

RESOLUCION EXENTA N° 3476

CASTRO, 10 ABR. 2019

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: Lo dispuesto en el D.F.L. N° 29 de 2005 del Ministerio de Hacienda, que fijó texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834 sobre Estatuto Administrativo, DFL N° 1 de 2006 del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2.763 de 1979; Ley 19.378; Ley 20.229 de 2007 que otorga facultades para la creación del Servicio de Salud Chiloé, Ley 18.575 de Bases Generales de la Administración del Estado, Decreto Supremo N° 140 de 2004 del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento de los Servicios de Salud; D.F.L. N° 1 del 13 de febrero de 2008 del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial el 28 de junio de 2008, que crea el Servicio de Salud Chiloé; D.E. N° 142 de fecha 07 de diciembre de 2018, del Ministerio de Salud y lo previsto en la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República, Resolución Exenta N° 135 de fecha 08 de febrero de 2019, que distribuye sus recursos. **CONSIDERANDO:** La necesidad de aprobar "**CONVENIO REHABILITACIÓN INTEGRAL**" suscrito con fecha 21 de febrero de 2019, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANCUD**, en virtud del cual el Servicio de Salud Chiloé conviene en asignar recursos por una suma anual y única de \$ **29.672.159.- (Veintinueve millones seiscientos setenta y dos mil ciento cincuenta y nueve)**, a fin de que produzca todos sus efectos como en derecho corresponde, dicto la siguiente,

RESOLUCION

- 1. APRUÉBASE**, "**CONVENIO REHABILITACIÓN INTEGRAL**" suscrito con fecha 21 de febrero de 2019, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANCUD**, en virtud del cual el Servicio de Salud Chiloé conviene en asignar recursos, los que han sido aprobados mediante Resolución Exenta N° 135 de fecha 08 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud; fondos presupuestarios que ascienden la suma anual y única de \$ **29.672.159.-** a fin de ejecutar las acciones que se detallan en el Convenio señalado.
- 2. TRANSFIÉRASE**, primera cuota correspondiente al 70% del total de recursos del convenio, equivalente a \$ **20.770.511.-**, recursos sujetos a que la comuna cumpla con los requisitos definidos en la Resolución 30/2015 de la Contraloría General de la República lo que corrobora el Subdepartamento de Gestión Financiera.
- 3. PUBLÍCASE**, en Portal de Transparencia Activa, del Servicio de Salud Chiloé.
- 4. SÍRVASE**, el presente documento como suficiente oficio remitido.
- 5. IMPÚTASE** el gasto que irroque el cumplimiento de este al ítem 24-03-298-002 **PROGRAMA REHABILITACIÓN INTEGRAL** del año 2019.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



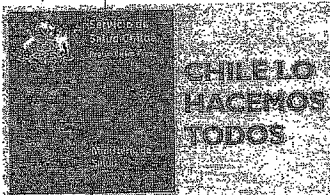
D. CARLOS ZAPATA SANCHEZ.
DIRECTOR (S).
SERVICIO DE SALUD CHILOÉ.

CZS/SUBDEPTO GESTIÓN FINANCIERA/ABOGADO/DIRECCION APS/Igb

Distribución:

- Ilustre Municipalidad de Ancud
- Subdirector de Recursos Físicos y Financieros
- Subdepartamento Gestión Financiera, S.S. Chiloé.
- Dirección APS, S.S. Chiloé
- Referente Técnico del Programa D. Jorge Andrade Marquez
- Dpto. Jurídica, S.S. Chiloé
- Of. Partes, S.S. Chiloé





CONVENIO

PROGRAMA REHABILITACIÓN INTEGRAL

ENTRE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANCUD

Y

SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

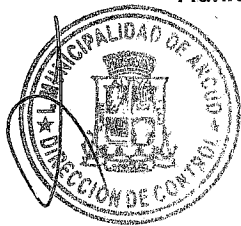
En Castro a 21 de febrero de 2019 entre el Servicio de Salud Chiloé, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.979.210-6, domiciliado en calle O'Higgins N° 504, en la ciudad de Castro, representado por su Director (S), D. Carlos Zapata Sanchez. Cédula de Identidad N° 12.192.784-5, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Ancud, corporación autónoma de derecho público RUT N° 69.230.100-5, domiciliada en Calle Blanco Encalada N° 660, de la comuna de Ancud, representada por su Alcalde Sr. Carlos Gómez Miranda Cédula de Identidad N° 9.169.195-7, 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 artículo 6° del Decreto Supremo N° 35 del 26 de diciembre de 2016, 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 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 Rehabilitación Integral.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1213 de fecha 14 de diciembre de 2018 y sus recursos distribuidos por Resolución Exenta N° 135 de fecha 08 de febrero de 2019. El Programa anexo 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.



