



REPUBLICA DE CHILE
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

EXEMPTO

ARICA, 08 de enero del 2014

DECRETO N° 245

VISTOS:

a) El **"Convenio De Programa De Enfermedades Respiratorias Infantiles-Ira Municipal, Arica 2014"**, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica.

b) La Resolución N° 027, de fecha 06 de enero del 2014, en que se aprueba el convenio de fecha 24 de diciembre del 2013, sobre transferencia de recursos destinados **"Convenio De Programa De Enfermedades Respiratorias Infantiles-Ira Municipal, Arica 2014"**

c) Lo dispuesto en la Ley N° 19.378, de 1995, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada.

d) Las facultades previstas en la Ley N° 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones.

DECRETO:

APRUEBASE El **"Convenio De Programa De Enfermedades Respiratorias Infantiles-Ira Municipal, Arica 2014"**, con fecha 24 de diciembre del 2013, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, sobre traspaso de recursos destinados a la ejecución de dicho programa.

Tendrán presente este Decreto Alcaldicio, el Servicio Municipal de Salud, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL

SUC/FNJ/CCG/EGM/mav.



SALVADOR URRUTIA CARDENAS
ALCALDE DE ARICA



SERVICIO DE SALUD ARICA
ASESORÍA JURÍDICA
N° 031
PPH/agv

RESOLUCIÓN N°
Exenta

027

ARICA, 6 ENE 2014

COPIA

CONSIDERANDO el **CONVENIO PROGRAMA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS INFANTILES - IRA MUNICIPAL COMUNA DE ARICA, AÑO 2014**, de fecha 24 de diciembre de 2013, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliada en la ciudad de Arica, calle 18 de Septiembre N° 1000 Edificio TN 2do. Piso, representado por su Directora D. Magdalena Lenka Gardilic Franulic RUT N° 8.186.567-1, médico cirujano, del mismo domicilio, y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, representada por su Alcalde D. Salvador Urrutia Cárdenas RUN N° 4.738.039-1, ambos con domicilio en la ciudad de Arica, calle Rafael Sotomayor N° 415; la Resolución Exenta N° 1241 de 19 de diciembre de 2013 del Ministerio de Salud que aprobó el referido Programa; la Resolución Exenta N° 1263 de 23 de Diciembre de 2013 del Ministerio de Salud que aprueba el financiamiento para el año 2014 del Programa antes señalado; el respaldo presupuestario N° 008708 de fecha 26 de diciembre de 2013; **VISTOS Y TENIENDO PRESENTE**; la ley N° 19.378; el Decreto Supremo N° 59 de 2011 del Ministerio de Salud; lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 140 de 2004, del Ministerio de Salud; la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República y, teniendo presente las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, dicto la siguiente

RESOLUCIÓN

1° - APRUEBASE el **CONVENIO PROGRAMA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS INFANTILES - IRA MUNICIPAL COMUNA DE ARICA, AÑO 2014**, de fecha 24 de diciembre de 2013, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, persona jurídica de derecho público, representado por su Directora D. Magdalena Lenka Gardilic Franulic, médico cirujano, del mismo domicilio, y la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde D. Salvador Urrutia Cárdenas, instrumento que se entiende formar parte de la presente resolución para todos los efectos que deriven de su aplicación y que se reproduce íntegramente a continuación:

CONVENIO PROGRAMA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS INFANTILES – IRA MUNICIPAL COMUNA DE ARICA, AÑO 2014

En Arica, a 24 de Diciembre de 2013, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000 Edificio TN 2do Piso, representado por su Directora Dra. Magdalena Gardilic Franulic, RUN N° 8.186.567-1, Médico Cirujano, del mismo domicilio, en adelante el “**Servicio**” y la Ilustre Municipalidad de Arica, persona jurídica de derecho público domiciliada en Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde D. Salvador Urrutia Cárdenas, RUN N° 4.738.039-1, Cirujano Oftalmólogo, 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° 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”.

2

SEGUNDA: En el marco de principios orientadores de la Reforma en Salud 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).

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1241 de 19 de diciembre de 2013 del Ministerio de Salud que se anexa al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la Resolución Exenta N°1263 del 23 de diciembre 2013 del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha asignado a la Municipalidad, recursos destinados a financiar los siguientes objetivos del "Programa de Control de Infecciones Respiratorias Infantiles":

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.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio, conviene en transferir a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, conforme a lo expresado en la cláusula séptima, la suma anual, única y total de **\$11.280.024.- (once millones doscientos ochenta mil veinticuatro pesos m/n)**, correspondiente al pago mensual de **\$940.002.- (novecientos cuarenta mil dos pesos m/n)** de un kinesiólogo(a) por 44 horas semanales desde enero a diciembre de 2014 por un total para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

La Municipalidad se obliga, a cumplir las acciones señaladas por el Servicio para estrategias específicas y se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para los beneficiarios legales.

El monto para financiar este Convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica 2014.

QUINTA: La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos entregados para desarrollar 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 IRA de los establecimientos de salud.
- b) Implementar y desarrollar estrategias de pesquisa precoz de enfermedades respiratorias crónica en su establecimiento de atención primaria.
- c) Clarificado el diagnóstico, severidad y nivel de control de la patología respiratoria crónica asegurar el acceso regular de la terapia definida según norma vigente.
- d) Evaluar el impacto de las intervenciones terapéuticas individuales con la evaluación de la calidad de vida de los pacientes respiratorios crónicos bajo control.
- e) 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 controles de crónicos, enfocada en el automanejo de la enfermedad respiratoria crónica.

