



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE
Departamento de Salud



DECRETO ALCALDICIO N° 000799
LITUECHE, 01 JUL 2019,

CONSIDERANDO:

- La Resolución Exenta N° 1356 de fecha 28 de Marzo del 2019, que aprueba Convenio “Programa de Infecciones Respiratorias Infantiles IRA y Programa de Control de Enfermedades Respiratorias del Adulto ERA”.
- Que dicho convenio ha sido suscrito entre el Servicio de Salud de la Región del Libertador Gral. Bernardo O’Higgins y la Ilustre Municipalidad de Litueche.
- La aprobación del Consejo Municipal en sesión ordinaria N°83 de fecha 13 de Marzo del 2019, Numero de acuerdo 45/2019.

VISTOS:

El Decreto Alcaldicio N° 1550, de fecha 06 de diciembre de 2016, que designa Alcalde Titular. El Decreto N°597 de fecha 09 de mayo de 2018, que delega la función de firmar a la Administradora Municipal bajo la fórmula “Por Orden del Alcalde”. La Ley N° 19.378 Atención Primaria de Salud Municipal. Lo dispuesto en el artículo 4°, letra b), artículo 8°, Artículo 65° de la Ley N° 18.695, “Orgánica Constitucional de Municipalidades” y las facultades que me confiere la misma Ley.

DECRETO:

- 1.- **Aprueba** en todas sus partes Convenio “Programa de Infecciones Respiratorias Infantiles IRA y Programa de Control de Enfermedades Respiratorias del Adulto ERA”. Suscrito entre Servicio de Salud de la Región del Libertador Gral. Bernardo O’Higgins y la Ilustre Municipalidad de Litueche.
- 2.- **Transcribese** Convenio al presente Decreto Alcaldicio.

CONVENIO “PROGRAMAS DE INFECCIONES RESPIRATORIAS INFANTILES (IRA) Y PROGRAMA DE CONTROL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO (ERA)”

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O’HIGGINS

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE

En Rancagua, a 04 de marzo de 2019, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O’Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N°61.606.800-8, representado por su Director Subrogante don Fabio López Aguilera, ambos con domicilio en Alameda N°609, de Rancagua, en adelante “**El Servicio**” y la Ilustre Municipalidad de Litueche, persona jurídica de derecho público, RUT N°69,091,100-0, representada por su Alcalde don René Acuña Echeverría, ambos con domicilio en Cardenal Caro N° 796 Litueche, en adelante “**La Municipalidad**”, quienes vienen en celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: 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.”

SEGUNDO: 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 incorporando a la

DEPARTAMENTO DE SALUD
2019





ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE

Departamento de Salud

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 los Programas:

- Infecciones Respiratorias Infantiles IRA, aprobado mediante Resolución Exenta N°1415, de fecha 20 de diciembre de 2016, del Ministerio de Salud; y
- Enfermedades Respiratoria del Adulto ERA, aprobado mediante Resolución Exenta N° 1412, de fecha 20 de Diciembre de 2016, del Ministerio de Salud.

Ambas resoluciones en este acto se entienden por reproducidas y desde luego pasan a formar parte integrante del presente convenio, y que a su vez **“La Municipalidad”** se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERO: Consecuente con lo expuesto anteriormente “El Servicio”, conviene en asignar a “La Municipalidad” recursos financieros para la ejecución del Programa antes aludido y específicamente para financiar los componentes y sus respectivas estrategias, a saber:

Infecciones Respiratorias Infantiles (IRA)

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 la 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.
- 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 anti influenza 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 de salud y la prevención de enfermedades respiratorias.

Estrategias:

- a) Realizar sesiones educativas, programadas y agendadas dirigidas hacia la promoción de salud y prevención de enfermedades respiratorias.
- b) Realizar educación Integral, al ingreso y en los controles de crónicos, 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.

Productos Esperados:

- Aumentar en 5% la población bajo control del total de la población menor de 20 años inscrita en el establecimiento respecto del 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 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.





ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE
Departamento de Salud

Control Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA)



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) Implementar y desarrollar estrategias de pesquisa precoz de enfermedad respiratoria crónica.
- b) Coordinar con programas instalados en el establecimiento de atención primaria acciones de incentivo de la población objetivo de vacunación a ser susceptibles de vacunación antiinfluenza y neumocócica
- c) Entregar atención a personas mayores de 65 años que cursen con NAC derivados a salas ERA de los establecimientos de salud.
- d) Realizar Espirometría para confirmación diagnóstica y categorización por severidad funcional y nivel de control de la población bajo control del programa.
- e) Calificar el diagnóstico, severidad y nivel de control de la patología respiratoria crónica, garantizando el acceso regular de terapia definida según norma.
- f) Evaluar el impacto de las intervenciones terapéuticas individuales con evaluación de calidad de vida de los pacientes bajo control.
- g) Desarrollar un programa de rehabilitación pulmonar en personas con EPOC sintomáticos con limitaciones de las actividades de la vida diaria.
- h) Referir al nivel secundario pacientes que cumplan criterios de severidad o inestabilidad según normativa MINSAL Vigente.

Componente 2: Desarrollar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción de salud y la prevención de enfermedades respiratorias.

Estrategias:

- a) Realizar sesiones educativas individuales y/o grupales dirigidas hacia la promoción de salud y prevención de enfermedades respiratorias.
- b) Realizar sesiones educativas individuales y/o grupales para el automanejo de la enfermedad respiratoria crónica.
- c) Realizar sesiones educativas a equipo de salud en relación a pesquisa y manejo de patologías respiratorias.

Productos Esperados:

- Aumentar en 10% la población bajo control, respecto del año anterior.
- Que al menos el 40% de los pacientes EPOC Etapa A sintomáticos hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar.
- Contar con el 90% de los pacientes con Asma y EPOC con evaluación del nivel control.

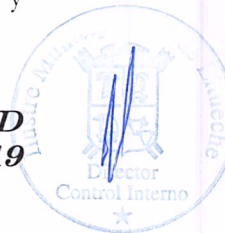
Sala MIXTA Litueche

Profesional	Horas	Monto Anual
Kinesiólogo	44	\$ 13.825.056

CUARTO: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes “El Servicio”, conviene en asignar a “La Municipalidad”, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente convenio, la suma de \$13.825.056.- (trece millones ochocientos veinticinco mil cincuenta y seis pesos), para la contratación de 44 horas de profesional Kinesiólogo. Por su parte, “La Municipalidad” se obliga a cumplir todos y cada uno de los objetivos del Programa, procediendo a la ejecución de sus acciones para los beneficiarios del sector público de salud, beneficiarios en la Atención Primaria. Los objetivos de los programas mencionados son:

Infecciones Respiratorias Infantiles (IRA) y Control Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA)

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.





ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE
Departamento de Salud

2. Desarrollar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción de salud y la prevención de enfermedades respiratorias.

QUINTO: Para lograr los objetivos antes descritos “El Servicio” transferirá a “La Municipalidad” los recursos financieros ya indicados anteriormente para el financiamiento exclusivo del Recurso Humano del Programa IRA y ERA (IRA MIXTA), una vez afinada la resolución aprobatoria del presente convenio y recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud en 12 cuotas o duodecimal.

