



Depto. Asesoría Jurídica

N°

40

REF.:

Convenio que aprueba
Campaña Invierno 2015,
Providencia

SANTIAGO,

19 MAYO 2015

RESOLUCION EXENTA N°

0892

VISTOS:

1. El interés del Ministerio de Salud en ejecutar una Campaña de Invierno para el año 2015
2. Lo solicitado por el Departamento de Gestión y Coordinación de la Red Asistencial del S.S.M.O. a través de Memorándum N° 209 con fecha 22 de Abril de 2015;
3. El Ordinario N° C51 / N°714 de fecha 16 de Marzo de 2015 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales;
4. El Ordinario N°1065 de fecha 26 de Marzo de 2015 de la Directora del S.S.M.O.;
5. Las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 01 del 2005 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y 18.469; y su reglamento orgánico aprobado por D.S. N° 140 del 2004, todos del Ministerio de Salud; y la Resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

RESOLUCION

1. Apruébase el Convenio, de fecha 15 de Abril de 2015, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE y LA MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, cuyo texto es el siguiente:



19

CONVENIO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES CAMPAÑA DE INVIERNO 2015

En Santiago de Chile, a 15 de Abril del 2015, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Oriente**, persona Jurídica de derecho público, domiciliado en Av. Salvador N° 364, Providencia, representado por su Directora Dra. Andrea Solis Aguirre del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la **Municipalidad de Providencia**, persona Jurídica de Derecho Público, domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N°963, representada por su Alcaldesa D. JOSEFA ERRAZURIZ GUILISASTI, 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 las políticas gubernamentales de salud, la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2015 contempla la realización de una "**Campaña de Invierno**" cuyo objetivo fundamental es abordar con soluciones técnicamente óptimas el flujo de pacientes que se presentan en el periodo invernal con motivo del aumento de las Enfermedades Respiratorias.

La **Campaña de Invierno** tiene un componente asistencial que permite un refuerzo transitorio en todos los niveles de atención y un componente comunicacional y de educación a la comunidad, que permite reconocer y prevenir factores de riesgo, grados de severidad de Infecciones Respiratorias Agudas para orientar una consulta en el momento y en el lugar adecuado.

SEGUNDA: La **Campaña de Invierno** considera la ejecución de las siguientes estrategias en los centros de Atención Primaria de Salud:

1. Campaña de vacunación Antiinfluenza: contratación RRHH Enfermera
2. Refuerzo SAPU: Contratación RRHH, Kinesiólogo, Médico y TENS
3. Refuerzo CESFAM: Contratación RRHH según demanda asistencial y perfil epidemiológico

TERCERA: 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 la total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 13.826.639.- (Trece millones, ochocientos veintiséis mil, seiscientos treinta y nueve pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.



CUARTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades:

1. Campaña de vacunación Antiinfluenza:

Estrategia/ actividad	Método de implementación	Fecha inicio de estrategia comprometido	Duración comprometida/ meses u horas	estrategia comprometida/ meses u	Monto (\$)
Campaña vacunación antiinfluenza	Contratación de RRHH Enfermera	Abril 2015	2 meses		513.200 por cada uno de los 3 Cesfam

2. Refuerzo SAPU

Estrategia/ actividad	Método de implementación	Fecha inicio de estrategia comprometido	Duración comprometida/ horas	estrategia comprometida/ meses u	Monto (\$)
Refuerzo SAPU Médico y TENS	Contratación RRHH	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	12 semanas (4 horas diarias de médico y 4 horas diarias de TENS, de lunes a domingo y festivos en horario vespertino)		4.678.500 (Valor referencial hora médico \$10.321 y hora TENS \$3.603)
Refuerzo IRA en SAPU	Contratación RRHH	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	3 meses (3 horas diarias de lunes a domingo y festivos en horario vespertino)		1.866.840