Producto esperado:

- a) Aumentar anualmente en un 0,5 puntos porcentuales la población bajo control del total de la población menor de 20 años inscrita en el establecimiento
- b) Obtener inasistencias a control de crónico menor o igual al 20% de los controles agendados en el año actual.
- c) Realizar educación integral al 100% de los ingresos y controles de crónicos en la Sala IRA (Pacientes, padres y/o cuidadores) durante el año actual.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa a través de Monitoreo y Evaluación, según indicadores adjuntos 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 30 de junio y 31 de diciembre 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 cuadro a seguir.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN POR COMPONENTE

- a) Otorgamiento de Prestaciones.

Nombre de Indicador	Medio de verificación	Peso Relativo
Porcentaje de pacientes en control de problemas Crónicos Respiratorios (CR)	REM	40%
Porcentaje de inasistentes a control de CR	REM	30%
Porcentaje de ingresos y controles de crónicos 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	30%

- b) Contratación Profesionales.

Contrato con el Profesional.
Agenda del profesional.

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, a la Municipalidad, en cuotas mensuales, de **\$940.002.- (novecientos cuarenta mil dos pesos m/n)** cada una. La primera de ellas una vez que se haya firmado este Convenio y tramitado totalmente la respectiva resolución aprobatoria, y las siguientes en forma sucesiva.

OCTAVA: El Servicio, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y las estrategias específicas en la cláusula tercera, cuarta y quinta de este convenio, con los detalles que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

NOVENA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

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 el que dispone en su inciso 3°, 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, 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.

DÉCIMO: El presente convenio tendrá vigencia desde el **1 de enero de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2014**, y podrá ser prorrogado por 3 meses en la medida que el programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria, según la ley de presupuesto del sector público, o existan saldos sin ejecutar del presente convenio. Las partes podrán utilizar durante la prórroga el presupuesto disponible o los saldos de montos asignados para la ejecución de este convenio únicamente en la ejecución de acuerdos destinados a dar continuidad al programa en ejecución.

DÉCIMA PRIMERA: 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 la ejecución del mismo, ésta asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA SEGUNDA: La personería de la Dra. Magdalena Gardilic Franulic, para representar al Servicio de Salud de Arica, consta en el Decreto Supremo N° 107 de fecha 10 de septiembre de 2010 y el Ordinario C31/N°2132 de 22 de julio de 2013, del Ministerio de Salud, que da cuenta su renovación.

La personería del Dr. Salvador Urrutia Cárdenas para representar a la I. Municipalidad de Arica, consta en el Decreto Alcaldicio N° 9074 de fecha 06 de diciembre de 2012.

DÉCIMA TERCERA: Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencias para ante sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMA CUARTA: La Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de la inversión de los recursos que le transfiere el Servicio para la ejecución del presente Convenio, de acuerdo lo estipulado en Dictamen N° 55.994 del 02.09.11 de la Contraloría General de la República, informado en Circular N°12 del 26.10.11 del Ministerio de Salud.

DÉCIMA QUINTA: El presente Convenio se enmarca en los Objetivos Estratégicos N° 01 y N° 02 de la estrategia nacional para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la década 2011-2020.

DÉCIMA SEXTA: El presente Convenio se firma en trece (13) ejemplares, quedando ocho (8) en poder del Servicio, dos (2) en el de la Municipalidad y tres (3) restantes en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales (1), División de Atención Primaria (1) y Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS (1).

D. SALVADOR URRUTIA CARDENAS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA

DRA. MAGDALENA GARDILIC FRANULIC
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA

2°.- **IMPÚTESE** el gasto que origine la ejecución del presente Convenio que por este acto se aprueba, al ítem 541030302, del presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica, año 2014.

3°.- **NOTIFÍQUESE** la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde D. Salvador Urrutia Cárdenas o a quien lo represente, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



SR. DANIEL LOPEZ NAMUR
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ARICA

Subsecretaría de Redes Asistenciales - MINSAL
División de Atención Primaria - MINSAL
Depto. De Gestión de Recursos Financieros en APS - MINSAL
I. Municipalidad de Arica (2)
Subdirección de Gestión Asistencial SSA
Departamento Coordinación de Red SSA
Encargado de Programa SSA
Departamento Finanzas SSA
Departamento Auditoría SSA
Asesoría Jurídica SSA
Oficina de Partes

Lo que comunico a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes



DEYSE LINARES VALDIVIA
MINISTRO DE FE

DÉCIMA PRIMERA: 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 la ejecución del mismo, ésta asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA SEGUNDA: La personería de la Dra. Magdalena Gardilic Franulic, para representar al Servicio de Salud de Arica, consta en el Decreto Supremo N° 107 de fecha 10 de septiembre de 2010 y el Ordinario C31/N°2132 de 22 de julio de 2013, del Ministerio de Salud, que da cuenta su renovación.

La personería del Dr. Salvador Urrutia Cárdenas para representar a la I. Municipalidad de Arica, consta en el Decreto Alcaldicio N° 9074 de fecha 06 de diciembre de 2012.

DÉCIMA TERCERA: Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencias para ante sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMA CUARTA: La Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de la inversión de los recursos que le transfiere el Servicio para la ejecución del presente Convenio, de acuerdo lo estipulado en Dictamen N° 55.994 del 02.09.11 de la Contraloría General de la República, informado en Circular N°12 del 26.10.11 del Ministerio de Salud.

DÉCIMA QUINTA: El presente Convenio se enmarca en los Objetivos Estratégicos N° 01 y N° 02 de la estrategia nacional para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la década 2011-2020.

DÉCIMA SEXTA: El presente Convenio se firma en trece (13) ejemplares, quedando ocho (8) en poder del Servicio, dos (2) en el de la Municipalidad y tres (3) restantes en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales (1), División de Atención Primaria (1) y Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS (1).



DR. SALVADOR URRUTIA CARDENAS
ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA



DRA. MAGDALENA GARDILIC FRANULIC
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA

