



SAC / RAM / END / fcc

ORIGINAL  
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1587 /

LA SERENA, ' - 3 ABR. 2018

Int. N°224

**VISTOS:**

El D.F.L. N°1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la resolución N°1.600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República y D.S. N°22/15 del Ministerio de Salud; y

**CONSIDERANDO:**

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 de Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA)**; dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

1°.- **APRUEBASE** el Protocolo de fecha 13.03.2018 suscrito entre el **HOSPITAL DE COMBARBALÁ**, representado por su Directora **DRA. AMY GREEN ALVAREZ** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, relativo al Programa Control de Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA), según se detalla en el presente instrumento.

**PROTOCOLO DE ACUERDO  
PROGRAMA CONTROL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO (ERA)  
HOSPITAL COMBARBALA**

En La Serena a....13.03.2018... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director D. **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°22 de fecha 23 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE COMBARBALA**, representado por su Directora **DRA. AMY GREEN ALVAREZ**, ambos domiciliados en Comercio N°800, Combarbalá, en adelante el "Hospital" o el "Establecimiento", indistintamente, se ha acordado celebrar un Protocolo de Acuerdo, que consta de las siguientes cláusulas.

**PRIMERA:** 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 de Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA)**, en el Hospital de la Familia y Comunidad, con el objeto de entregar atención de salud oportuna, personalizada y de calidad a personas que cursan con Infecciones Respiratorias Agudas y presentan enfermedades respiratorias crónicas, asegurando pesquisa precoz, diagnóstico, tratamiento y seguimiento, contribuyendo a disminuir complicaciones y mortalidad prematura, como también a la mejoría de la calidad de vida de estas.

El referido **Programa ERA** fue aprobado por Resolución Exenta N° 1412 del 20 de Diciembre 2016 del MINSAL, manteniendo su resoluciones según informa el Ord. C51/N° 3684 del 28 de Septiembre 2017, que se entienden forma parte integrante del presente convenio, el que el Hospital se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Sus recursos han sido informados mediante **Ord. C73 N° 677 del 9 de Febrero 2018 del MINSAL**.

**SEGUNDA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Hospital recursos destinados a financiar las siguientes estrategias:

- Aumentar en 10% la población bajo control, respecto al año anterior.
- Que al menos el 40% de los pacientes EPOC Etapa A sintomáticos hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar.

- Contar con el 90% de los pacientes con Asma y EPOC con evaluación del nivel de control.

**TERCERA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Hospital, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual, única y total de **\$15.015.018 (quince millones quince mil dieciocho pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma:

Hospital	Subt. 21 - Cargo Kinesiólogo 44 hrs/smna Médico 7 hrs/smna	Aguinaldo Kinesiólogo (Sept y Dic)	Total
Hospital de Combarbala	\$ 14.969.874	\$ 45.144	\$ 15.015.018

**CUARTA:** El Hospital se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos

**Objetivo General:**

- Entregar atención oportuna, personalizada y de calidad a personas de 20 años y más con enfermedades respiratorias crónicas y sus exacerbaciones, asegurando la pesquisa precoz, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación, contribuyendo a disminuir complicaciones y mortalidad prematura, como también la mejoría de la calidad de vida.

**Objetivos Específicos:**

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

**QUINTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio al Hospital, en representación del Ministerio de Salud en **12** cuotas mensuales.

**SEXTA:** Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa.

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

Nombre de Indicador	Medio de verificación	Peso Relativo %
Porcentaje de pacientes crónicos respiratorios en control de 20 y mas años.	REM	50%
Porcentaje de pacientes EPOC A bajo control que finalicen un programa de rehabilitación pulmonar	REM	20%
Porcentaje de pacientes Asma y EPOC en control con evaluación de nivel de control	REM	30%

**Indicador N°1: Porcentaje de pacientes crónicos respiratorio en control de 20 años y más**

$$\frac{\text{Nº pacientes crónicos respiratorios en control de 20 años y más (año vigente)} - \text{Nº pacientes crónicos respiratorios en control de 20 años y más (año anterior)}}{\text{Población crónica de 20 y más años (año anterior)}} \times 100$$

