



ASESORÍA JURÍDICA
EDU / NMR / SCR / SGS / LCS / CCR / rap.

Nº 219
10/04/18

RESOLUCION EXENTA Nº: 1386 /

RANCAGUA, 13 ABR. 2018

VISTOS;

Estos antecedentes: Cadena Custodia Folio N°3, de fecha 09 de enero de 2018, emanada de la Dirección de Atención Primaria; Resoluciones Exentas N°s1415, del 20 de diciembre del 2016, que aprueba el denominado "**Programa Infecciones Respiratorias Infantiles (IRA)**"; y N°119, del 24 de enero del 2018, que distribuye los recursos financieros para la ejecución del programa aludido, ambas del Ministerio de Salud; y

CONSIDERANDO:

Que, el referido programa ha sido aprobado mediante Resolución Exenta N°1415, del 20 de diciembre del 2016, y los recursos financieros para la ejecución en este Servicio de Salud, y materias de esta resolución, se encuentran consignados al tenor de la Resolución Exenta N°119 del 24 de enero del 2018, que distribuye los recursos del Programa, ambas del Ministerio de Salud; 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; D.S N° 140/2004 y D.S N° 150/14, 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 **\$69.514.056** (sesenta y nueve millones quinientos catorce mil cincuenta y seis pesos) por subtítulo 21, para financiar recurso humano para la ejecución de los objetivos del "**Programa Infecciones Respiratorias Infantiles I.R.A**", a los establecimientos hospitalarios, concordante con la siguiente distribución, individualización, montos prestaciones, objetivos y otros a saber:

Establecimiento	Horas Kinesiólogo	Monto
Hospital Peumo	44	\$ 11.585.676
Hospital Pichidegua	44	\$ 11.585.676
Hospital Litueche	44	\$ 11.585.676
Hospital Coinco	44	\$ 11.585.676
Hospital Graneros	44	\$ 11.585.676
Hospital Nancagua	44	\$ 11.585.676

Total	\$ 69.514.056
--------------	----------------------

2.- ASIGNASE, por el Departamento que corresponda del Ministerio de Salud, recursos financieros equivalentes a la suma de **\$4.899.358.- (cuatro millones ochocientos noventa y nueve mil trescientos cincuenta y ocho pesos)** por subtítulo 22 según se detalla en la siguiente tabla:

IRA	Monto anual Subt. 22
DSS Compra centralizada	\$ 4.899.358

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:

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

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.

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

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	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes menores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado"}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes asmáticos en control en menores de 20 años}} \times 100$	40%

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%

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 subroguen, quiénes 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:

- Subsecret. Redes Asist. MINSAL.
- Jefe Divis. Integr. Redes MINSAL.
- Unidad Gest. Finanzas MINSAL
- Subd. Recurs. Fis y Finan. DSS.
- Direcc. Atenc. Primaria (Chriss Cornejo) DSS
- Jefe Depto. Finanzas DSS
- Depto. Jurídico
- Partes y Archivo.