Programa Rehabilitación Integral - Ancud

TERCERA De las Orientaciones Técnicas

Objetivos General:

Aumentar la cobertura de rehabilitación física en la red de atención primaria.

Objetivos Específicos:

1. Desarrollar estrategias de rehabilitación integradas funcionalmente a la atención primaria de salud, bajo un enfoque biopsicosocial y familiar.
2. Asumir progresivamente la atención integral de la totalidad de las personas en situación de discapacidad leve, transitoria o definitiva, apoyar el manejo terapéutico de las personas en situación de discapacidad moderada, y sus familias, en el contexto comunitario.
3. Desarrollar programas de prevención de discapacidades, promoción de la actividad física y mantención de la funcionalidad a lo largo del ciclo vital.
4. Desarrollar las competencias de los equipos de salud, en particular de profesionales de rehabilitación y médicos generales y de salud familiar, para resolver las necesidades de los usuarios portadores de síndromes dolorosos de origen osteomuscular y mejorar la oportunidad de las derivaciones a especialistas.
5. Apoyar la gestión del proceso de acreditación y certificación de la Discapacidad contando con sistemas expeditos para el cumplimiento de los plazos y disposiciones de la Ley 20.422 sobre la Igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con Discapacidad.
6. Mantener diagnóstico detallado de las personas en situación de discapacidad de la comuna, generar un plan de trabajo con organizaciones sociales de discapacidad y presentar el tema de la discapacidad y rehabilitación en los diagnósticos participativos comunales.
7. Adquirir Medicamentos propios de la canasta Ges para la artrosis u otros debidamente justificados.

Actividades y metas.

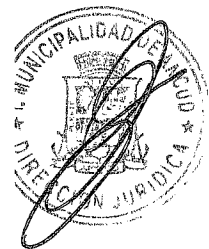
El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes especificados en el Programa, que se entiende formar parte integrante de este convenio.

Componente: Salas de Rehabilitación Basada en la Comunidad o Centros de Rehabilitación de Base Comunitaria

Productos Esperados:

- Diagnóstico comunitario participativo.
- Evaluación y manejo integral de las personas en situación de discapacidad o en riesgo de adquirirla.
- Evaluación y manejo integral del entorno familiar y físico de la persona en situación. de discapacidad, su familia y/o su cuidador.
- Valoración de impacto de tratamiento.

Programa Rehabilitación Integral - Ancud



- Actividades de prevención de discapacidad individual y grupal.
- Actividades terapéuticas individuales y grupales.
- Consejería individual y grupal.
- Visitas domiciliarias integrales.

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud en base a lo definido en la Resolución Exenta N° 1213 de fecha 14 de diciembre de 2018 que aprueba programa, artículo VIII MONITOREO Y EVALUACIÓN, "ANEXO N°1. DISEÑO DE EVALUACIÓN REHABILITACIÓN DE BASE COMUNITARIA (RBC, RI, RR) Corte Agosto".

Los REM serán la base del proceso de monitoreo y evaluación de los distintos componentes, por lo que toda prestación u actividad debe ser registrada por los profesionales según los componentes de evaluación (ANEXO N°1. DISEÑO DE EVALUACIÓN REHABILITACIÓN DE BASE COMUNITARIA (RBC, RI, RR) Corte Agosto) El diagnóstico comunitario, para los componentes de rehabilitación de base comunitarias urbana y rural, debe ser realizado y analizado por el equipo que conforma el componente y sus resultados enviados por correo electrónico a los encargados de rehabilitación de los servicios de salud.

Porcentaje cumplimiento de Metas por componente	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
60% y más	0%
Entre 55% y 59,9%	50%
Entre 50% y 54,9%	75%
49,9% o Menos	100%

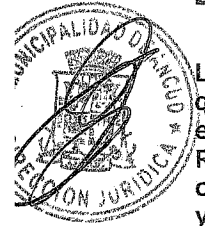
FINANCIAMIENTO: Los recursos serán asignados por el Servicio de Salud, los que serán transferidos de la siguiente manera:

- La Primera cuota corresponde a un máximo de un 70% del total de recursos del convenio, equivalente a \$ 20.770.511.- la que se transfiere contra la aprobación del convenio mediante resolución.
- La Segunda cuota corresponde a un máximo de un 30% del total de recursos del convenio, equivalente a \$ 8.901.648.- estará sujeta a los resultados de la evaluación señalada en el presente convenio.