Medio de Verificación: REM

**Indicador N°2: N° de pacientes EPOC A bajo control que cumplieron con un programa de rehabilitación pulmonar**

$$\frac{\text{Nº de pacientes EPOC Etapa A que finalizan programa de rehabilitación pulmonar}}{\text{Población EPOC Etapa A bajo control}} \times 100$$

Medio de Verificación: REM

**Indicador N°3: Porcentaje de pacientes Asma y EPOC en control con evaluación de nivel de control.**

$$\frac{\text{Nº de pacientes en control por Asma y EPOC con evaluación de nivel de control}}{\text{Nº de pacientes en control por Asma y EPOC}} \times 100$$

Medio de Verificación: REM

**SÉPTIMA:** El establecimiento se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente convenio, que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar al establecimiento, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

El Servicio, requerirá al establecimiento, 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.

**OCTAVA:** El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada Hospital deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

**NOVENA:** El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada establecimiento deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

En caso de que el programa tenga continuidad, este incumplimiento será considerado en la determinación de los fondos asignados para el año siguiente.

**DÉCIMA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que el establecimiento se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio rige desde la fecha de la total tramitación de la resolución que lo apruebe y hasta el **31 de diciembre del 2018**.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes que dada la naturaleza del programa y en virtud de la necesidad de otorgar continuidad en la atención y prestación de salud, sólo para fines de la contratación del recurso humano, se dio inicio al presente programa a partir del **1 Enero del 2018**, atendido lo señalado en los dictámenes N°16.037/08 y N° 11.189/08, ambos de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N° 19.880.

Por otro lado, y mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir al Hospital, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

**DÉCIMA SEGUNDA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio tendrá la facultad de deducir de la transferencia mensual de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.

Firmas Ilegibles.

\_\_\_\_\_  
**DRA. AMY GREEN ALVAREZ**  
DIRECTORA  
HOSPITAL COMBARBALÁ

\_\_\_\_\_  
**D. ERNESTO JORQUERA FLORES**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**

  
**D. ERNESTO JORQUERA FLORES**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

**DISTRIBUCIÓN:**

- Archivo

\_\_\_\_\_  
Servicio de Salud Coquimbo, Subdepto. Atención Primaria de Salud  
Avda. Francisco de Aguirre # 795, La Serena  
[edward.navarro@redsalud.gov.cl](mailto:edward.navarro@redsalud.gov.cl) - [rafael.alaniz@redsalud.gov.cl](mailto:rafael.alaniz@redsalud.gov.cl) - [sandra.espindola@redsalud.gov.cl](mailto:sandra.espindola@redsalud.gov.cl)  
Teléfono: (51)2333772- 513772 (Red Salud)



**PROTOCOLO DE ACUERDO  
PROGRAMA CONTROL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO (ERA)  
HOSPITAL COMBARBALA**

**13 MAR. 2018**

En La Serena a..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director D. **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°22 de fecha 23 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE COMBARBALA**, representado por su Directora **DRA. AMY GREEN ALVAREZ**, ambos domiciliados en Comercio N°800, Combarbalá, en adelante el "Hospital" o el "Establecimiento", indistintamente, se ha acordado celebrar un Protocolo de Acuerdo, que consta de las siguientes cláusulas.

**PRIMERA:** 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 de Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA)**, en el Hospital de la Familia y Comunidad, con el objeto de entregar atención de salud oportuna, personalizada y de calidad a personas que cursan con Infecciones Respiratorias Agudas y presentan enfermedades respiratorias crónicas, asegurando pesquisa precoz, diagnóstico, tratamiento y seguimiento, contribuyendo a disminuir complicaciones y mortalidad prematura, como también a la mejoría de la calidad de vida de estas.

El referido Programa ERA fue aprobado por Resolución Exenta N° 1412 del 20 de Diciembre 2016 del MINSAL, manteniendo su resoluciones según informa el Ord. C51/N° 3684 del 28 de Septiembre 2017, que se entienden forma parte integrante del presente convenio, el que el Hospital se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Sus recursos han sido informados mediante Ord. C73 N° 677 del 9 de Febrero 2018 del MINSAL.

**SEGUNDA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Hospital recursos destinados a financiar las siguientes estrategias:

- Aumentar en 10% la población bajo control, respecto al año anterior.
- Que al menos el 40% de los pacientes EPOC Etapa A sintomáticos hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar.
- Contar con el 90% de los pacientes con Asma y EPOC con evaluación del nivel de control.

