

DECRETO Nº 236

TEMUCO, 05 JUL. 2010

VISTOS:

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. Nº 13063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. Nº 164 de 1981, Nº 39 y Nº 711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley Nº 19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- Convenio Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud, de fecha 26.05.10, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco
- 5.- Certificado emitido por la Directora (S) del Departamento de Salud, Sra. Delta Cuevas Beltrán, que compromete al Departamento a utilizar los recursos aportados por el Convenio Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud, de fecha 26.05.10, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco
- 6.- Las facultades contenidas en la Ley Nº 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébase Convenio Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud, de fecha 26.05.10, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco
- 2.- Las cláusulas del referido Convenio se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



JUAN ARANDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL
HPV/ECB/MSR/fac



MICHEL PECKER ALVEAR
ALCALDE



DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud(2)

590

1911



CERTIFICADO

Quien suscribe, Sra. Delta Cuevas Beltrán, Directora (S) del Departamento de Salud Municipal de Temuco, se compromete a utilizar los recursos aportados por Convenio Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud, de fecha 26.05.10, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, en el cumplimiento de los objetivos y actividades específicas en la cláusula quinta del Programa a ejecutarse en el año 2010.




Sra. Delta Cuevas Beltrán.
Directora (S)
Depto. Salud Municipal Temuco

TEMUCO, 27 de Mayo de 2010.



RESOLUCION EXENTA N° 2681

TEMUCO, 24 JUN. 2010

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO	
OFICINA DE PARTES	
PROVIDENCIA	4836
FECHA ENTRADA	29 JUN 2010
F DOC N°	
RESPONDER ANTES DE	Salud

MABSCH/JCC/CPC

VISTOS ; estos antecedentes :

- 1.- Convenio de Traspaso de Establecimientos de Salud a la Municipalidad de Temuco, de acuerdo a las normas del DFL N° 1 3063/80 del Ministerio de Salud y sus modificaciones posteriores.
- 2.- Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud, aprobado por Resolución Exenta N° 415 de fecha 09.03.2010 del Ministerio de Salud.
- 3.- Convenio "PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL EN LA RED DE SALUD" entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y el Municipio de Temuco, suscrito con fecha 26 de mayo de 2010, por el cual se transfieren recursos al Municipio.

CONSIDERANDO:

- 1.- Que el art. de acuerdo a lo establecido en el inciso segundo del artículo 56 de la Ley N° 19.378 y en el artículo 6° del Decreto N° 876, de 2000, del Ministerio de Salud, que determina aporte estatal a las entidades administradoras de salud municipal, el aporte estatal mensual puede incrementarse en el caso que las normas técnicas, planes y programas que imparte el Ministerio de Salud importen un mayor gasto para la municipalidad.
- 2.- Que conforme la Resolución Exenta N° 415, de fecha 09.03.2010, que aprobó el Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud, existe necesidad de entregar prestaciones de rehabilitación de calidad, en forma oportuna y accesible a las personas en situación de discapacidad, mejorando la resolutiveidad a nivel de atención primaria de salud.

TENIENDO PRESENTE, lo dispuesto en :

- 1.- DFL N°1/05 que fija el texto refundido del DL. 2763/79 y DS. 140/05 que crea y Reglamenta los Servicios de Salud respectivamente.
- 2.- Ley 18.575 sobre Bases Generales de la Administración del Estado.
- 3.- Art. 56 Ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria Municipal.
- 4.- Resolución 1.600/08 de la Contraloría General de la República; dicto la siguiente :

RESOLUCION

1.-APRUÉBASE, el convenio "PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL EN LA RED DE SALUD" de fecha 26 de mayo de 2010 entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de TEMUCO, que se entiende parte integrante de esta resolución, y en cuya virtud se transfieren recursos para la contratación de recurso humano e insumos para ejecución de las acción específica señalada en el Programa. El convenio es del tenor siguiente:

En Temuco a 26 de mayo 2010, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Arturo Prat N° 969 Temuco, representado por su Directora Suplente Dra. María Angélica Barria Schulmeyer, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Temuco, persona jurídica de derecho público domiciliada en Prat N°

650, Temuco, representada por su Alcalde Don Miguel Angel Becker Alvear 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° 876 del 2000, 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 de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 415 de 9 de marzo de 2010, del Ministerio de Salud. 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.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar la siguiente estrategia del "Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud.":

- Rehabilitación Integral con Base Comunitaria
- Rehabilitación Integral Osteomuscular.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$25.873.788, para alcanzar el propósito y cumplimiento de la estrategia señalada en la clausura anterior.

