

MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
Secretaría Municipal

630010 9-16
APRUEBA PRORROGA DE CONVENIO
SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO DE SA-
LUD METROPOLITANO NORTE Y LA MU-
NICIPALIDAD DE CONCHALI, "PROGRA-
MA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EN
LA RED DE SALUD.

21 ABR 2020

CONCHALI,

DECRETO EXENTO N°

405

LA ALCALDIA DECRETO HOY:

VISTOS: Certificado Presupuestario N°196 del 15.04.2020 de Departamento de Contabilidad y Presupuesto; Resolución Exenta N°449 del 11.03.2020 del Servicio de Salud Metropolitano Norte; Copia de Resolución Exenta N°388 del 07.03.2019; Decreto Exento N°428 del 05.04.2019 que Aprueba Convenio; Ordinario N°25 del 18.03.2020 de CORESAM y TENIENDO PRESENTE las facultades y atribuciones que me confiere la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades,

DECRETO:

APRUEBASE Prorroga de Convenio "Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud" el que fue aprobado por Resolución Exenta N°449 del 11.03.2020 de acuerdo a lo establecido en la cláusula decima primera de dicho documento que establece: "se prorrogara automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto del Sector Publico del año respectivo. La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año".

Para estos efectos el Servicio de Salud Metropolitano Norte transferirá a la Municipalidad la cantidad de \$30.491.110. (treinta millones cuatrocientos noventa y un mil ciento diez pesos) para la ejecución del convenio en la presente anualidad.

La resolución N°449 del 11.03.2020, forma parte integrante del presente Decreto.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRANSCRIBASE el presente Decreto a los Departamentos Municipales, hecho ARCHIVESE.



DANIEL BASTIAS FARIAS
Secretario Municipal

RENE DE LA VEGA FUENTES
Alcalde de Conchalí

RVF/DBF/nme.

TRANSCRITO A:

Adm. Municipal – Alcaldía – As. Jurídica

Control – Contabilidad y Ppto. – CORESAM.

Finanzas - TESMU – Servicio de Salud Metropolitana Norte

O.P.I.R.- Sec. Municipal

Art. 7° letra g) Ley N° 20.285./



629852
Deulle
~~_____~~
17/04/20

Dirección de Administración y Finanzas
Departamento de Contabilidad y Presupuesto

CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA N° 196/2020

Pre-Obligación	05	
----------------	----	--

Día	Mes	Año
15	04	2020

Identificación:

Nombre y/o Razón Social	RUT
Servicio de Salud Metropolitano Norte	61.608.000-8

Documentación:

Resolución Exenta		Decreto		Resolución Exenta SSMN		OFICIO		
N°	Fecha	N°		N°	Fecha	N°	Fecha	Unidad
		428	05/04/2019	449	11/03/2020	25	18/03/2020	CORESAM

Descripción:

"Programa Rehabilitación Integral en la Red de Salud", prorroga convenio del 01/01/2020 hasta el 31/12/2020 y aumenta en \$818.951, Referencia RE N° 388(07/03/2019) CDP 205/2019

Imputación:

Cuenta	Denominación	Monto \$
05.03.006.002	Aportes Afectados	30.491.110
24.01.003.003	Programas Especiales de Salud	30.491.110

10-04-2020
Mk. KOF/



Catherina Embry Cristi

Catherina Embry Cristi
Dpto. Contabilidad y Presupuesto

NOTA: El presente documento, sólo acredita la disponibilidad de presupuesto en la cuenta.



Dirección
Asesoría Jurídica

N°228.- 06.03.2020

N.REF: 134/2020



RESOLUCIÓN EXENTA N°

SANTIAGO,

449 * 11.03.2020

VISTOS:

Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N° 18.469 y N° 18.933; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653 de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; en la Ley N° 19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; en el Decreto Supremo N° 2.296 de 1995, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento General de la Ley N° 19.378; en el Decreto Supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Decreto Afecto N° 41 de 13 de septiembre de 2019, del Ministerio de Salud, que designa en calidad de titular al Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte y Resoluciones N° 7 y N° 8 de 2019, ambas de la Contraloría General de la República.