3. Refuerzo CESFAM Implementar 1 o más de las siguientes estrategias:

Monto (\$)
1.917.233 por cada uno de los 3 Cesfam

Estrategia/ actividad	Método de implementación	Fecha inicio de estrategia comprometido	Duración comprometida/ meses u horas	estrategia comprometida/ meses u	Monto (\$)
Extensión horaria consultas morbilidad	Contratación RRHH	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico		
Refuerzo consultorio (funcionarios no médicos)	Contratación de RRHH	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico		
Poli de choque	Contratación de RRHH	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico		
Selector de demanda	Contratación de RRHH	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico		
Refuerzo IRA ERA en extensión horaria	Contratación de RRHH	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico		



QUINTA: El Servicio de Salud evaluará el grado de cumplimiento del programa conforme a las siguientes metas e indicadores:

1. Campaña de vacunación Antiinfluenza:

Estrategia/ actividad	Método de implementación	Fecha inicio de estrategia comprometido	Duración de estrategia comprometida u horas	Meta	Indicador de evaluación
Campaña de vacunación antiinfluenza	Contratación de RRHH Enfermera	Abril 2015	2 meses	Mejorar en 2 puntos porcentuales la cobertura de vacunación en relación a 2014, en grupos objetivos	Número de personas de población objetivo vacunado/ población objetivo *100

2. Refuerzo SAPU

Estrategia/ actividad	Método de implementación	Fecha inicio de estrategia comprometido	Duración de estrategia comprometida u horas	Meta	Indicador de evaluación
Refuerzo SAPU Médico y TENS	Contratación RRHH	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	12 semanas (4 horas diarias de médico y 4 horas diarias de TENS, de lunes a domingo y festivos en horario vespertino)	SAPU con hrs diarias de recurso humano de refuerzo contratado (4 hrs Médico y 4 hrs TENS) en el periodo estipulado (84 días)	N° Horas Médico y TENS totales de refuerzo SAPU contratadas / 84 días
Refuerzo IRA en SAPU	Contratación RRHH Kinesiólogo	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	3 meses (3 horas diarias de lunes a domingo y festivos en horario vespertino)	SAPU con recurso humano IRA contratado en el periodo	N° Horas Kinesiólogo totales de refuerzo SAPU contratadas/ 90 días

3. Refuerzo CESFAM

Estrategia/ actividad	Método de implementación	Fecha inicio de estrategia comprometido	Duración de estrategia comprometida u horas	Meta	Indicador de evaluación
Extensión horaria morbilidad	Contratación de RRHH	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Aumento de oferta de horas morbilidad respecto a la programación habitual	N° horas de morbilidad disponibles en el periodo / N° horas baseales de morbilidad
Refuerzo consultorio (funcionarios no médicos)	Contratación de RRHH	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Aumento de horas de dotación de RRHH no médico	N° horas no médicas disponibles en el periodo/N° horas no médicas baseales
Polí de choque	Contratación de RRHH	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Polí de choque implementado	Dicotómico: S/I/N/O
Selector demanda	Contratación de RRHH	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Selector de demanda implementado	Dicotómico: S/I/N/O
Refuerzo ERA en extensión horaria	Contratación de RRHH Kinesiólogo	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Al menos 2 meses con horas diarias IRA ERA en extensión horaria	100% de Cesfam con horas diarias kinesiólogo IRA ERA en extensión horaria por al menos 2 meses	N° Cesfam con horas diarias de IRA ERA por 2 meses en extensión horaria/ N° Cesfam de comuna

SEXTA: Los recursos serán transferidos por el servicio de Salud en 2 cuotas: la primera, correspondiente al 60 % del monto total, contra la total tramitación del convenio y la segunda, correspondiente al 40 % restante, al mes siguiente.

SÉPTIMA: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula segunda de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.



OCTAVA: El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados, fiscalización que podrá ser realizada de manera aleatoria por su Departamento de Auditoría, quien según su Programa Anual, efectuará UNA revisión en base a una muestra de convenios elegidos al azar. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República.

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.

DÉCIMA: El presente convenio entrará en vigencia desde que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que lo aprueba hasta el 31 de diciembre del año en curso.

