



ASESORÍA JURÍDICA  
EDU / NMR / GGS / MCA / LCS / CCR / rap.

N° 137  
09/03/18

RESOLUCION EXENTA N°: 0992 /

RANCAGUA, 13 MAR. 2018

VISTOS;

Estos antecedentes: Cadena Custodia Folio N° 45, de fecha 01 de marzo de 2018, emanada de la Dirección de Atención Primaria; Resolución Exenta N°1412, del 20 de diciembre del 2016; que aprueba el denominado "**Programa de Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA)**", del Ministerio de Salud; y Ordinario.: C73 N° 677, de fecha 09 de febrero del 2018, emanado de la Subsecretaria de Redes Asistenciales, mediante el cual se distribuyen los recursos para la ejecución del Programa aludido; y

**CONSIDERANDO:**

Que, el denominado "**Programa de Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA)**", cuyo propósito es otorgar atención de salud a personas de 20 años y más con enfermedades respiratorias crónicas y adultos mayores de 65 años y más que cursen con neumonía adquirida en la comunidad conforme a las Guías y Normas Ministeriales vigentes.

Que, el referido programa ha sido aprobado mediante Resolución Exenta N°1412, del 20 de diciembre del 2016, del Ministerio de Salud y los recursos financieros para la ejecución en este Servicio de Salud, y materias de esta resolución, se encuentran consignados al tenor del Ordinario.: C73: N°677, del 09 de febrero del 2018, emanado de la Subsecretaria de Redes Asistenciales y que distribuye los recursos del Programa; y teniendo presente lo establecido en la Resolución N°1600/08, de la Contraloría General de la República y en uso de las facultades legales y reglamentarias que me confiere el Decreto Ley N° 2763 de 1979, texto refundido, coordinado y sistematizado por el D.F.L. N° 1/05; modificaciones introducidas por la Ley N° 19.937; artículo 9° del D.S N° 140/2004, en relación con el Decreto Exento N°28, de fecha 05 de marzo de 2018, del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

**RESOLUCION:**

**1.-ASIGNASE**, por el Departamento que corresponda del Ministerio de Salud, recursos financieros equivalentes a la suma de **\$43.731.942.- (cuarenta y tres millones setecientos treinta y un mil novecientos cuarenta y dos pesos)** por subtítulo 21, para financiar recurso humano para la ejecución de los objetivos del denominado "**Programa de Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA)**", a los establecimientos hospitalarios, concordante con la siguiente distribución, individualización, montos prestaciones, objetivos y otros a saber:

| Establecimiento     | Horas Kinesiólogo | Monto         |
|---------------------|-------------------|---------------|
| Hospital Santa Cruz | 44                | \$ 11.187.480 |
| Hospital Graneros   | 44                | \$ 11.187.480 |
| Hospital Coinco     | 44                | \$ 11.187.480 |
| Hospital Marchigue  | 39                | \$ 10.169.502 |

|              |                      |
|--------------|----------------------|
| <b>Total</b> | <b>\$ 43.731.942</b> |
|--------------|----------------------|

**2.- ASIGNASE**, por el Departamento que corresponda del Ministerio de Salud, recursos financieros equivalentes a la suma de **\$2.670.000.- (dos millones seiscientos setenta mil pesos)** por subtítulo 22 según se detalla en la siguiente tabla:

| <b>ERA</b>              | <b>Monto anual<br/>Subt. 22</b> |
|-------------------------|---------------------------------|
| DSS Compra centralizada | <b>\$2.670.000</b>              |

El cuadro detalla el presupuesto asignado para reposición de insumos, cargas de oxígeno, reparación de equipos y educación para el programa por Subtítulo 22, los cuales serán ejecutados mediante compra centralizada desde la Dirección de Servicio de Salud.