Dado lo anterior, los recursos que se señalan se distribuirán de la siguiente manera:

ESTRATEGIA	RECURSO ASIGNADO
A.-Rehabilitación Base Comunitaria:	
• Kinesiólogo.44Hrs semanales y Terapeuta Ocupacional.44 Hrs. semanales	\$18.849.295
• Insumos	\$2.352.692
B.-Rehabilitación Integral Osteomuscular:	
• Kinesiólogo	\$4.382.239
• Medicamentos	\$289.562
TOTAL RECURSOS	\$25.873.788

Los recursos señalados deben ser utilizados en la contratación del recurso humano y medicamentos necesarios para dar cobertura a la población en la estrategia de Rehabilitación Osteomuscular desarrollado en Consultorio de la Atención Primaria de Salud.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y metas: definidos en el Anexo 2 y 3 del Programa

- Componente 2: Rehabilitación Integral con Base Comunitaria.(Anexo 2 del Programa)
- Componente 3: Rehabilitación Integral Osteomuscular.(Anexo 3 del Programa)

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidos por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

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 los componentes (Anexos 2 y 3). El encargado de rehabilitación deberá enviar el consolidado, ya procesado, a la unidad de rehabilitación de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del MINSAL. Además, se solicitará una auditoría de las fichas clínicas para verificar la existencia de planes de tratamiento individual de las personas en situación de discapacidad o en riesgo de adquirirla, este proceso será de responsabilidad del encargado de rehabilitación del servicio de salud y el resultado debe ser anexo al consolidado de registros. 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, con copia a la unidad de rehabilitación de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del MINSAL.

Los cortes para la evaluación se harán al 30 de julio y 30 de diciembre y estas deben ser enviadas antes del 30 de agosto y de enero respectivamente. La reliquidación de la segunda cuota se realizará en octubre.

La evaluación para cada componente del programa se realizará en forma independiente, de acuerdo con los indicadores, metas y pesos relativos definidos en el anexo 3 , por tanto el cumplimiento mínimo exigido será del 75%, para no transferir íntegramente la segunda cuota de lo contrario sufrirá rebajas de acuerdo a la siguiente tabla:

Porcentaje cumplimiento	Porcentaje de reliquidación 2da Cuota
75% y más	0%
Entre 65% y 74%	10%
Entre 51 y 64	30%
50% 0 Menos	50%

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (60% - 40%). La primera del 60% será transferida una vez totalmente tramitada la resolución que aprueba el presente y la segunda del 40% restante se transferirá de acuerdo a la evaluación realizada, en caso de tener un cumplimiento del 75% o más se transferirá integralmente la segunda cuota, en caso contrario, se rebajará conforme al cuadro señalado en la cláusula anterior.

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la municipalidad, 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. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

DECIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DECIMA PRIMERA: 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.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año en curso.

Ahora bien, conforme a los Dictámenes N° 16.037 de fecha 10-04-2008 y N° 11.189, de 2008 de la Contraloría General de la República, las partes establecen que por razones de buen servicio las prestaciones contempladas en este convenio comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada el 1 Enero del 2010, no obstante el pago estará condicionado a la total tramitación de la resolución que lo aprueba, acorde con lo señalado en los dictámenes de la Contraloría General, antes señalados. Se podrá renovar por períodos anuales. La renovación es sin perjuicio del reajuste de los valores a transferir conforme a las directrices que al respecto instruya el Ministerio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DÉCIMA TERCERA: La personería de D. MIGUEL BECKER ALVEAR, para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06-12-2008 y en el decreto Alcaldicio N° 3.341 de 09-12-2008. Por su parte, la personería de D. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER, para representar como Director al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Supremo N° 49, de 2010, del Ministerio de Salud.

DÉCIMO CUARTA: El presente convenio se firma en 9 ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, dos en el Ministerio de Salud (División de Atención Primaria y el Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS) y el resto en el Servicio de Salud.

2.- SUMA QUE SE TRASPASA: El Servicio de Salud

en representación del Ministerio, para implementar el Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud traspasará al Municipio la suma de \$25.873.788 (veinticinco millones ochocientos setenta y tres mil setecientos ochenta y ocho pesos), los que se traspasarán en la forma señalada en la cláusula SEPTIMA.

3.- SUJÉTESE la vigencia del convenio que por este acto se materializa para su aprobación por el nivel central y a la remisión del total de los recursos en él involucrados.