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



D. JOSEFA ERRAZURIZ GUILISASTI
ALCALDESA
MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA



DRA. ANDREA SOLÍS AGUIRRE
DIRECTORA SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE

GEGIMHE/SIT/PV/IMP/PGG



1. Impútese el gasto que demanda la presente Resolución al ítem presupuestario 24-03-298-002 correspondiente a "Reforzamiento Municipal"

ANÓTESE, NOTIFÍQUESE Y COMUNÍQUESE



DRA. ANDREA SOLÍS AGUIRRE
DIRECTORA

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE



DRA. ASAMIRÉ/GBG/MPGG

DISTRIBUCIÓN:

- Dirección SSMO
- Subdirección RRF y Financieros
- Depto. de Gestión y Coordinación de la Red Asistencial del S.S.M.O;
- Depto. de Finanzas
- Depto. Asesoría Jurídica c/ 1 convenio original
- Interesado c/ 1 convenio original
- Of. de Partes c/ 1 convenio original
- Archivo

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE





Nº 1 P

CONVENIO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES CAMPAÑA DE INVIERNO 2015

En Santiago de Chile, a 15 de Abril del 2015, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Oriente**, persona Jurídica de derecho público, domiciliado en Av. Salvador N° 364, Providencia, representado por su Directora Dra. Andrea Solís Aguirre del mismo domicilio, en adelante el “**Servicio**” y la **Municipalidad de Providencia**, persona Jurídica de Derecho Público, domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N°963, representada por su Alcaldesa D. **JOSEFA ERRAZURIZ GUILISASTI**, 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 las políticas gubernamentales de salud, la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2015 contempla la realización de una “**Campaña de Invierno**” cuyo objetivo fundamental es abordar con soluciones técnicamente óptimas el flujo de pacientes que se presentan en el periodo invernal con motivo del aumento de las Enfermedades Respiratorias.

La **Campaña de Invierno** tiene un componente asistencial que permite un refuerzo transitorio en todos los niveles de atención y un componente comunicacional y de educación a la comunidad, que permite reconocer y prevenir factores de riesgo, grados de severidad de Infecciones Respiratorias Agudas para orientar una consulta en el momento y en el lugar adecuado.

SEGUNDA: La **Campaña de Invierno** considera la ejecución de las siguientes estrategias en los centros de Atención Primaria de Salud:

1. Campaña de vacunación Antiinfluenza: contratación RRHH Enfermera
2. Refuerzo SAPU: Contratación RRHH, Kinesiólogo, Médico y TENS
3. Refuerzo CESFAM: Contratación RRHH según demanda asistencial y perfil epidemiológico

TERCERA: 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 la total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ **13.826.639.- (Trece millones, ochocientos veintiséis mil, seiscientos treinta y nueve pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.



CUARTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades:

1. Campaña de vacunación Antiinfluenza:

Estrategia/ actividad	Método de implementación	Fecha inicio de estrategia comprometido	Duración comprometida/ horas	estrategia meses u	Monto (\$)
Campaña de vacunación antiinfluenza	Contratación de RRHH Enfermera	Abril 2015	2 meses		513.200 por cada uno de los 3 Cesfam

2. Refuerzo SAPU

Estrategia/ actividad	Método de implementación	Fecha inicio de estrategia comprometido	Duración comprometida/ horas	estrategia meses u	Monto (\$)
Refuerzo Médico y TENS SAPU	Contratación RRHH	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	12 semanas (4 horas diarias de médico y 4 horas diarias de TENS, de lunes a domingo y festivos en horario vespertino)		4.678.500 (Valor referencial hora médico \$10.321 y hora TENS \$3.603)
Refuerzo IRA en SAPU	Contratación RRHH	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	3 meses (3 horas diarias de lunes a domingo y festivos en horario vespertino)		1.856.840

3. Refuerzo CESFAM Implementar 1 o más de las siguientes estrategias:

Monto (\$)
1.917.233 por cada uno de los 3 Cesfam

Estrategia/ actividad	Método de implementación	Fecha inicio de estrategia comprometido	Duración comprometida/ meses u horas	estrategia meses u horas
Extensión horaria consultas morbilidad	Contratación de RRHH	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	
Refuerzo consultorio (funcionarios no médicos)	Contratación de RRHH	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	
Poli de choque	Contratación de RRHH	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	
Selector de demanda	Contratación de RRHH	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	
Refuerzo IRA ERA en extensión horaria	Contratación de RRHH	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	



