



SERVICIO DE SALUD  
METROPOLITANO ORIENTE  
DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA

DRA. MASD/MPGG/fbl

Nº 85      06/04/2011

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 0483

SANTIAGO      12 ABR 2011

**VISTOS:** El interés del Ministerio de Salud en dar continuidad al **Programa de Control Enfermedades Respiratorias del Adulto ERA**; la Resolución Exenta Nº43 de fecha 7 de Febrero de 2011, Resolución Exenta Nº67 de fecha 21 de Febrero de 2011, ambas del Ministerio de Salud; lo solicitado por el Departamento de Coordinación de la Red Asistencial de este Servicio de Salud; las facultades que me confiere el D.F.L. Nº1 que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley Nº 2.763 de 1979 y de las Leyes Nº18.933 y Nº18.469 del Ministerio de Salud; el Decreto Nº140/2004 que contiene el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y lo dispuesto en la Resolución Nº1600/2008 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

**RESUELVO:**

**1.- APRUÉBASE** el convenio de fecha 10 de Marzo de 2011, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE** y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, Programa de Control Enfermedades Respiratorias del Adulto ERA, cuyo texto es el siguiente:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley Nº 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 correspondiente Decreto Supremo 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".

**SEGUNDA:** 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 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 el Programa de Control Enfermedades Respiratoria del Adulto (ERA).

El referido Programa ha sido aprobado **por Resolución Exenta N° 43, del 07 de febrero del 2011**, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes estrategias del "Programa de Control Enfermedades Respiratorias del Adulto":

1. Categorizar según normas, al 100 % de los pacientes nuevos incorporados al programa, con el fin de identificar el esquema terapéutico adecuado y referir al nivel secundario oportunamente los casos que correspondan.
2. Lograr que a lo menos el 70% de los pacientes del programa cumplan con los criterios de control definidos según normas MINSAL.

**CUARTA:** 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 total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$14.229.552.-, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

**QUINTA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y actividades específicas:

- Disponer de acceso oportuno a estudio espirométrico y evaluación integral efectuada por profesional capacitado, que permita la categorización según norma. Por tanto, es necesario:
  - a. Mantener supervisión periódica de funcionamiento de estudios espirométricos.
  - b. Aplicar encuesta de control adecuado de Asma y EPOC en cada visita de control y analizar mensualmente la proporción de pacientes que cumplen los criterios en relación con los pacientes vistos en el mismo período.
  - d. Aplicar norma de categorización a todos los pacientes nuevos ingresados al programa.
- Supervisar la disponibilidad de fármacos establecidos en el Programa ERA para los pacientes inscritos en el Programa y con GES.
  - a. Mantener un stock crítico supervisado a nivel local de los fármacos del Programa ERA.
  - b. Poseer en las salas ERA un sistema de alerta ante la falta de fármacos recetados.
  - c. Mantener un indicador local de Fármacos entregados/ pacientes en control del Programa.
  - d. Desarrollar programa anual de capacitación a nivel nacional definiendo objetivos prioritarios.

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud. El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento del componente del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

Se realizará una evaluación durante la ejecución del programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo, los indicadores son los siguientes:

#### **INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN POR COMPONENTE**

Nombre de Indicador	Medio de verificación
Pacientes activos con diagnóstico de Asma y EPOC inscritos en Salas ERA.	REM 23
Mantenimiento semanal de Stock mínimo de fármacos.	<b>Programación Servicios de Salud</b>
Consultas adultos por crisis obstructivas en Servicios de Urgencia.	Registro de Consultas generales en servicios de Urgencia y de crisis bronquiales obstructivas.
pacientes recibidos en el Programa ERA desde Servicios de Urgencia.	REM 23
Profesionales contratados en cada Servicio de Salud para el Programa ERA, con capacitación aprobada en el Programa	Registro de profesionales contratados en el Programa desagregados por Servicios y Profesiones.

**SÉPTIMA:** Los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud respectivos, en cuotas mensuales, de acuerdo a la naturaleza de cada Componente, y siempre y cuando la evaluación con corte al 30 de septiembre, así lo amerite.

**OCTAVA:** El Servicio, requerirá 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, 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.

**NOVENA:** El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

**DÉCIMA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

**DÉCIMA PRIMERA:** 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 SEGUNDA:** El presente convenio tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre del año en curso.

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

2.- Impútese el gasto que demande la presente Resolución al ítem N°24.03.298.002 Atención Primaria.

### ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



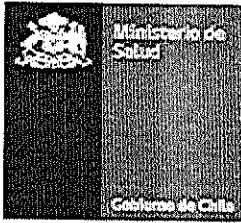
  
**DRA. MARIA ANGELICA SILVA DUARTE**  
**DIRECTORA**  
**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE**

**DISTRIBUCIÓN:**

- Dirección SSMO
- Subdirección Gestión Asistencial S.S.M.O.
- Depto. Asesoría Jurídica 1 Convenio Original
- MINSAL 1 convenio original entreg DECOR)
- Depto. Finanzas
- Depto. Auditoria
- Depto. DECOR
- Interesado 1Convenio Original (entrega DECOR)
- Oficina de Partes 1 Convenio Original



TRANSCRITO FIELMENTE  
MINISTRO DE FE



SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE  
DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA

Nº 67

## CONVENIO PROGRAMA DE CONTROL ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO – ERA

En Santiago, a 10 de marzo de 2011, entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Avda. Salvador N°364, Comuna de Providencia, representado por su Directora Dra. María Angélica Silva Duarte, 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 Alcalde D. Cristian Labbe Galilea, 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 correspondiente Decreto Supremo 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”.

**SEGUNDA:** 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 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 el Programa de Control Enfermedades Respiratoria del Adulto (ERA).

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 43, del 07 de febrero del 2011, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.



**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes estrategias del "Programa de Control Enfermedades Respiratorias del Adulto":

1. Categorizar según normas, al 100 % de los pacientes nuevos incorporados al programa, con el fin de identificar el esquema terapéutico adecuado y referir al nivel secundario oportunamente los casos que correspondan.
2. Lograr que a lo menos el 70% de los pacientes del programa cumplan con los criterios de control definidos según normas MINSAL.

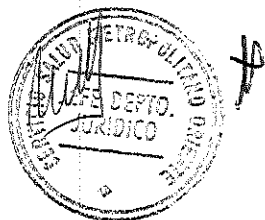
**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$14.229.552.-, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

**QUINTA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y actividades específicas:

- Disponer de acceso oportuno a estudio espirométrico y evaluación integral efectuada por profesional capacitado, que permita la categorización según norma. Por tanto, es necesario:
  - a. Mantener supervisión periódica de funcionamiento de estudios espirométricos.
  - b. Aplicar encuesta de control adecuado de Asma y EPOC en cada visita de control y analizar mensualmente la proporción de pacientes que cumplen los criterios en relación con los pacientes vistos en el mismo período.
  - d. Aplicar norma de categorización a todos los pacientes nuevos ingresados al programa.
- Supervisar la disponibilidad de fármacos establecidos en el Programa ERA para los pacientes inscritos en el Programa y con GES.
  - a. Mantener un stock crítico supervisado a nivel local de los fármacos del Programa ERA.
  - b. Poseer en las salas ERA un sistema de alerta ante la falta de fármacos recetados.
  - c. Mantener un indicador local de Fármacos entregados/ pacientes en control del Programa.
  - d. Desarrollar programa anual de capacitación a nivel nacional definiendo objetivos prioritarios.

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud.



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

Se realizará una evaluación durante la ejecución del programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo, los indicadores son los siguientes:

#### INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN POR COMPONENTE

Nombre de Indicador	Medio de verificación
Pacientes activos con diagnóstico de Asma y EPOC inscritos en Salas ERA.	REM 23
Mantención semanal de Stock mínimo de fármacos.	Programación Servicios de Salud
Consultas adultos por crisis obstructivas en Servicios de Urgencia.	Registro de Consultas generales en servicios de Urgencia y de crisis bronquiales obstructivas.
pacientes recibidos en el Programa ERA desde Servicios de Urgencia.	REM 23
Profesionales contratados en cada Servicio de Salud para el Programa ERA, con capacitación aprobada en el Programa	Registro de profesionales contratados en el Programa desagregados por Servicios y Profesiones.

**SÉPTIMA:** Los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud respectivos, en cuotas mensuales, de acuerdo a la naturaleza de cada Componente, y siempre y cuando la evaluación con corte al 30 de septiembre, así lo amerite.

**OCTAVA:** El Servicio, requerirá 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, 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.

**NOVENA:** El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

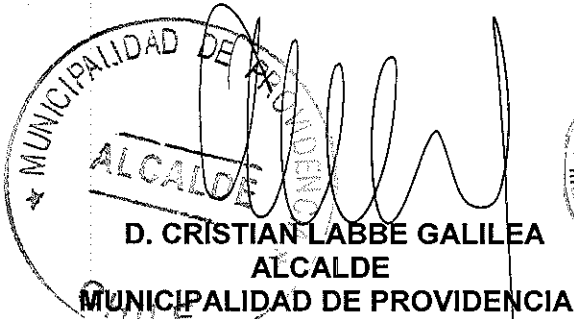


**DÉCIMA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

**DÉCIMA PRIMERA:** 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 SEGUNDA:** El presente convenio tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre del año en curso.

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

  
D. CRISTIAN LABBE GALILEA  
ALCALDE  
MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA

  
DRA. MARÍA ANGÉLICA SILVA DUARTE  
DIRECTORA SERVICIO DE SALUD  
METROPOLITANO ORIENTE

  
SIT/CAM/MPGG/PVN