

SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE
DEPTO. ASESORIA JURIDICA

DR. HOA. MPPG/LP

Nº 151

21/03/2014

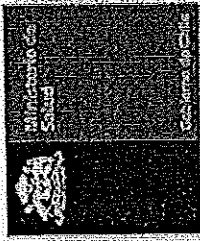
RESOLUCIÓN EXENTA Nº 0393

SANTIAGO 25 MAR. 2014

VISTOS: El interés del Ministerio de Salud en dar continuidad al Programa de Control Enfermedades Respiratorias del Adulto ERA; la Resolución Exenta Nº 1237, de fecha 19 de Diciembre de 2013; la Resolución Exenta Nº 1262, de fecha 23 de Diciembre de 2013, 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 Sistemático 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.- APRUEBASE el convenio de fecha 19 de Febrero de 2014, 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:



SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO-ORIENTE

CONVENIO
PROGRAMA DE CONTROL
DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO – ERA MUNICIPAL
2014

En Santiago, a 19 de febrero de 2014, entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Avda. Salvador N°364, Providencia, representado por su Directora Dra. María Angélica Silva Duarte, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Providencia, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N°963, representada por su Alcalde (S) D. LAUTARO ANTONIO CONTRERAS AGUILERA, 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° 94 del 2013, 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 principios orientadores 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 Control Enfermedades Respiratoria del Adulto (ERA).

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1237 del 19 de Diciembre de 2013, del Ministerio de Salud, anexa 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 los siguientes objetivos específicos del "Programa de Control de Enfermedades Respiratorias del Adulto":

1. Contribuir a la disminución de la mortalidad prematura por enfermedades respiratorias crónicas, alcanzando la meta definida en la ENS 2011-2020.
2. Desarrollar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción de salud y prevención de enfermedades respiratorias.

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 \$31.512.656.-, para alcanzar el cumplimiento de los objetivos específicos señalados en la cláusula anterior.

Así mismo, el Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio, cuando correspondá, 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 los beneficiarios legales.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar 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 crónicas, alcanzando la meta definida en la ENS 2011-2020.

Estrategias:

- a) Aumentar en 0,5 punto porcentuales la PBC de año en curso, en comparación al año anterior
- b) Categorizar al 100% de los ingresos al programa según nivel de severidad de la enfermedad
- c) Que al menos 10% de los pacientes EPOC sintomáticos hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar

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

Estrategias:

- a) Realizar educación integral en salud respiratoria al 100% de los pacientes ingresados y en control de crónicos en la Sala ERA (pacientes y cuidadores) según fecha de evaluación del Programa.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a lo definido en el punto VII. Monitoreo y Evaluación, 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 orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

Se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de Junio y 31 de Diciembre (Elaboración REM P3) 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 el peso relativo que se indica en cuadro a seguir:

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN POR COMPONENTE

Nombre de indicador	Medio de verificación	Peso Relativo %
Nº de pacientes crónicos respiratorios en control de 20 años y más.	REM	40%
Porcentaje de ingresos al Programa con categorización según nivel de severidad.	REM	20%
Porcentaje de pacientes EPOC bajo control que finalizan un programa de rehabilitación pulmonar	REM	20%
Porcentaje de ingresados y en control* en Sala ERA que reciben educación integral en salud respiratoria dirigida al autotratamiento	REM	20%

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud al Municipio, en cuotas mensuales, de acuerdo a los objetivos específicos y las estrategias explicitadas en este convenio en conformidad a la naturaleza de cada Componente.

Provincia	GES-EM	
	Total Mensual	Anual
H. Alessandri	\$1.313.059	\$15.756.828
Aguilucho	\$1.313.069	\$15.756.828
TOTAL	\$2.626.138	\$31.513.656

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

NOVENA: El Servicio de Salud velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, quien según su Programa Anual, efectuará revisión en base a una muestra aleatoria de convenios.

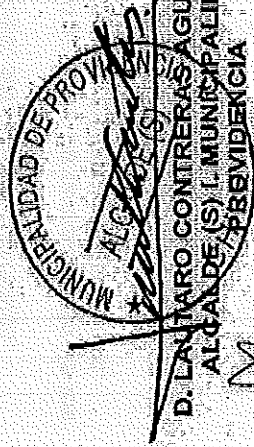
DECIMO: Las transferencias de recursos hacia los municipios están sujetas a rendición de fondos, según lo establecido en la Resolución N°759 de 2003, de la Contraloría General de la República.

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

DÉCIMA SEGUNDA: 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 TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso. Mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

DÉCIMA CUARTA: 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, División de Atención Primaria.