CONSIDERANDO:

1. Que, el Ministerio de Salud ha impulsado el **"Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud"**, cuyo propósito entregar prestaciones de rehabilitación de calidad, en forma oportuna y accesible, a las personas con discapacidad, permanente o transitoria, mejorando la Resolutividad a nivel de atención primaria de salud, siendo aprobado por Resolución Exenta N° 1213 de 14 de diciembre de 2018, del Ministerio de Salud;

2. Que, en razón de lo anterior, con fecha 25 de febrero del año 2019, el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Conchalí, suscribieron un convenio para la ejecución del referido Programa, el que fue aprobado mediante Resolución Exenta N° 388 de 07 de marzo de 2019;

3. Asimismo, las partes, acordaron en la cláusula décima del convenio señalado en el considerando precedente, que éste *"se prorrogará automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto del Sector Público del año respectivo."*

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";

4. En este sentido, la Ley N° 21.192 sobre Presupuesto del Sector Público para el año 2020, establece en su partida 16, Capítulo 02, Programa 02, Glosas 01 y 02, recursos para la ejecución de programas de la atención primaria;

5. A su vez, el Ministerio de Salud, mediante Resolución Exenta N° 71 de 19 de febrero de 2020, distribuye los recursos para la ejecución del Programa Rehabilitación Integral en la Red de Salud;

6. Que, en razón de lo anterior, a través de Memorando N° 19 de 31 de enero de 2020, la Unidad de Control y Seguimiento Estratégico solicita a Asesoría Jurídica, la confección de los actos administrativos necesarios para la aprobación de la prórroga al Convenio "Programa Rehabilitación Integral en la Red de Salud" con la Municipalidad en cuestión, establecimiento las metas y recursos disponibles para el año 2020";



DOC 574539



Dirección Asesoría Jurídica
N° 239.- 01.03.2019
N.REF: 212/2019

CIP

RESOLUCIÓN EXENTA N°

SANTIAGO,

388 * 07.03.2019

VISTOS:

ZA

Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N° 18.469 y N° 18.933; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653 de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; en la Ley N° 19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; en el Decreto Supremo N° 2.296 de 1995, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento General de la Ley N° 19.378; en el Decreto Supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Decreto Exento N° 10 de 07 de febrero de 2019 del Ministerio de Salud que fija orden de subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte y Resolución N° 447/127/2018, tomado de razón el 13 de noviembre de 2017, del Servicio de Salud Metropolitano Norte, que designa Director Titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak; y en Resolución N° 1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República.

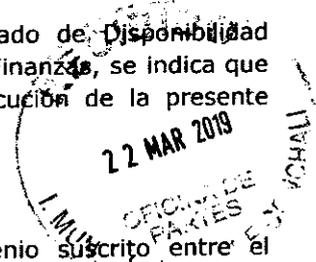
CONSIDERANDO:

1. Que, el Ministerio de Salud ha impulsado el **"Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud"**, cuyo propósito entregar prestaciones de rehabilitación de calidad, en forma oportuna y accesible, a las personas con discapacidad, permanente o transitoria, mejorando la Resolutividad a nivel de atención primaria de salud;
2. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1213 de 14 de diciembre de 2018, del Ministerio de Salud. Asimismo, mediante Resolución Exenta N° 135 de 08 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud, se distribuyen los recursos para la ejecución del Programa señalado en el considerando anterior;
3. Que, de acuerdo a lo anterior, el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Conchalí, han suscrito un convenio para la ejecución del "Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud", año 2019;
4. Que, mediante Memorándum N° 080 de 28 de febrero de 2019, el Subdepartamento de Atención Primaria remite a Asesoría Jurídica los ejemplares del convenio, debidamente suscritos;
5. Que, mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 078 de 20 de febrero de 2019, del Subdepartamento de Finanzas, se indica que este Servicio de Salud cuenta con el presupuesto suficiente para la ejecución de la presente Resolución;

RESUELVO:

1. APRUÉBESE el Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Conchalí, para la ejecución del "Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud", año 2019, cuyo texto es el siguiente:

En Santiago a 25 de Febrero de 2019, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Maruri N° 272, Tercer Piso, Comuna de Independencia, representado por su Director (s) **DR. JUAN MAASS VIVANCO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Conchalí**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avenida Independencia N° 3499, comuna de Conchalí, representada por su alcalde **D. RENE DE LA VEGA FUENTES**, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad",



se ha acordado celebrar un convenio, conforme a las declaraciones, términos y condiciones que se expresan en las cláusulas siguientes:

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".