SEXTO: “La Municipalidad” se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar exclusivamente los componentes, indicadores y metas del Programa, que se presentan a continuación:

Infecciones Respiratorias Infantiles (IRA)

COMPONENTE	INDICADOR	META	MEDIO DE VERIFICACION	PESO RELATIVO %
Contribuir a la disminución de la mortalidad por enfermedades respiratorias agudas y crónicas, alcanzando la meta definida en la estrategia nacional de salud 2011-2020.	Porcentaje de pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años Nº de pacientes crónicos respiratorios en control de 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) X 100	Aumentar en 5% la población bajo control del total de la población menor de 20 años inscrita en el establecimiento respecto del año anterior.	REM	60
Contribuir a la disminución de la mortalidad por enfermedades respiratorias agudas y crónicas, alcanzando la meta definida en la estrategia nacional de salud 2011-2020.	Porcentaje de población asmática que se encuentra con evaluación del nivel de control Nº de pacientes menores de 20 años con evaluación del nivel de control “controlado”/ Nº de pacientes asmáticos en control en menores de 20 años X 100	Contar con el 90% de la población asmática con evaluación del nivel de control “controlado”.	REM	40
CUMPLIMIENTO TOTAL DEL PROGRAMA				100 %

Control Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA)

COMPONENTE	INDICADOR	META	MEDIO DE VERIFICACION	PESO RELATIVO %
------------	-----------	------	-----------------------	-----------------





ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE
Departamento de Salud

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.	Porcentaje de pacientes crónicos respiratorios en control de 20 y más años. N° de pacientes crónicos respiratorios en control de 20 y más años (año vigente)-N° pacientes crónicos respiratorios en control de 20 y más años (año anterior)/ población crónica de 20 y más años (año anterior) X 100.	Aumentar en 10% la población bajo control, respecto del año anterior.	REM	50
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.	Porcentaje de pacientes EPOC A bajo control que finalicen un programa de rehabilitación pulmonar. N° pacientes EPOC Etapa A que finalizan programa de rehabilitación pulmonar/Población EPOC Etapa A bajo control X 100	Que al menos el 40% de los pacientes EPOC Etapa A sintomáticos hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar.	REM	20
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.	Porcentaje de pacientes Asma y EPOC en control con evaluación de nivel de control. N° de pacientes en control por Asma y EPOC con evaluación de nivel de control/ N° de pacientes en control por Asma y EPOC x 100.-	Contar con el 90% de los pacientes con Asma y EPOC con evaluación del nivel control.	REM	30
CUMPLIMIENTO TOTAL DEL PROGRAMA				100 %

SÉPTIMO: “El Servicio” evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria.

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento del componente del programa con el propósito de mejorar su eficacia y eficiencia.

Se realizará una evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de junio y al 31 de diciembre (elaboración REM P3) en base a los indicadores descritos y cuya fuente oficial es el Registro Estadístico Mensual.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa.

OCTAVO: “El Servicio” podrá requerir a “La Municipalidad”, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso.

NOVENO: “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, ella asumirá el mayor gasto resultante.





ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE
Departamento de Salud



DECIMO: Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en el presente convenio y demás políticas de auditoría y otras determinadas por “El Servicio”, este último designa para todos los fines que fueren pertinentes como responsable técnico y supervisor del Programa, a la funcionaria de la Dirección de Atención Primaria, doña Chriss Cornejo Rojas; y como responsable de la transferencia de los recursos financieros al Jefe del Departamento de Finanzas, don Gerardo Cisternas Soto, o quienes legalmente les subroguen, quienes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos.

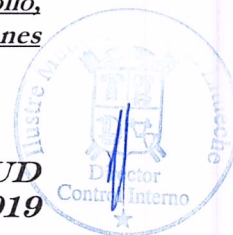
No obstante lo anterior, los funcionarios aludidos en su rol encomendado, deberán a lo menos disponer de un monitoreo sobre los gastos involucrados y la eficacia en la ejecución de los objetivos del programa y que para cuyo efecto “La Municipalidad”, se obliga desde luego a registrar mensual y detalladamente la ejecución de los recursos en la herramienta digital instaurada para dicho propósito por “El Servicio”, obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende.

UNDECIMO: Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos financieros objeto de este convenio y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, “El Servicio” conjuntamente con “La Municipalidad”, deberán velar y procurar por el cumplimiento de lo establecido en la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que “Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas”, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, instrumento que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocido, reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes. Al respecto y con la finalidad de abordar integralmente las revisiones y/o rendiciones financieras objeto de la ejecución del programa materia de este convenio, “El Servicio” podrá además a través de su Departamento de Auditoría efectuar los procesos inherentes con la misma.