D. LANTARO CONTRERAS AGUILERA
ALCALDE (S) MUNICIPALIDAD DE
PROVINCIA



DR. MARIA ANGELICA SILVA DUARTE
DIRECTORA SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE

DR. EUGENIO SOLÍS CAMI PÁN

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



ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

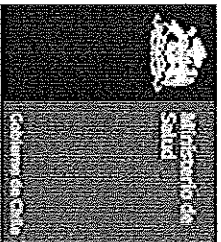
DR. HECTOR OLGUIN ALVAREZ
DIRECTOR (S)

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
- Depto. Finanzas
- Depto. Auditoría
- Depto. DECOR
- Interesado 1 Convenio Original
- Oficina de Partes 1 Convenio Original

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE



SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE

CONVENIO PROGRAMA DE CONTROL

DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO – ERA MUNICIPAL

2014

En Santiago, a 19 de febrero de 2014, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Oriente**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Avda. Salvador N°364, Providencia, representado por su **Directora Dra. María Angélica Silva Duarte**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre **Municipalidad de Providencia**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N°963, representada por su **Alcalde (S) D. LAUTARO ANTONIO CONTRERAS AGUILERA**, 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° 94 del 2013, 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 principios orientadores 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 Control Enfermedades Respiratoria del Adulto (ERA).

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°1237 del 19 de Diciembre de 2013**, del Ministerio de Salud, anexa 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 los siguientes objetivos específicos del "Programa de Control de Enfermedades Respiratorias del Adulto":

1. Contribuir a la disminución de la mortalidad prematura por enfermedades respiratorias crónicas, alcanzando la meta definida en la ENS 2011-2020.
2. Desarrollar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción de salud y prevención de enfermedades respiratorias.

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 \$31.513.656.-, para alcanzar el cumplimiento de los objetivos específicos señalados en la cláusula anterior.

Así mismo, 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 los beneficiarios legales.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar 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 crónicas, alcanzando la meta definida en la ENS 2011-2020.

Estrategias:

- Aumentar en 0.5 punto porcentuales la PBC de año en curso, en comparación al año anterior
- Categorizar al 100% de los ingresos al programa según nivel de severidad de la enfermedad
- Que al menos 10% de los pacientes EPOC sintomáticos hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar

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

Estrategias:

- Realizar educación integral en salud respiratoria al 100% de los pacientes ingresados y en control de crónicos en la Sala ERA (pacientes y cuidadores) según fecha de evaluación del Programa.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a lo definido en el punto VII. Monitoreo y Evaluación, 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 orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

Se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de Junio y 31 de Diciembre (Elaboración REM P3) con base a los indicadores descritos y cuya fuente de información oficial es el Registro Estadístico Mensual (REM).