El Ministerio de Salud ha impulsado el "Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud", en adelante "el Programa", cuyos objetivos generales y específicos son los siguientes:

OBJETIVOS DEL PROGRAMA	
Objetivo General	Aumentar la cobertura de rehabilitación, la promoción y la prevención de los problemas de salud física y sensorial en la red de atención primaria.
Objetivos Específicos	<ol style="list-style-type: none"> 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 las personas discapacidad leve, moderada y severa con objetivos de rehabilitación, o aquellas personas que presentan dificultades en su funcionamiento, apoyar el manejo terapéutico de las personas con discapacidad moderada, y sus familias, en el contexto comunitario. 3. Desarrollar y/o coordinarse con programas de prevención de discapacidades, promoción de la actividad física y mantención de la funcionalidad a lo largo del ciclo vital, con objetivos de mantención o retardo de procesos que pueden llevar a discapacidad. 4. Desarrollar estrategias para el trabajo con cuidadores de personas con dependencia atendidas en el programa, para que logren competencias en el cuidado y disminuyan la sobrecarga instalando el autocuidado. 5. 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. 6. Contribuir a la generación de redes comunitarias e intersectoriales para el logro de la participación en comunidad (inclusión social) de las PcD, o problemas de funcionamiento.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1213 de 14 de Diciembre de 2018, del Ministerio de Salud.

SEGUNDO: Para efectos de la aplicación del Programa, las partes vienen en suscribir, en este acto, un convenio para su ejecución, declarando, además, que conocen y aceptan el contenido de los documentos indicados en el párrafo anterior, razón por la cual no se insertan ni se anexan al presente acuerdo.

TERCERO: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa y sus estrategias asociadas:

COMPONENTES:

El desarrollo de la Rehabilitación de Base Comunitaria (RBC) se ha realizado en forma progresiva, implementando estrategias con grados de avance diferenciado; sin embargo, a mediano y largo plazo todas apuntan al mismo objetivo.

DESARROLLO GRADUAL DE LA REHABILITACION DE BASE COMUNITARIA EN APS.

Componente 1: Salas de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC)

Instalación de sala de rehabilitación que atiende problemas de salud física y sensorial en establecimientos APS, con fuerte componente de trabajo comunitario e intersectorial para el logro de mejoras en la participación social. Dos profesionales, un terapeuta ocupacional (44 hrs.) y un kinesiólogo (44 hrs.), atienden a las personas con discapacidad leve en actividades terapéuticas y de prevención, apoyan el manejo terapéutico de las personas con y sin discapacidad, y en diferentes

etapas: leve, moderada, transitoria o permanente, y apoyan a la persona con discapacidad y alta dependencia, su familia y/o cuidador. A la vez, se constituyen en agentes de cambio del entorno social, implementando estrategias en la comunidad que permitan mejorar las condiciones de inserción social de las personas con discapacidad o en riesgo de adquirirla.

Componente 2: Salas de Rehabilitación Integral (RI)

Salas de Rehabilitación con kinesiólogo, se centra en el manejo del dolor de los síndromes osteomusculares. El(los) profesional(es) asumen el tratamiento integral de las personas síndromes dolorosos osteomusculares y neurológicos considerando el déficit, funcionamiento, actividades y participación. De la misma forma, en forma progresiva asumen el tratamiento de personas con discapacidad leve y apoyan el tratamiento de las personas con discapacidad moderada y severa. Además, implementan estrategias de prevención de estos síndromes y de discapacidad a nivel comunitario. Su marco conceptual es la estrategia de RBC.

Componente 3: Equipo Rural (RR)

Un terapeuta ocupacional (44 hrs, destinadas exclusivamente al programa) y un kinesiólogo (44 hrs destinadas exclusivamente al programa) y un chofer (44 hrs de dedicación exclusiva al programa), implementan la rehabilitación con base comunitaria en zonas de ruralidad extrema, realizan actividades de prevención y rehabilitación, capacitan a las personas con discapacidad, las familias, cuidadores, auxiliares paramédicos y a la comunidad en técnicas básicas de tratamiento, autocuidado y prevención de discapacidad. Promueven el trabajo intersectorial y buscan desarrollar el trabajo conjunto con los otros actores sociales y del Estado que pueden aportar en la resolución de las necesidades de las personas con discapacidad o en riesgo de adquirirlas.