**TERCERA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Hospital, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual, única y total de **\$15.015.018 (quince millones quince mil dieciocho pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma:

Hospital	Subt. 21 - Cargo Kinesiólogo 44 hrs/smna Medico 7 hrs/smna	Aginaldo Kinesiólogo (Sept y Dic)	Total
Hospital de Combarbala	\$ 14.969.874	\$ 45.144	\$ 15.015.018

**CUARTA:** El Hospital se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos

**Objetivo General:**

- Entregar atención oportuna, personalizada y de calidad a personas de 20 años y más con enfermedades respiratorias crónicas y sus exacerbaciones, asegurando la pesquisa precoz, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación, contribuyendo a disminuir complicaciones y mortalidad prematura, como también la mejoría de la calidad de vida.

**Objetivos Específicos:**

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

**QUINTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio al Hospital, en representación del Ministerio de Salud en 12 cuotas mensuales.

**SEXTA:** Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa.

Se realizara evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al **30 de junio y 31 de Diciembre (elaboración del REM P3)** con base a los indicadores descritos y cuya fuente de información oficial es el Registro Estadístico Mensual (REM):

Nombre de Indicador	Medio de verificación	Peso Relativo %
Porcentaje de pacientes crónicos respiratorios en control de 20 y mas años.	REM	50%
Porcentaje de pacientes EPOC A bajo control que finalicen un programa de rehabilitación pulmonar	REM	20%
Porcentaje de pacientes Asma y EPOC en control con evaluación de nivel de control	REM	30%

**Indicador N°1: Porcentaje de pacientes crónicos respiratorio en control de 20 años y más**

$$\frac{\text{N° pacientes crónicos respiratorios en control de 20 años y más (año vigente)} - \text{N° pacientes crónicos respiratorios en control de 20 años y más (año anterior)}}{\text{Población crónica de 20 y más años (año anterior)}} \times 100$$

Medio de Verificación: REM

**Indicador N°2: N° de pacientes EPOC A bajo control que cumplieron con un programa de rehabilitación pulmonar**

$$\frac{\text{N° de pacientes EPOC Etapa A que finalizan programa de rehabilitación pulmonar}}{\text{Población EPOC Etapa A bajo control}} \times 100$$

Medio de Verificación: REM

**Indicador N°3: Porcentaje de pacientes Asma y EPOC en control con evaluación de nivel de control.**

$$\frac{\text{N° de pacientes en control por Asma y EPOC con evaluación de nivel de control}}{\text{N° de pacientes en control por Asma y EPOC}} \times 100$$

Medio de Verificación: REM

**SÉPTIMA:** El establecimiento se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente convenio, que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificados utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar al establecimiento, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

El Servicio, requerirá al establecimiento, 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.

**OCTAVA:** El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada Hospital deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

**NOVENA:** El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada establecimiento deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

En caso de que el programa tenga continuidad, este incumplimiento será considerado en la determinación de los fondos asignados para el año siguiente.

**DÉCIMA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que el establecimiento se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, asumirá el mayor gasto resultante.

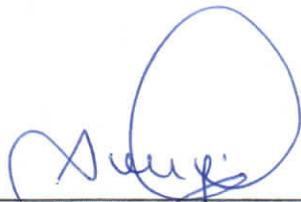
**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio rige desde la fecha de la total tramitación de la resolución que lo apruebe y hasta el **31 de diciembre del 2018**.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes que dada la naturaleza del programa y en virtud de la necesidad de otorgar continuidad en la atención y prestación de salud, sólo para fines de la contratación del recurso humano, se dio inicio al presente programa a partir del **1 Enero del 2018**, atendido lo señalado en los dictámenes N°16.037/08 y N° 11.189/08, ambos de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N° 19.880.

Por otro lado, y mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir al Hospital, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

**DÉCIMA SEGUNDA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio tendrá la facultad de deducir de la transferencia mensual de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.

  
\_\_\_\_\_  
**DRA. AMY GREEN ALVAREZ**  
**DIRECTORA**  
**HOSPITAL COMBARBALÁ**

  
  
\_\_\_\_\_  
**D. ERNESTO JORQUERA FLORES**  
**DIRECTOR**  
**SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

  
SAC/CAA/JVO/RAM/END