

Depto. Asesoría Jurídica

N°

287

REF.: Aprueba Convenio de Ejecución de Actividades Campaña de Invierno 2016, entre S.S.M.O y la Municipalidad de Providencia

SANTIAGO, 22 ABR. 2016

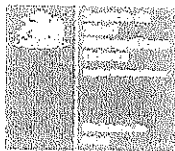
RESOLUCION EXENTA N° 700

VISTOS:

1. El interés del Ministerio de Salud en ejecutar la Campaña de Invierno para el año 2016.
2. El Ordinario C51/N°772 de fecha 21 de Marzo de 2016, que informa Transferencias de recursos Campaña de Invierno 2016 del Ministerio de Salud;
3. Lo Solicitado por el Departamento de Procesos Asistenciales en Red del Servicio de Salud Metropolitano Oriente;
4. 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 del 2016, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE** y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, cuyo texto es el siguiente:



DEPTO. DE PROCESOS
ASISTENCIALES EN RED
N°165

CONVENIO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES CAMPAÑA DE INVIERNO 2016

En Santiago, a 15 de abril del 2016, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Oriente**, persona Jurídica de derecho público, domiciliado en calle Canadá N° 308, 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 Errázuriz Guilisastí** 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 2016 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
2. Refuerzo SAPU: Contratación RRHH
3. Refuerzo CESFAM: Contratación RRHH

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 \$ **12.598.100.- (Doce millones quinientos noventa y ocho mil, cien pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

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.

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 estrategia comprometida/ meses u horas	Monto (\$3.098.100)
Campaña de vacunación antiinfluenza	Contratación de RRHH Enfermera y/o TENS	Abril 2016	2 meses	\$ 1.032.700 por cada uno de los 3 CESFAM

2. Refuerzo SAPU

Estrategia/ actividad	Método de implementación	Fecha inicio de estrategia comprometido	Duración estrategia comprometida/ meses u horas	Monto (\$2.000.000)
Refuerzo SAPU	Contratación RRHH Kinesiólogo	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	12 semanas (3 horas diarias de kinesiólogo, de lunes a domingo y festivos en horario vespertino)	2.000.000 para 1 SAPU

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

Monto (\$ 7.500.000)
\$2.500.000 por cada uno de los 3 CESFAM

Estrategia/ actividad	Método de implementación	Fecha inicio de estrategia comprometido	Duración estrategia comprometida/ 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 y/o TENS	Abril 2016	2 meses	Mejorar cobertura de vacunación en grupos objetivos adulto mayor, gestantes y personal de los establecimientos contratados.	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	Contratación RRHH Kinesiólogo	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	12 semanas (3 horas diarias de kinesiólogo, de lunes a domingo y festivos, en horario vespertino)	SAPU con hrs diarias de recurso humano de refuerzo contratado en el periodo estipulado (84 días)	N° Horas Kinesiólogo totales de refuerzo SAPU contratadas / 84 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 RRHH 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 de 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 IRA 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: El Servicio de Salud, a través de los respectivos referentes técnicos y Departamento de Finanzas, velarán por la correcta utilización de los fondos traspasados, sin perjuicio de las evaluaciones que en uso de sus facultades pudiera efectuar el Departamento de Auditoría, conforme a su plan anual de trabajo determinado en base a una muestra aleatoria de convenios.

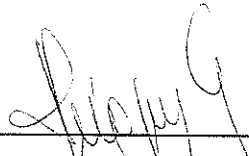
SÉPTIMA: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos de la cláusula segunda de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación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

OCTAVA: Las transferencias de recursos hacia los municipios estarán regidos por lo establecido en la Resolución N°30 de 2015, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

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 octubre del año en curso.

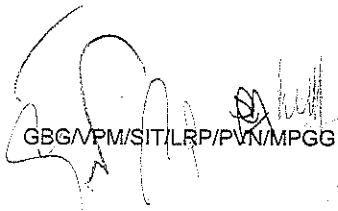
DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y el restante en el Ministerio de Salud.



D. JOSEFA ERRÁZURIZ GUILISASTI
ALCALDESA
MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA



DRA. ANDREA SOLÍS AGUIRRE
DIRECTORA SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE



GBG/VPM/SIT/LRP/PVN/MPGG

2. 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. GBG/RGD/MPGG

DISTRIBUCION:

- Dirección SSMO
- Depto. APS y Ciclo Vital SSMO
- Depto. Procesos Asistenciales en Red SSMO
- Depto. de Finanzas
- Depto. De Auditoría
- Depto. Asesoría Jurídica
- Interesado c/ 1 convenio original
- Minsal c/ 1 convenio original
- Of. de Partes c/ 1 convenio original

**TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE**



DEPTO. DE PROCESOS
ASISTENCIALES EN RED
N°165

CONVENIO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES CAMPAÑA DE INVIERNO 2016

En Santiago, a 15 de abril del 2016, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Oriente**, persona Jurídica de derecho público, domiciliado en calle Canadá N° 308, 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 Errázuriz 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 2016 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
2. Refuerzo SAPU: Contratación RRHH
3. Refuerzo CESFAM: Contratación RRHH

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 \$ **12.598.100.- (Doce millones quinientos noventa y ocho mil, cien pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

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.



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 estrategia comprometida/ meses u horas	Monto (\$3.098.100)
Campaña de vacunación antiinfluenza	Contratación de RRHH Enfermera y/o TENS	Abril 2016	2 meses	\$ 1.032.700 por cada uno de los 3 CESFAM

2. Refuerzo SAPU

Estrategia/ actividad	Método de implementación	Fecha inicio de estrategia comprometido	Duración estrategia comprometida/ meses u horas	Monto (\$2.000.000)
Refuerzo SAPU	Contratación RRHH Kinesiólogo	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	12 semanas (3 horas diarias de kinesiólogo, de lunes a domingo y festivos en horario vespertino)	2.000.000 para 1 SAPU

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

Monto (\$ 7.500.000)
\$2.500.000 por cada uno de los 3 CESFAM

Estrategia/ actividad	Método de implementación	Fecha inicio de estrategia comprometido	Duración estrategia comprometida/ 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
Polí 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 y/o TENS	Abril 2016	2 meses	Mejorar cobertura de vacunación en grupos objetivos adulto mayor, gestantes y personal de los establecimientos contratados.	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	Contratación RRHH Kinesiólogo	Según aumento de demanda asistencial y comportamiento epidemiológico	12 semanas (3 horas diarias de kinesiólogo, de lunes a domingo y festivos, en horario vespertino)	SAPU con hrs diarias de recurso humano de refuerzo contratado en el periodo estipulado (84 días)	N° Horas Kinesiólogo totales de refuerzo SAPU contratadas / 84 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 RRHH 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 de 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 IRA 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: El Servicio de Salud, a través de los respectivos referentes técnicos y Departamento de Finanzas, velarán por la correcta utilización de los fondos traspasados, sin perjuicio de las evaluaciones que en uso de sus facultades pudiera efectuar el Departamento de Auditoría, conforme a su plan anual de trabajo determinado en base a una muestra aleatoria de convenios.

SÉPTIMA: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos de 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: Las transferencias de recursos hacia los municipios estarán regidos por lo establecido en la Resolución N°30 de 2015, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

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 octubre del año en curso.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y el restante en el Ministerio de Salud.



D. JOSEFA ERRÁZURIZ GUILISASTI
ALCALDESA
MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA



DRA. ANDREA SOLÍS AGUIRRE
DIRECTORA SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE



GBG/VPM/SIT/LRP/PVN/MPGG