4.- DÉJASE CONSTANCIA, del hecho de que finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Municipio faculta al Servicio para descontar de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte no ejecutada de este convenio.

5.- DÉJASE CONSTANCIA que tanto el Programa como el Anexo 3 del mismo forman parte de la presente Resolución.

6.- IMPÚTESE, el gasto que irrogue el presente convenio al Item N° 24-03-298 del presupuesto del Servicio, Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud.

7.- NOTIFÍQUESE la presente Resolución al Sr. Alcalde de la Municipalidad de Temuco, remitiéndole copia íntegra de la misma.

ANOTESE Y COMUNIQUESE



MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER
DIRECTORA SUPLENTE
SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR

N° 1184/21.06.2010

Distribución:

- Municipalidad de Temuco
- Dirección
- Depto. At. Primaria y Salud Rural
- Dpto. Jurídico.
- Dpto. de Finanzas
- División Presupuesto e Inversiones. MINSAL
- División de Gestión de la Red Asistencial
- Depto. de Gestión de Recursos en APS. MINSAL
- Archivo



SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR
DEPTO. ATENCION PRIMARIA Y SALUD RURAL
DEPTO. JURIDICO



CONVENIO
PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LA RED DE SALUD
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR
Y
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

En Temuco a 26 de mayo 2010, entre el **Servicio de Salud Araucanía Sur**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Arturo Prat N° 969 Temuco, representado por su **Directora Suplente Dra. María Angélica Barria Schulmeyer**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Temuco**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Prat N° 650, Temuco, representada por su **Alcalde Don Miguel Angel Becker Alvear** 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".

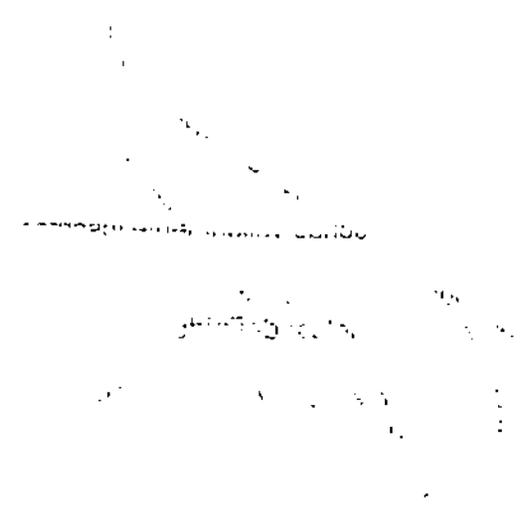
Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 876 del 2000, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

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 de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 415 de 9 de marzo de 2010, del Ministerio de Salud. 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.



1000



TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar la siguiente estrategia del "Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud.":

- Rehabilitación Integral con Base Comunitaria
- Rehabilitación Integral Osteomuscular.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$25.873.788**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de la estrategia señalada en la clausura anterior.

Dado lo anterior, los recursos que se señalan se distribuirán de la siguiente manera:

ESTRATEGIA	RECURSO ASIGNADO
A.-Rehabilitación Base Comunitaria:	
• Kinesiólogo.44Hrs semanales y Terapeuta Ocupacional.44 Hrs. semanales	\$18.849.295 \$2.352.692
• Insumos	
B.-Rehabilitación Integral Osteomuscular:	
• Kinesiólogo	\$4.382.239
• Medicamentos	\$289.562
TOTAL RECURSOS	\$25.873.788

Los recursos señalados deben ser utilizados en la contratación del recurso humano y medicamentos necesarios para dar cobertura a la población en la estrategia de Rehabilitación Osteomuscular desarrollado en Consultorio de la Atención Primaria de Salud.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y metas: definidos en el Anexo 2 y 3 del Programa

- Componente 2: Rehabilitación Integral con Base Comunitaria.(Anexo 2 del Programa)
- Componente 3: Rehabilitación Integral Osteomuscular.(Anexo 3 del Programa)

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidos por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:



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 los componentes (Anexos 2 y 3). El encargado de rehabilitación deberá enviar el consolidado, ya procesado, a la unidad de rehabilitación de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del MINSAL. Además, se solicitará una auditoría de las fichas clínicas para verificar la existencia de planes de tratamiento individual de las personas en situación de discapacidad o en riesgo de adquirirla, este proceso será de responsabilidad del encargado de rehabilitación del servicio de salud y el resultado debe ser anexado al consolidado de registros. 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, con copia a la unidad de rehabilitación de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del MINSAL.