**3.- DEJASE ESTABLECIDO** que los Directores de los establecimientos aludidos se obligan a utilizar los recursos entregados para el pago de recurso humano, para financiar los siguientes objetivos específicos:

*1.- Contribuir a la disminución de la mortalidad prematura por enfermedades respiratorias agudas y crónicas, alcanzando la meta definida en la estrategia nacional de salud 2011-2020.*

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

Las estrategias para alcanzar el cumplimiento de los objetivos indicados en la cláusula anterior serán las siguientes por componente:

**Control Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA)**

**Componente 1:** Contribuir a la disminución de la mortalidad prematura por enfermedades respiratorias agudas y crónicas, alcanzando la meta definida en la estrategia nacional de salud 2011-2020.

Estrategias:

- a) Implementar y desarrollar estrategias de pesquisa precoz de enfermedad respiratoria crónica.
- b) Coordinar con programas instalados en el establecimiento de atención primaria acciones de incentivo de la población objetivo de vacunación a ser susceptibles de vacunación antiinfluenza y neumocócica
- c) Entregar atención a personas mayores de 65 años que cursen con NAC derivados a salas ERA de los establecimientos de salud.
- d) Realizar Espirometría para confirmación diagnóstica y categorización por severidad funcional y nivel de control de la población bajo control del programa.
- e) Calificar el diagnóstico, severidad y nivel de control de la patología respiratoria crónica, garantizando el acceso regular de terapia definida según norma.
- f) Evaluar el impacto de las intervenciones terapéuticas individuales con evaluación de calidad de vida de los pacientes bajo control.
- g) Desarrollar un programa de rehabilitación pulmonar en personas con EPOC sintomáticos con limitaciones de las actividades de la vida diaria.
- h) Referir al nivel secundario pacientes que cumplan criterios de severidad o inestabilidad según normativa MINSAL Vigente.

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

Estrategias:

- a) Realizar sesiones educativas individuales y/o grupales dirigidas hacia la promoción de salud y prevención de enfermedades respiratorias.
- b) Realizar sesiones educativas individuales y/o grupales para el automanejo de la enfermedad respiratoria crónica.
- c) Realizar sesiones educativas a equipo de salud en relación a pesquisa y manejo de patologías respiratorias.

Productos Esperados:

- Aumentar en 10% la población bajo control, respecto del 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 control.

**En aquellos Establecimientos, en donde el recurso humano Kinesiólogo por Programa Respiratorios es único, debe además cumplir:**

**Enfermedades Respiratorias Infantiles (IRA)**

**Componente 1:** Contribuir a la disminución de la mortalidad prematura por enfermedades respiratorias agudas y crónicas, alcanzando la meta definida en la estrategia nacional de salud 2011-2020.

Estrategias:

- a) Entregar atención de salud a la población infanto juvenil con infecciones respiratorias agudas y exacerbaciones de enfermedades respiratorias crónicas priorizando los menores de 5 años en las Salas IRA de los establecimientos de salud.
- b) Implementar y desarrollar estrategias de pesquisa precoz de enfermedad respiratoria crónica.
- c) Mantener trabajo coordinado con programas instalados en el establecimiento de atención primaria con el fin de acciones de incentivo de la población objetivo de vacunación a ser susceptibles de vacunación antiinfluenza y neumocócica.
- d) Clarificar el diagnóstico, severidad y nivel de control de la patología respiratoria crónica, asegurando el acceso regular de terapia definida según norma vigente.
- e) Evaluar el impacto de las intervenciones terapéuticas individuales con la evaluación de la calidad de vida de los pacientes crónicos respiratorios bajo control.
- f) Referir al nivel secundario pacientes que cumplan criterios de severidad o inestabilidad.

**Componente 2:** Desarrollar 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 salud y prevención de enfermedades respiratorias.
- b) Realizar educación Integral, al ingreso y en los controles de crónicos, enfocada en el automanejo de la enfermedad respiratoria crónica.
- c) Realizar sesiones educativas a equipo de salud en relación a pesquisa y manejo de patologías respiratorias.

