



SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE
DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA

DRA. MASD /MPGG/lrg

N° 409

22/07/2013

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1089

SANTIAGO 25 JUL. 2013

VISTOS: El interés del Ministerio de Salud en dar continuidad al **Programa de Control Enfermedades Respiratorias del Adulto ERA**; la Resolución Exenta N° 08, de fecha 04 de Enero de 2013; la Resolución Exenta N° 400, de fecha 15 de Febrero de 2013, ambas del Ministerio de Salud, y el Ordinario C52 N°1753, de fecha 13 de Junio de 2013, que comunica expansión de salas ERA 2013; 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. N°1 que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N°18.469 del Ministerio de Salud; el Decreto N°140/2004 que contiene el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y lo dispuesto en la Resolución N°1600/2008 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

RESUELVO:

1.- APRUÉBASE el convenio de fecha 01 de Julio de 2013, 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:

En Santiago a 1 de Julio de 2013, entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona Jurídica de Derecho Público domiciliado en Avda. Salvador N°364, representado por su Directora **DRA. MARIA ANGELICA 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, representado por su Alcaldesa **JOSEFA ERRAZURIZ GUILASTI** 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 Decreto Supremo N° 82 del 2012, 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°08 del 04 de Enero 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 todas o algunas de las siguientes estrategias del "Programa de Control de Enfermedades Respiratorias del Adulto":

1. Contribuir a la disminución de las hospitalizaciones por enfermedades respiratorias agudas y crónicas reagudizadas.
2. Aplicar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción de salud y la 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 **\$15.298.000.-** consideran **6 meses de operación para el 2013 e implementación de la Sala ERA en el CESFAM Hernan Alessandri y el cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura 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.

Providencia	CESFAM	Kinesiólogo 33hrs.	Enfermera Kinesiólogo hrs.	Médico hrs.	Total Mens	6 Meses	Implementación
	H. Alessandri	\$ 537.500	\$ 537.500	\$ 199.824	\$ 1.274.824	\$ 7.648.944	\$7.649.056
	TOTAL					\$ 7.648.944	\$7.649.056

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: Entregar tratamiento a adultos mayores de 19 años con enfermedades respiratorias agudas y crónicas reagudizadas.

Estrategias:

- a) Mantener la atención de las personas con afecciones respiratorias crónicas reagudizadas en las salas ERA.
- b) Priorizar la atención a personas mayores de 65 años.
- c) Aumentar en un 0,5% la cobertura de personas con enfermedad respiratoria crónica bajo control en las Salas ERA.

Componente 2: Aplicar 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 la salud y prevención de enfermedades respiratorias.
- b) Realizar sesiones educativas programadas y agendadas, enfocadas en el manejo de las enfermedades respiratorias crónicas.

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 realizara evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de septiembre 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 verificación	Peso Relativo %
Inasistentes a Control de Crónicos Respiratorios (CR).	REM	30%
Nº de pacientes crónicos en control, mayor de 19 años.	REM	50%
Porcentaje de ingresados a Sala ERA que reciben educación dirigida hacia la promoción de la salud y prevención de enfermedades respiratorias. <i>Nota: Para el año 2012, este indicador permitirá conocer la línea de base del porcentaje de pacientes que reciben educación.</i>	REM	20%

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, a las Municipalidades correspondientes, **en cuotas mensuales**, de acuerdo a los objetivos específicos y las estrategias que se hayan explicitado en este convenio en conformidad a la naturaleza de cada Componente.

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: Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, si así fuera el caso, en términos aleatorios, a través del Departamento de Auditoría del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución **Nº 759 de 2003**, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 que: "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente.

Y en su numeral 5.4: los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

DECIMA: 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 PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, 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 sean necesarios introducir para su desarrollo.

DÉCIMA SEGUNDA: 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 la del Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Atención Primaria.

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

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Dra. María Angelica Silva Duarte".