Los cortes para la evaluación se harán al 30 de julio y 30 de diciembre y estas deben ser enviadas antes del 30 de agosto y de enero respectivamente. La reliquidación de la segunda cuota se realizará en octubre.

La evaluación para cada componente del programa se realizará en forma independiente, de acuerdo con los indicadores, metas y pesos relativos definidos en el anexo 3, por tanto el cumplimiento mínimo exigido será del 75%, para no transferir íntegramente la segunda cuota de lo contrario sufrirá rebajas de acuerdo a la siguiente tabla:

Porcentaje cumplimiento	Porcentaje de reliquidación 2da Cuota
75% y más	0%
Entre 65% y 74%	10%
Entre 51 y 64	30%
50% o Menos	50%

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (60% - 40%). La primera del 60% será transferida una vez totalmente tramitada la resolución que aprueba el presente y la segunda del 40% restante se transferirá de acuerdo a la evaluación realizada, en caso de tener un cumplimiento del 75% o más se transferirá íntegramente la segunda cuota, en caso contrario, se rebajará conforme al cuadro señalado en la cláusula anterior.

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la municipalidad, 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. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

DECIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.



DECIMA PRIMERA: 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.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año en curso.

Ahora bien, conforme a los Dictámenes N° 16.037 de fecha 10-04-2008 y N° 11.189, de 2008 de la Contraloría General de la República, las partes establecen que por razones de buen servicio las prestaciones contempladas en este convenio comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada el 1 Enero del 2010, no obstante el pago estará condicionado a la total tramitación de la resolución que lo aprueba, acorde con lo señalado en los dictámenes de la Contraloría General, antes señalados. Se podrá renovar por períodos anuales. La renovación es sin perjuicio del reajuste de los valores a transferir conforme a las directrices que al respecto instruya el Ministerio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DÉCIMA TERCERA: La personería de D. MIGUEL BECKER ALVEAR, para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06-12-2008 y en el decreto Alcaldicio N° 3.341 de 09-12-2008. Por su parte, la personería de D. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER, para representar como Director al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Supremo N° 49, de 2010, del Ministerio de Salud.

DÉCIMO CUARTA: El presente convenio se firma en 9 ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, dos en el Ministerio de Salud (División de Atención Primaria y el Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS) y el resto en el Servicio de Salud.

D. MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

D. MARIA A. BARRIA SCHULMEYER
DIRECTORA SUPLENTE
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR
IX REGION

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA REDES ASISTENCIALES

APRUEBA PROGRAMA DE REHA-
BILITACIÓN INTEGRAL EN LA RED
DE SALUD.



DEPTO. ASESORIA JURÍDICA 95
JIN/ASJ/SJ/SL

EXENTA N° 415

SANTIAGO, 9 MAR. 2010

VISTO: la refrendación otorgada por memorando N° 44 de 2010, de la División de Atención Primaria; lo dispuesto en los artículos 4° y 7° del DFL N°1 de 2005, del Ministerio de Salud; en los artículos 6° y 25 del decreto N° 136 de 2004, del Ministerio de Salud; en la ley N° 19.378 y en la resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

- La necesidad de entregar prestaciones de rehabilitación de calidad, en forma oportuna y accesible a las personas en situación de discapacidad, mejorando la resolutivez a nivel de atención primaria de salud, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- APRUÉBASE, a contar de la fecha de la presente resolución, el texto del Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud.

2°.- El programa que se aprueba en virtud de este acto administrativo, se expresa en un documento de 13 páginas y dos anexos, cuyo original, visado por el Subsecretario de Redes Asistenciales, se mantendrá en poder del jefe del Departamento de Atención Primaria de Salud.

Todas las copias del programa en referencia deberán guardar estricta concordancia con el texto original.

3°.- REMÍTASE un ejemplar del Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud, a los Servicios de Salud.

4°.- IMPÚTESE el gasto total que irroga el presente programa de M\$ 2.384.043: al ítem 24.03 en M\$ 1.705.949; al subtítulo 22 en M\$ 332.459; y al subtítulo 21 M\$ 345.635, del presupuesto vigente.

5°.- DERÓGASE la resolución exenta N° 504 de 2007, del Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



OSWALDO ERAZO LATORRE
MINISTRO DE SALUD

DISTRIBUCIÓN:

- Gabinete del Ministro
 - Gabinete del Subsecretario de Redes Asistenciales
 - Depto. Asesoría Jurídica
 - División Atención Primaria
 - Oficina de Partes
- 19/2/10

