA.

SERVICIO DE SALUD ARAUCO

CON

I. MUNICIPALIDAD DE CAÑETE

En Lebu a 09 de marzo del 2018 entre, el **Servicio de Salud Arauco**, persona jurídica de derecho público, Rut 61.954.500-1, domiciliado en calle Carrera N° 302, Lebu, representado por su **Director Sr. Víctor Valenzuela Álvarez**, del mismo domicilio, en adelante el “Servicio” y la **I. Municipalidad de Cañete**, persona jurídica de derecho público, Rut 69.160.500-0, domiciliada en **Calle Arturo Prat N° 220, Cañete**, representada por su **Alcalde Sr. Jorge Radonich Barra** de ese mismo domicilio, en adelante la “Municipalidad”, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: 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 Enfermedades Respiratorias Infantiles (IRA).

Para el año 2018, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1415 de 20 de Diciembre del 2016, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, en el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

SEGUNDA: 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 de este convenio, la suma total y única de \$ **13.369.686.- (trece millones trescientos sesenta y nueve mil seiscientos ochenta y seis pesos)** para **subtítulo 24** recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes estrategias del “Programa de Enfermedades Respiratorias Infantiles” (IRA) – Estrategia IRA Mixta.

- a) 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.
- b) Desarrollar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción de la salud y prevención de enfermedades respiratorias.

TERCERA: La Municipalidad, 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 agudas y crónicas, alcanzando la meta definida en la estrategia nacional de salud 2011-2020.

Estrategias:

- a) 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 las salas IRA de los establecimientos de salud.
- b) Implementar y desarrollar estrategias de pesquisa precoz de enfermedad respiratoria crónica en atención primaria y en coordinación con el nivel secundario.
- c) Mantener trabajo coordinado con 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.
- d) Clarificar el diagnóstico, severidad y nivel de control de la patología respiratoria crónica, asegurando el acceso regular de terapia definida según norma vigente.
- e) Evaluar el impacto de las intervenciones terapéuticas individuales con la evaluación de la calidad de vida de los pacientes crónicos respiratorios bajo control.
- f) Referir al nivel secundario pacientes que cumplan criterios de severidad o inestabilidad.

Componente 2: Desarrollar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción y prevención en salud, junto con el automanejo de los pacientes crónicos respiratorios.

Estrategias:

- a) Realizar sesiones educativas programadas y agendadas, dirigidas hacia la promoción de la salud y prevención de enfermedades respiratorias.
- b) Realizar educación integral al ingreso y en los controles de crónico, enfocada en el automanejo de la enfermedad respiratoria crónica.
- c) Realizar sesiones educativas a equipo de salud en relación a pesquisa y manejo de patologías respiratorias.

CUARTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a lo definido en el punto VII Monitoreo y Evaluación, y en el punto VIII Indicadores y Medios de Verificación, 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 realizara evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 29 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 un peso relativo que se indica en el cuadro a seguir.

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	40%
Porcentajes de población asmática que se encuentra con evaluación del nivel de control.	REM	20%
Porcentaje de ingresos y controles de crónico en Sala 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%

QUINTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, a la Municipalidad, 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.

SEXTA: 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.

SEPTIMA: El Servicio de Salud Arauco y la Municipalidad acuerdan otorgar mandato al Servicio Salud Arauco para que este modifique de manera unilateral el presente convenio, solo en cuanto dicha modificación tenga por objeto beneficio para la Municipalidad: Modificación que importe mayor asignación de recursos, rebaja de los indicadores o cumplimiento de metas, bastando para ello la dictación de la Resolución Exenta que modifica el convenio, entendiéndose formar parte integrante del convenio primitivo.

OCTAVA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de enero hasta el 31 de diciembre del año en curso. No obstante y por este acto, las partes autorizan su prórroga automática solo en la medida que el presente programa cuente con disponibilidad presupuestaria. Las metas y recursos asociados a dichas prórrogas serán fijadas por el Servicio de Salud, mediante resolución y deberán estar sujetas a las instrucciones que se entregarán formalmente por la misma institución.

En caso contrario la respectiva prórroga, deberá ser solicitada por el Alcalde de la comuna, al Director del Servicio, antes del 30 de noviembre del año en curso. El Director del Servicio se reserva el derecho de aceptar o denegar la solicitud de prórroga, informando las razones técnicas y/o financieras de la decisión.

NOVENA: 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 la del Ministerio de Salud, División de Atención Primaria.



SR. JORGE RADONICH BARRA
ALCALDE

I. MUNICIPALIDAD DE CAÑETE

[Handwritten signature]



SR. VÍCTOR VALENZUELA ALVAREZ
DIRECTOR

SERVICIO DE SALUD ARAUCO