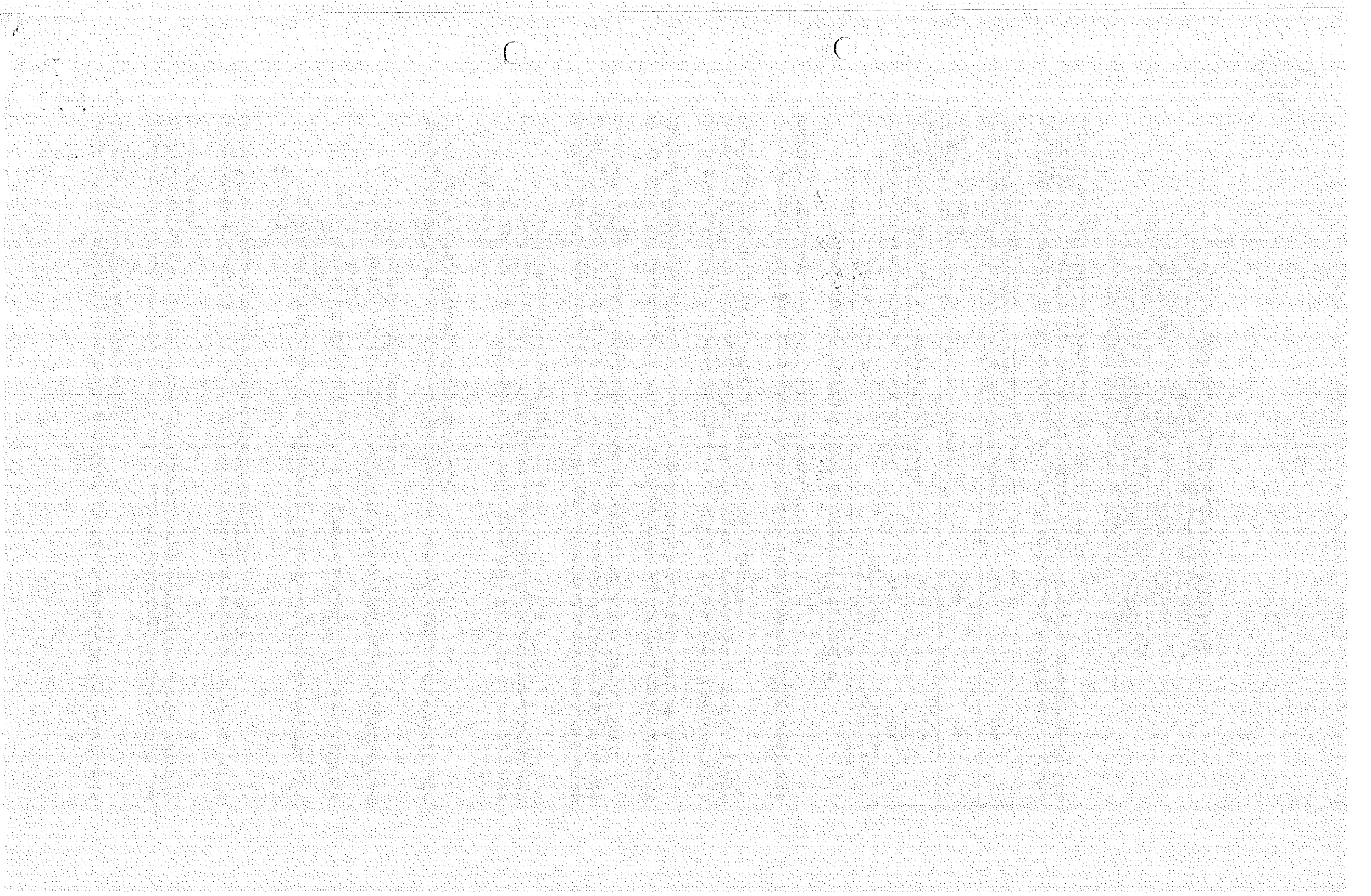
La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el peso relativo que se indica en cuadro a seguir.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN POR COMPONENTE

Nombre de Indicador	Medio de verificación	Peso Relativo %
Nº de pacientes crónicos respiratorios en control de 20 años y más.	REM	40%
Porcentaje de ingresos al Programa con categorización según nivel de severidad.	REM	20%
Porcentaje de pacientes EPOC bajo control que finalicen un programa de rehabilitación pulmonar.	REM	20%
Porcentaje de ingresados y en control* en Sala ERA que reciben educación integral en salud respiratoria dirigida al automanejo	REM	20%

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, al Municipio, en cuotas mensuales, de acuerdo a los objetivos específicos y las estrategias explicitadas en este convenio en conformidad a la naturaleza de cada Componente.

Provincia	CESFAM	Total Mensual	Annual
	H. Alessandri	\$ 1.313.069	\$15.756.828
	Aguilucho	\$ 1.313.069	\$15.756.828
	TOTAL	\$ 2.626.138	\$ 31.513.656



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

NOVENA: El Servicio de Salud velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, quien según su Programa Anual, efectuará revisión en base a una muestra aleatoria de convenios.

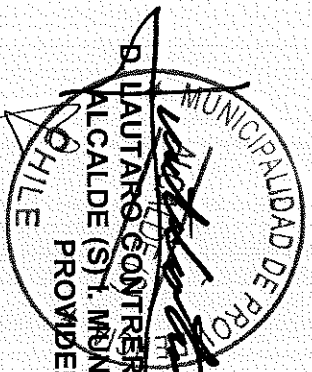
DECIMO: Las transferencias de recursos hacia los municipios están sujetas a rendición de fondos, según lo establecido en la Resolución N°759 de 2003, de la Contraloría General de la República.

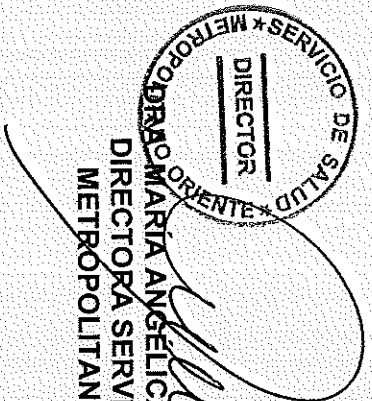
DECIMO PRIMERA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DÉCIMA SEGUNDA: 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 TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso. Mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

DÉCIMA CUARTA: 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, División de Atención Primaria.


MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA
CHILE
BILAUUTARO CONTRERAS AGUILERA
ALCALDE (S)T. MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA


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

DR. EUAJPSOL R/PCAM/ P/VN