Componente 4: Componente 1: Artrosis (Avance GES)

Personas con diagnóstico de artrosis leve o moderada, mayor de 55 años que reciben la canasta AUGE y se complementa con atención kinésica.

ORIENTACIONES TECNICAS: Para el desarrollo del programa se incluyen como parte integrante de este convenio las "Orientaciones Metodológicas para el Desarrollo de la Rehabilitación Integral en la Atención Primaria de Salud" vigentes,

PRODUCTOS ESPERADOS

El trabajo del (los) profesional (les) de rehabilitación es en estrecha relación y colaboración con las redes internas, de salud, y las externas, comunitarias. Asume que la persona con discapacidad o en riesgo de adquirirla, debe ser evaluada e intervenida considerando su déficit, funcionalidad, actividad y participación social. Considera a la familia como el núcleo primario de la persona con discapacidad o en riesgo de adquirirla. Por lo anterior, los productos esperados se relacionan con todos los objetivos específicos.

1. Diagnóstico comunitario participativo: construir el diagnóstico a partir de la evaluación participativa, que permita identificar a las personas que en esa comunidad están con discapacidad o en riesgo de adquirirla, y los perfiles que estas tienen. Así mismo identifica, cuantifica y valora los recursos comunitarios que puedan incidir positiva o negativamente en los procesos de rehabilitación. Es obligatorio en los centros y salas de rehabilitación de base comunitaria y para los equipos de rehabilitación rural.
2. Evaluación y manejo integral de las personas con discapacidad o en riesgo de adquirirla., evaluación de la discapacidad
3. Evaluación y manejo integral del entorno familiar y físico de las personas con Discapacidad.
4. Planes de tratamiento con objetivos y plazos acordados con la persona con discapacidad, su familia y/o su cuidador.
5. Valoración de impacto del tratamiento.
6. Actividades de prevención de discapacidades individuales y grupales.
7. Actividades terapéuticas individuales y grupales.
8. Consejería individual y familiar.
9. Visitas domiciliarias integrales.

CUARTO: De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la suma de **\$29.672.159.- (veintinueve millones seiscientos setenta y dos mil ciento cincuenta y nueve**

pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

La Municipalidad se compromete a cumplir las acciones señaladas por el Servicio para estrategias específicas y a implementar y otorgar el 100% de las prestaciones señaladas para los Programas indicados en el Decreto N° 31 de 20 Diciembre 2017, y que constituyen la "Canasta Básica de Prestaciones APS", para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	DE	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:		
Cuota 1 (70%)		\$20.770.511.-
Cuota 2 (30%)		\$8.901.648.-
Requisito para transferencia Cuota 1		Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2		La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

QUINTO: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas, de acuerdo a la siguiente distribución presupuestaria:

Comuna	COMPONENTE	RECURSOS HUMANOS	INSUMOS Y EQUIPOS	TOTAL
Conchalí	RBC	\$26.379.570	\$3.292.589	\$29.672.159

SEXTO: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las estrategias y objetivos de las cláusulas anteriores y al grado de cumplimiento del mismo.

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 de todos los componentes.

El encargado de rehabilitación deberá enviar el consolidado, ya procesado, a la Unidad de Rehabilitación de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y al Departamento de Modelo de la División de Atención Primaria de Salud. El diagnóstico comunitario, para los componentes de rehabilitación de base comunitaria 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.

La primera evaluación se efectuara con corte al día 31 de agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

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

Las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto de año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplen con las prestaciones proyectadas.

La segunda evaluación y final se realizará con al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

Para la evaluación del mes de Diciembre se tomarán los indicadores contenidos en las Orientaciones Metodológicas para el Desarrollo de las Estrategias de Rehabilitación en APS, 2018 – 2022. Los resultados deberán ser enviados al 30 de enero del año siguiente.

La evaluación se realizara en forma independiente para cada componente del programa.

El incumplimiento de acciones y metas requeridas dará lugar a la reliquidación del Programa.