Productos Esperados:

- Aumentar en 5% la población bajo control del total de la población menor de 20 años inscrita en el establecimiento respecto del año anterior.
- Contar con el 90% de la población asmática con evaluación del nivel de control "controlado".
- Realizar educación integral al 100% de los ingresos y controles de crónicos en sala IRA (pacientes, padres y/o cuidadores)
- Aumentar en 20% la consejería breve antitabaco a todos los pacientes, padres y/o tutores en ingresos y consultas agudas.

**En el caso del Hospital de Santa Cruz, por ser cabeza de microárea y además de nivel secundario, las funciones del profesional Kinesiólogo contratado serán:**

- Rehabilitación Respiratoria Adultos EPOC B derivados desde la microárea San Fernando.
- Tareas administrativas destinadas a asegurar la continuidad de la atención con la Atención Primaria de usuarios con patología crónica y aguda respiratoria.
- Alguna necesidad particular del Hospital.

4.- Este Servicio de Salud, evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria.

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 de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de junio y al 31 de diciembre (elaboración REM P3) con base a los indicadores descritos y cuya fuente oficial es el Registro Estadístico Mensual.

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

##### Control Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA)

| Nombre del indicador Componente 1   | Medio de verificación | Fórmula de cálculo   | Peso Relativo % |
|---|-----------------------|--|-----------------|
| Porcentaje de pacientes crónicos respiratorios en control de 20 y más años.                       | REM                   | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes crónicos respiratorios en control de 20 y más años (año vigente)} - \text{N}^\circ \text{ pacientes crónicos respiratorios en control de 20 y más años (año anterior)}}{\text{población crónica de 20 y más años (año anterior)}} \times 100.$ | 50%             |
| Porcentaje de pacientes EPOC A bajo control que finalicen un programa de rehabilitación pulmonar. | REM                   | $\frac{\text{N}^\circ \text{ pacientes EPOC Etapa A que finalizan programa de rehabilitación pulmonar}}{\text{Población EPOC Etapa A bajo control}} \times 100$  | 20%             |
| Porcentaje de pacientes Asma y EPOC en control con evaluación de nivel de control.                | REM                   | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes en control por Asma y EPOC con evaluación de nivel de control}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes en control por Asma y EPOC}} \times 100.-$  | 30%             |

##### Enfermedades Respiratorias Infantiles (IRA)

| Nombre del indicador Componente 1  | Medio de verificación | Fórmula de cálculo   | Peso Relativo % |
|--|-----------------------|--|-----------------|
| Porcentaje de pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años | REM                   | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes crónicos respiratorios en control de menores de 20 años (año vigente)} - \text{N}^\circ \text{ pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años (año anterior)}}{\text{población crónica menor de 20 años (año anterior)}} \times 100$ | 60%             |

|   |     |   |     |
|---|-----|---|-----|
| Porcentaje de población asmática que se encuentra con evaluación del nivel de control | REM | Nº de pacientes menores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado"/ Nº de pacientes asmáticos en control en menores de 20 años X 100 | 40% |
|---|-----|---|-----|

5.- Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en el presente convenio y demás políticas de auditoría y otras determinadas por "El Servicio", este último designa para todos los fines que fueren pertinentes como responsable técnico y supervisora del Programa, a la funcionaria de la Dirección de Atención Primaria, doña Chriss Cornejo Rojas; y como responsable de la transferencia de los recursos financieros al Jefe del Departamento de Finanzas, don Gerardo Cisternas Soto o quienes legalmente les subrogue, todos funcionarios de "El Servicio", quienes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos.

6.- La presente Resolución tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año en curso.

### ANOTESE Y COMUNIQUESE



**ELIANA DIAZ UBILLA**  
**DIRECTORA (S)**  
**SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR**  
**GENERAL BERNARDO O'HIGGINS**



**Distribución:**

- DIVAP MINSAL
- Subd RR.FF y Financieros DSS
- Dirección APS (Chriss Cornejo)DSS
- Jefe Auditoría DSS
- Jefe Depto. Finanzas DSS
- Depto. Jurídico DSS
- Oficina de Partes y Archivo