DRA. MARÍA 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 (entrega DECOR)
- Depto. Finanzas
- Depto. Auditoria
- Depto. DECOR
- Interesado 1 Convenio Original (entrega DECOR)
- Oficina de Partes 1 Convenio Original

A handwritten signature in black ink, appearing to be the signature of the Minister of Health.

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE



SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE

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

En Santiago a 1 de Julio de 2013, entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona Jurídica de Derecho Público domiciliado en Avda. Salvador N°364, representado por su Directora **DRA. MARIA ANGELICA 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, representado por su Alcaldesa **JOSEFA ERRAZURIZ GUILISASTI** 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 Decreto Supremo N° 82 del 2012, 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°08 del 04 de Enero 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 todas o algunas de las siguientes estrategias del "Programa de Control de Enfermedades Respiratorias del Adulto":

1. Contribuir a la disminución de las hospitalizaciones por enfermedades respiratorias agudas y crónicas reagudizadas.
2. Aplicar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción de salud y la 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 \$15.298.000.- consideran **6 meses de operación para el 2013 e implementación de la Sala ERA en el CESFAM Hernan Alessandri y el cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura 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.

Providencia	CESFAM	Kinesiólogo 33hrs.	Enfermera o Kinesiólogo 33 hrs.	Médico 7,3 hrs.	Total Mensual	6 Meses	Implementación
	H. Alessandri	\$ 537.500	\$ 537.500	\$ 199.824	\$ 1.274.824	\$ 7.648.944	\$7.649.056
	TOTAL					\$ 7.648.944	\$7.649.056

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: Entregar tratamiento a adultos mayores de 19 años con enfermedades respiratorias agudas y crónicas reagudizadas.

Estrategias:

- a) Mantener la atención de las personas con afecciones respiratorias crónicas reagudizadas en las salas ERA.
- b) Priorizar la atención a personas mayores de 65 años.
- c) Aumentar en un 0,5% la cobertura de personas con enfermedad respiratoria crónica bajo control en las Salas ERA.

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

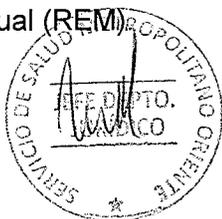
Estrategias:

- a) Realizar sesiones educativas programadas y agendadas, dirigidas hacia la promoción de la salud y prevención de enfermedades respiratorias.
- b) Realizar sesiones educativas programadas y agendadas, enfocadas en el manejo de las enfermedades respiratorias crónicas.

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 realizara evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de septiembre 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 %
Inasistentes a Control de Crónicos Respiratorios (CR).	REM	30%
Nº de pacientes crónicos en control, mayor de 19 años.	REM	50%
Porcentaje de ingresados a Sala ERA que reciben educación dirigida hacia la promoción de la salud y prevención de enfermedades respiratorias. <i>Nota: Para el año 2012, este indicador permitirá conocer la línea de base del porcentaje de pacientes que reciben educación.</i>	REM	20%

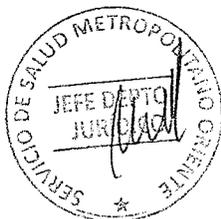
SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, a los Municipalidades correspondientes, en **cuotas mensuales**, de acuerdo a los objetivos específicos y las estrategias que se hayan explicitado en este convenio en conformidad a la naturaleza de cada Componente.

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: Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, si así fuera el caso, en términos aleatorios, a través del Departamento de Auditoría del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 que: "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente.

Y en su numeral 5.4: los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.



DECIMA: 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 PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, 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 sean necesarios introducir para su desarrollo.

DÉCIMA SEGUNDA: 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 la del Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Atención Primaria.



[Handwritten signature]
JOSEFA ERRAZURIZ GUILISASTI
ALCALDESA MUNICIPALIDAD
DE PROVIDENCIA



[Handwritten signature]
DRA. MARIA ANGELICA SILVA DUARTE
DIRECTORA SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE

[Handwritten signature]
JPSO/SIT /LRP/CAM /MPGG
JEFE DEPTO.
JURÍDICO



