



NAA / YRP / END / afc

**ORIGINAL**  
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1129 /

LA SERENA,

12 MAR. 2019

Int. N°171

**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 30/15 ambas de la Contraloría General de la República y Decreto Exento N°102 de fecha 06 de junio de 2018 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 Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA)**; dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

1°.- **APRUEBASE** el Protocolo de fecha 28.02.2019 suscrito entre el **HOSPITAL DE VICUÑA**, representada por su Directora **Dra. PAOLA PEÑA PINOCHET** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director (S) **D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**, relativo al Programa de Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA), según se detalla en el presente instrumento.

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

En La Serena a.....28.02.2019..... 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 (S) **CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°102/18 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE VICUÑA**, representado por su Director **Dra. PAOLA PEÑA PINOCHET**, Resol. Exenta 956/2018 ambos domiciliados en Arturo Prat N°591, Vicuña, 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 Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA)** en Hospitales 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**, que se mantiene según informa el **Ord. C51/N° 5182 del 11 de Diciembre 2018**, que se entienden forma parte integrante del presente convenio, el Hospital se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Sus recursos han sido aprobados mediante **Ord. C73 N° 377 del 25 de Enero 2019**.

**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 **\$13.398.250 (trece millones trecientos noventa y ocho mil doscientos cincuenta pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma:

<b>Kinesiólogo 44 hrs/smna</b> <b>Médico 7 hrs/smna</b>
\$ 13.398.250

**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.

Nº Cuota	Valor c/Cuota
1º a 11º	\$1.116.521
12º	\$1.116.519

**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):

**PROGRAMA ERA:**

Nombre de Indicador	Medio de verificación	Peso Relativo %
Porcentaje de pacientes crónicos respiratorios en control de 20 y más 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 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 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.

**NOVENA:** 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:** El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2019. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula segunda, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero de 2019 por razones de buen servicio, 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, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para la población beneficiaria del programa.

Por su parte, la vigencia del presente convenio podrá prorrogarse en forma inmediata y sin más trámite por los meses que demore la entrada en vigencia del siguiente convenio anual / por un periodo de dos meses. Ello, en la medida que el presente programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.

Para formalizar esta prórroga, el Servicio dictará una resolución en la cual señalará las metas y recursos disponibles para el nuevo período, a objeto de dar continuidad al Programa.

El Hospital podrá manifestar por escrito su voluntad de no prorrogar el convenio, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

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

Firmas ilegibles

**DRA. PAOLA PEÑA PINOCHET**  
DIRECTORA  
HOSPITAL DE VICUÑA

**D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**



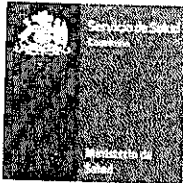
  
**D. DUBY BLANCO HADI**  
DIRECTORA (S)  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

**DISTRIBUCIÓN:**

- Archivo

Servicio De Salud Coquimbo, Subdirección Atención Primaria De Salud  
Av. Francisco de Aguirre # 795 La Serena  
Teléfono : (51) 2 685091 -515091 (Red Salud)





**PROCOLO DE ACUERDO**  
**PROGRAMA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DEL ADULTO (ERA)**  
**HOSPITAL VICUÑA**

En La Serena a..... **28 FEB 2019**..... 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 (S) **CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°102/18 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE VICUÑA**, representado por su Director **Dra. PAOLA PEÑA PINOCHET**, Resol. Exenta 956/2018 ambos domiciliados en Arturo Prat N°591, Vicuña, 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 Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA)** en Hospitales 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, que se mantiene según informa el Ord. C51/N° 5182 del 11 de Diciembre 2018, que se entienden forma parte integrante del presente convenio, el Hospital se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Sus recursos han sido aprobados mediante **Ord. C73 N° 377 del 25 de Enero 2019**.

**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 **\$13.398.250 (trece millones trescientos noventa y ocho mil doscientos cincuenta pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma:

<b>Kinesiologo 44 hrs/smna</b>
<b>Medico 7 hrs/smna</b>
<b>\$ 13.398.250</b>



**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 mas 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.

Nº Cuota	Valor c/Cuota
1º a 11º	\$1.116.521
12º	\$1.116.519

**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):

**PROGRAMA ERA:**

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 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 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.

**NOVENA:** 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:** El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2019. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula segunda, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero de 2019 por razones de buen servicio, 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, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para la población beneficiaria del programa.

Por su parte, la vigencia del presente convenio podrá prorrogarse en forma inmediata y sin más trámite por los meses que demore la entrada en vigencia del siguiente convenio anual / por un periodo de dos meses. Ello, en la medida que el presente programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.

Para formalizar esta prórroga, el Servicio dictará una resolución en la cual señalará las metas y recursos disponibles para el nuevo período, a objeto de dar continuidad al Programa.

El Hospital podrá manifestar por escrito su voluntad de no prorrogar el convenio, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

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



  
DR. PAOLA PEÑA PINOCHET  
DIRECTORA  
HOSPITAL DE VICUÑA



  
D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG  
DIRECTOR(S)  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

NAA/MOC/JYO/VHP/END  