DUODECIMO: El presente convenio rige a contar del 1 de enero de 2019, terminando de pleno derecho el 31 de Diciembre del mismo año citado, si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 30 días previos a su término. No obstante, lo anterior “El Servicio” podrá poner término anticipado al convenio de manera fundada previo informe que para estos efectos deberá emanar de la Dirección de Atención Primaria, el que deberá dar cuenta del incumplimiento por parte de “La Municipalidad” de los objetivos propios del programa o del uso de recursos para fines diferentes a los transferidos y, de ocurrir tal situación se notificará a “La Municipalidad”, en el mismo plazo y forma antes aludida.

Sin perjuicio de lo anterior, “La Municipalidad” debe velar por dar estricto y cabal cumplimiento al plazo ya otorgado para la ejecución de los recursos en las metas, componentes y/o estrategias del Programa según sea el caso, habida consideración de la obligatoriedad del cumplimiento de la “anualidad presupuestaria”, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 18 de la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que “Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas”, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, que señala: “Los servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante. En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior. Al respecto, además, deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 26, de la ya citada Resolución que señala: “Asimismo, el organismo receptor estará obligado a enviar a la unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual y final de su inversión, los que servirán de base para la contabilización del devengamiento y del pago que importa la ejecución presupuestaria del gasto por parte de la unidad otorgante. El servicio otorgante rendirá cuenta de la transferencia con el comprobante de ingreso emitido por el organismo receptor, el que deberá especificar el origen de los recursos”

“Sin perjuicio de lo señalado precedentemente, las partes dejan constancia que, de acuerdo a lo establecido en el artículo 52 de la Ley sobre Procedimientos Administrativos 19.880 y que el presente convenio solo tiene efectos beneficiosos respecto de la población beneficiaria y que estas prestaciones se encuentran otorgadas desde la fecha de entrada en vigencia las cuales no se han interrumpido y que dichas acciones de salud se encuentran en ejecución y en desarrollo, constando además que tales acciones no vulneran derechos de terceros, las prestaciones





ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE

Departamento de Salud

efectuadas desde la fecha de vigencia del presente convenio hasta la completa tramitación de su resolución aprobatoria.

Los recursos disponibles y presentes deben ser imputados al Ítem Presupuestario 24.03.298 del Presupuesto vigente 2019 del Servicio de Salud O'Higgins".

DECIMO TERCERO: La personería de don Fabio López Aguilera, para representar a "El Servicio" en su calidad de Director Subrogante, emana del solo ministerio del artículo 9° del D.S. N°140/04, en relación con el Decreto Exento N°123, de fecha 10 de septiembre de 2018, del Ministerio de Salud; y la personería de don René Acuña Echeverría, para representar a la Ilustre Municipalidad de Litueche, en su calidad de Alcalde, consta del Decreto Exento Alcaldicio N° 1550 del 6 de Diciembre del 2016, del referido municipio.

DECIMO CUARTO: Para los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

DECIMO QUINTO: El presente convenio se firma en cinco ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de "La Municipalidad"; uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y los restantes en poder de "El Servicio." Asimismo, y para efectos de la obtención de copias de este convenio, podrán obtenerse a través de la herramienta denominada "GOOGLE DRIVE", de "El Servicio", sin perjuicio que, además, la Dirección de Atención Primaria, podrá otorgar las copias que le sean requeridas formalmente.



ALEJANDRO CACERES REYES
Secretario (S) Municipal



CLAUDIA SALMANCA MORIS
Administradora Municipal
"Por Orden del Alcalde"

CSM/ACR/RPV/GRV/gfp
DISTRIBUCIÓN:

- Oficina de Partes
- Archivo de Oficina
- Archivo de Convenios