No obstante, lo anterior, excepcionalmente y por razones fundadas la comuna podrá solicitar la no aplicación de la reliquidación acompañando los antecedentes de respaldo al Servicio de Salud respectivo. El Servicio de Salud revisará la solicitud y los antecedentes en que se funda y de ser procedentes, remitirá los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

Lo anterior, no obsta a que el Servicio de Salud debe realizar la evaluación de Programa al 31 de diciembre del año respectivo y la obligación de las comunas de rendir cuenta y evaluar las metas al final del periodo.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION:

OBJETIVO	Actividad	Metas	Indicador	Fuente	Estrategia	Cumplimiento				Pesq
		RBC/RI/RR				100 %	75%	50%	0	
PROMOCION										
Contribuir a la generación de redes comunitarias e intersectoriales para el logro de la participación en comunidad (inclusión social) de las personas atendidas en el programa que lo requieren	Participación en comunidad producto de la intervención del equipo	10% de las personas ingresadas al programa logran la participación en comunidad (trabajo, escuela, grupos sociales, organizaciones)	Nº personas que logran participación en comunidad/total de ingresos *100	REM	RBC, RI, RR	10 y más	7,5-9,9	5-7,4	Menos de 5	30
TRATAMIENTO Y REHABILITACION										
Mejorar el funcionamiento para el logro de la	Mantener la prioridad de la atención en personas con Dg. Neurológicos, especialmente etapas	Mantener al menos un 20% de personas con Parkinson, secuela de AVE, LM, TEC y otros déficit secundarios a compromiso neuromuscular	Nº personas ingresadas con Dg de parkinson, secuela de AVE, AVE, TEC y otro déficit secundario a compromiso neuromuscul	REM	RBC	20 y más	15-19,9	10-14,9	Menos 10	20

participación en comunidad	agudas y subagudas	Mantener al menos un 15% de personas con Parkinson, secuela de AVE, LM, TEC otros déficit secundarios a compromiso neuromuscular	ar/total de ingresos *100	REM	RI	15 Y más	10-14,9	5 A 9,9	Meno s de 5	
		Mantener al menos un 10% de personas con Parkinson, secuela de AVE, LM, TEC otros déficit secundarios a compromiso neuromuscular		REM	RR	10 y más	7.5-9.9	5-7.4	Meno s de 5	
	Favorecer que las personas atendidas en el programa logren el máximo de autonomía e independencia	60% de personas ingresadas reciben el alta posterior a cumplimiento del Plan de tratamiento	Nº personas egresadas/total ingresos*100	REM	RBC, RI	60 y más	50-59,9	40-49,9	Meno s 40	20
		30% de personas ingresadas al programa reciben el alta posterior a cumplimiento del Plan de tratamiento		REM	RR	30 y más	20-29.9	10-19.9	Meno s de 10	
Cobertura	Personas atendidas en Rehabilitación	60% de la cobertura según meta anual (RBC=466) (RI=355), (RR=163)	Nº total de ingresos*100/Meta por estrategia	REM	RBC, RR, RI	60 y más	50-59,9	40-49.9	Meno s de 40	30
Los indicadores descritos en esta tabla son los que se encuentran sujetos a reliquidación del programa							TOTAL			100

Diseño de Evaluación Artrosis Leve o Moderada, Personas Mayores de 55 años

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
------------	---------------------	-------------	-----------------------

ARTROSIS GES	90 % de las personas con artrosis mayores de 55 años obtengan su Garantía Explícita	90% Garantías cumplidas	SIGGES
--------------	---	-------------------------	--------

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

Cabe señalar que la Municipalidad deberá observar lo dispuesto en la ley N° 20.584, que regula los "Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud", comprometiéndose a respetar los deberes y los derechos de los pacientes, asegurando una atención segura y de calidad para los beneficiarios, según los estándares establecidos.

SÉPTIMO: El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime pertinentes, debiendo efectuar una constante supervisión, seguimiento y evaluación del mismo.

Se deja constancia de que el Servicio podrá impartir normas técnicas para la ejecución del programa, con el objeto de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

OCTAVO: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su departamento de Auditoría. La Municipalidad se compromete a que en la ejecución de los gastos deberá atenerse a las normas sobre contratación pública y a rendir cuenta de la totalidad de los fondos que por este acto se acuerdan traspasar, en conformidad a la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

NOVENO: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2019.

Se deja constancia por las partes que, por razones de buen servicio, las actividades a que se refiere este Convenio han comenzado a ejecutarse desde el 01 de Enero de 2019, de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 de la Ley N° 19.880, razón por la cual, dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se transfieren de acuerdo a lo señalado en la cláusula Cuarta.

DÉCIMO: Las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

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.

DÉCIMO PRIMERO: El Servicio 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.