QUINTA: El Servicio de Salud evaluará el grado de cumplimiento del programa conforme a las siguientes metas e indicadores:

1. Campaña de vacunación Antiinfluenza:

Estrategia/ actividad	Método de implementación	Fecha inicio de estrategia comprometido	Duración estrategia comprometida/ meses u horas	Meta	Indicador de evaluación
Campaña de vacunación antiinfluenza	Contratación de RRHH Enfermera	Abril 2015	2 meses	Mejorar en 2 puntos porcentuales la cobertura de vacunación en relación a 2014, en grupos objetivos	Número de personas de población objetivo vacunado/ población objetivo *100

2. Refuerzo SAPU

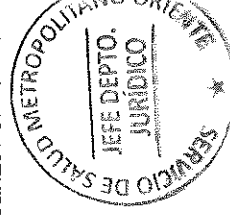
Estrategia/ actividad	Método de implementación	Fecha inicio de estrategia comprometido	Duración estrategia comprometida/ meses u horas	Meta	Indicador de evaluación
Refuerzo SAPU Médico y TENS	Contratación RRHH	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	12 semanas (4 horas diarias de médico y 4 horas diarias de TENS, de lunes a domingo y festivos en horario vespertino)	SAPU con hrs diarias de recurso humano de refuerzo contratado (4 hrs Médico y 4 hrs TENS) en el periodo estipulado (84 días)	N° Horas Médico y TENS totales de refuerzo SAPU contratadas / 84 días
Refuerzo IRA en SAPU	Contratación RRHH Kinesiólogo	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	3 meses (3 horas diarias de lunes a domingo y festivos en horario vespertino)	SAPU con recurso humano contratado en el periodo	N° Horas totales de refuerzo Kinesiólogo SAPU contratadas/ 90 días

3. Refuerzo CESFAM

Estrategia/ actividad	Método de implementación	Fecha inicio de estrategia comprometido	Duración estrategia comprometida/ meses u horas	Meta	Indicador de evaluación
Extensión horaria consultas morbilidad	Contratación de RRHH	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Aumento de oferta de horas morbilidad respecto a la programación habitual	N° horas de morbilidad disponibles en el periodo / N° horas basales de morbilidad
Refuerzo consultorio (funcionarios no médicos)	Contratación de RRHH	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Aumento de horas de dotación de RRRH no médico	N° horas no médicas disponibles en el periodo/N° horas no médicas basales
Poli de choque	Contratación de RRHH	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Poli de choque implementado	Dicotómico: SI/NO
Selector demanda	Contratación de RRHH	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Selector de demanda implementado	Dicotómico: SI/NO
Refuerzo ERA en extensión horaria	Contratación de RRHH Kinesiólogo	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	Al menos 2 meses con horas diarias IRA ERA en extensión horaria	100% de Cesfam con horas diarias kinesiólogo IRA ERA en extensión horaria por al menos 2 meses	N° Cesfam con horas diarias de IRA ERA por 2 meses en extensión horaria/ N° Cesfam de comuna

SEXTA: Los recursos serán transferidos por el servicio de Salud en 2 cuotas: la primera, correspondiente al 60 % del monto total, contra la total tramitación del convenio y la segunda, correspondiente al 40 % restante, al mes siguiente.

SÉPTIMA: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula segunda de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.



OCTAVA: El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados, fiscalización que podrá ser realizada de manera aleatoria por su Departamento de Auditoría, quien según su Programa Anual, efectuará UNA revisión en base a una muestra de convenios elegidos al azar. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República.

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.

DÉCIMA: El presente convenio entrará en vigencia desde que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que lo aprueba hasta el 31 de diciembre del año en curso.

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



D. JOSEFA ERRAZURIZ GULISASTI
ALCALDESA

MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA



DRA. ANDREA SOLÍS AGUIRRE
DIRECTORA SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE

GBG/MHE/SIT/PVN/MPGG