REHABILITACIÓN CON BASE COMUNITARIA			
Nº SALAS	RRHH (\$) VALOR UNITARIO	INSUMOS (\$) VALOR UNITARIO	TOTAL (\$)
1	\$ 26.379.570	\$ 3.292.589	\$ 29.672.159

Toda transferencia de recursos está sujeta a la disponibilidad presupuestaria del Servicio y se hace presente que de conformidad al inciso 2 del artículo N°18 de la Resolución N° 30 de 2015 de la

Programa Rehabilitación Integral - Ancud



Contraloría General de la República, "En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior,"

CUARTA: De los recursos financieros. Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio de Salud viene en asignar a la "Municipalidad", desde la fecha total de tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 29.672.159.- (Veintinueve millones seiscientos setenta y dos mil ciento cincuenta y nueve pesos) para el logro de lo señalado en los indicadores de gestión e impacto.

QUINTA: El Servicio podrá requerir a la "Municipalidad" los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y lo señalado en el presente convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso efectuando evaluación del mismo.

Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Resolución N° 30 del año 2015 de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas". Al respecto dicha Resolución señala en su artículo N° 20 "Las referidas unidades deberán preparar mensualmente una rendición de cuentas de sus operaciones, dentro de los quince (15) días hábiles administrativos siguientes al mes que corresponda, o en las fechas que la ley contemple."

La obligación de rendir cuenta, señalada en el inciso precedente, subsistirá aun cuando la Municipalidad ejecute las actividades, a través de su Corporación de Salud, en cuyo caso la "Municipalidad", deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicha entidad también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

SEXTA: Será de responsabilidad de la "Municipalidad" velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en los diferentes establecimientos de salud. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de eventuales revisiones que pudiese efectuar.

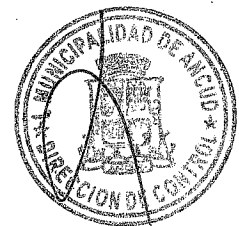
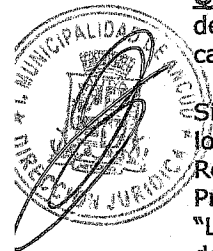
SÉPTIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada u observada o no rendida del programa objeto de este instrumento, deberá ser reintegrado por la "Municipalidad" al Servicio dentro del mes de Enero de 2020 o cuando sea solicitado por el Servicio.

Los recursos transferidos a la "Municipalidad" sólo podrán ser destinados para el cumplimiento de las prestaciones mínimas establecidas en el convenio, sin embargo en el caso de que la "Municipalidad" cumpla con lo acordado y optimice el gasto de dichos recursos, se podrán utilizar en la realización de las mismas prestaciones dentro de los parámetros establecidos en el programa.

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.

OCTAVA: El presente convenio de transferencias de recursos incluidas las modificaciones que regulen las actividades, acciones y gastos del mismo, tendrá vigencia a partir de la total tramitación del último acto administrativo que lo apruebe y hasta el 31 de diciembre del mismo año. No obstante por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1° de Enero de 2019, fecha anterior a la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, considerando el artículo 52 de la Ley N° 19.880 que autoriza la retroactividad del acto administrativo en la medida en que produce efectos favorables para las partes y no lesiona derechos de terceros.

Programa Rehabilitación Integral - Ancud



NOVENA: Sin perjuicio de lo establecido en la cláusula anterior, las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automáticamente en la medida que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuesto del Sector Público del año respectivo, lo anterior no procederá por alguna de las causales pactadas para el efecto o si mediare acuerdo expresando los motivos fundados para no prorrogar el convenio celebrado en este acto.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año; prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.


DÉCIMA: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio y uno en la "Municipalidad".




[Signature]
SR. CARLOS GÓMEZ MIRANDA
ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANCUD



[Signature]
D. CARLOS ZAPATA SANCHEZ.
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

[Signature]
Vº Bº Dirección de Atención Primaria


[Signature]
Vº Bº, Asesor Jurídico, S.S. Chiloé.


Programa Rehabilitación Integral - Ancud