DÉCIMO SEGUNDO: En relación a los saldos que no se ejecuten referidos al presente convenio, deberán ser ingresados a Rentas Generales de la Nación, conforme a las normas sobre rendición de cuentas.

DÉCIMO TERCERO: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en poder de la Municipalidad y el restante en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

La personería del **Dr. Juan Maass Vivanco**, consta en Decreto Exento N° 10 de 07 de febrero de

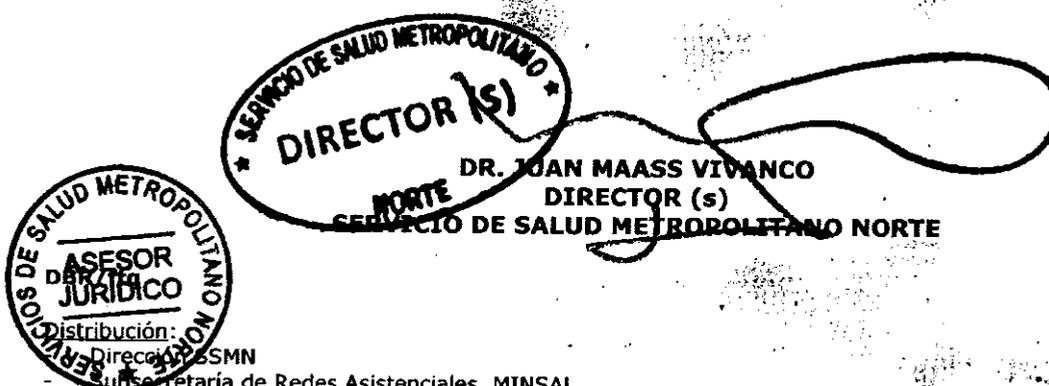
2019, del Ministerio de Salud, que designa orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, y en Resolución N° 447/127/2017, tomado de razón el 13 de noviembre de 2017, del Servicio de Salud Metropolitano Norte, que designa Director Titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak.

La personería de Don **Rene De La Vega Fuentes** para actuar en representación del Municipio de Conchalí, consta en el acta de proclamación del Primer Tribunal Electoral de la Región Metropolitana de 29 de noviembre de 2016.

Los instrumentos señalados en los párrafos anteriores no se insertan ni se anexan al presente convenio por ser conocidos de las partes.

2. IMPÚTESE el gasto que irroga el cumplimiento de la presente Resolución, al ítem presupuestario N° 24-03-298-02, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE



DR. JUAN MAASS VIVANCO
DIRECTOR (s)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

- Distribución:
- Dirección SSMN
 - Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL
 - Subdirección de Gestión Asistencial SSMN
 - Subdepartamento de Atención Primaria SSMN
 - Municipalidad
 - Encargado Programa
 - Subdepartamento de Finanzas SSMN
 - Asesoría Jurídica SSMN
 - Oficina de Partes SSMN

Transcribe fielmente

TRANSCRITO FIDELMENTE

JOSÉ HORWITZ BARAK

MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
Secretaría Municipal

**APRUEBA CONVENIO SUSCRITO ENTRE
LA I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI
Y EL SERVICIO DE SALUD METROPOLI-
TANO NORTE.-**

- 5 ABR. 2019

CONCHALI,

DECRETO EXENTO N° 428 /

LA ALCALDIA DECRETO HOY:

VISTOS: Certificado Disponibilidad Presupuestaria N° 205 de 29.03.19 del Depto. de Contabilidad y Presupuesto; Resolución Exenta N° 388 de 07.03.19 que aprueba Convenio del Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud, de fecha 25.02.19, suscrito con el Servicio de Salud Metropolitano Norte; y **TENIENDO PRESENTE** las facultades y atribuciones que me confiere la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades,

DECRETO:

APRUEBASE Convenio para la ejecución del Programa de "Rehabilitación Integral en la Red de Salud", de fecha 25 de febrero de 2019, suscrito entre la I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI, representada por su Alcalde don **RENÉ DE LA VEGA FUENTES**, por una parte y por la otra el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**, representado por su Director (S) Dr. **JUAN MAASS VIVANCO**, de acuerdo a lo estipulado en le Resolución Exenta N° 388 y Convenio de fecha 25 de febrero de 2019 y que forman parte integrante del presente Decreto.

Componentes:

El programa considera los siguientes componentes:

Componente 1: Salas de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC)

Componente 2: Salas de Rehabilitación Integral (RI).

Componente 3: Equipo Rural (RR)

Componente 4: Componente 1: Artrosis (Avance GES)

El Ministerio de Salud a través del Servicio conviene en asignar a la Municipalidad la suma de \$ 29.672.159.- (veinte y nueve millones seiscientos setenta y dos mil ciento cincuenta y nueve), , para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas

Los recursos serán transferidos por el Servicio en 2 cuotas:

a) La primera cuota corresponderá al 70% (\$ 20.770.511.-) del total de los recursos, se transferirá una vez que se encuentre totalmente tramitado el convenio y la resolución respectiva.

La segunda cuota, corresponderá al 30% (\$ 8.901.648.-), se transferirán en Octubre, de acuerdo a los resultados de evaluación.



El presente Convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2019.

IMPUTACION

05.03.006.002.074

Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud

24.01.003.003.074

Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud

ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRANSCRIBASE el presente Decreto a los Departamentos Municipales, hecho ARCHIVASE.



DANIEL BASTIAS FARIAS
Secretario Municipal

RVF/DEF/jqa.

TRANSCRITO A:

Control - Jurídico

Finanzas - TESMU - CORESAM

Servicio de Salud Metropolitano Norte

O.P.I.R.- Sec. Municipal

Art. 7° letra g) Ley N° 20.285./



RENE DE LA VEGA FUENTES
Alcalde de Conchalí



Dirección de Administración y Finanzas
Departamento de Contabilidad y Presupuesto

CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA N° 205/2019

Pre-Obligación	05	
----------------	----	--

Día	Mes	Año
29	03	2019

Identificación:

Nombre y/o Razón Social	RUT
Servicio de Salud Metropolitano Norte	61.608.000-8

Documentación:

Resolución Exenta		Convenio		Resolución Afecta SSMN				
N°	Fecha	N°		N°	Fecha	N°	Fecha	Unidad
				388	07/03/2019			

Descripción:

Aprueba Convenio con el SSMN, denominado: "Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud"

Imputación:

Cuenta	Denominación	Monto \$
05.03.006.002.074	Programa Rehabilitación Integral en la Red de Salud RE 388/2019	29.672.159
24.01.003.003.074	Programa Rehabilitación Integral en la Red de Salud RE 388/2019	29.672.159

NOTA: El presente documento, sólo acredita disponibilidad de presupuesto en la cuenta



Patricio Saavedra Muñoz
Director de Administración y Finanzas (S)



I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ
 CORPORACION MUNICIPAL
 DE EDUCACION, SALUD Y ATENCION DE MENORES CORESAM
 AREA DE SALUD

SECRETARÍA

DAF

ORDINARIO N° 25/2020

MAT. : Envía Resoluciones del SSMN, que aprueba Prorroga Convenios Programas que se indican

Fecha: 18 de Marzo de 2020

DE : RODRIGO FERNANDEZ NAVARRETE
 DIRECTOR DE SALUD CORESAM CONCHALI

A : PATRICIO SAAVEDRA
 DIRECTOR (S) DE ADMINISTRACION Y FINANZAS MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

Estimada junto con saludar, envío adjunto a usted resoluciones exentas del Servicio de Salud Metropolitano Norte, con las cuales aprueban prórroga para el año 2020, de convenios de Programas de Salud, año 2019, que se mencionan a continuación:

- Resolución Exenta N°456 de fecha 11 de marzo de 2020, que aprueba prórroga para el año 2020 del Convenio Programa GES Odontológico 2019, aprobado por res. Ex. Del SSMN 383/07.03.2019 y por decreto exento N° 402/02.04.2019 (Documentos mencionados se adjuntan).
- Resolución Exenta N°466 de fecha 11 de marzo de 2020, que aprueba prórroga para el año 2020 del Convenio Programa Sembrando Sonrisas, aprobado por res. Ex. Del SSMN 636/27.03.2019 y por decreto exento N° 633/05.06.2019 (Documentos mencionados se adjuntan).
- Resolución Exenta N°449 de fecha 11 de marzo de 2020, que aprueba prórroga para el año 2020 del Convenio Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud 2019, aprobado por res. Ex. Del SSMN 388/07.03.2019 y por decreto exento N° 428/05.04.2019 (Documentos mencionados se adjuntan).

Atenta a sus comentarios y agradeciendo desde ya su gestión, se despide cordialmente,

