

2639247

DECRETO N°

30



TEMUCO,

09 FEB 2023

VISTOS:

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. N° 164 de 1981, N° 39 y N° 711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley N° 19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- El Decreto Alcaldicio N°3485 del 16 de diciembre de 2021, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2022.
- 5.- Res. Exenta 21958 con fecha 29-12-2022, que aprueba Prórroga para dar continuidad a Convenio para la Ejecución del "Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud" suscrito con la Municipalidad de Temuco para el año 2023.
- 6.- Las facultades contenidas en la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, prórroga para dar continuidad al convenio Programa Rehabilitación Integral en la Red de Salud, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2023.
- 2.- El presente Convenio (C. Costo 32.10.02 CESFAM Amanecer, C. Costo 32.23.02, CESFAM El Carmen C. Costo 32.24.02, Rehabilitación Osteomuscular) no generará mayor gasto en su ejecución para el Municipio.
- 3.- Los componentes de la referida Resolución se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



JAIME GARCIA SILVA
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

JMH/MSR/JCK/FEE

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud.



"Por orden del Alcalde"
MAURICIO CRUZ COFRÉ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL



MUNICIPALIDAD DE TEMUCO	
OFICINA DE PARTES	
000107	
PROVIDENCIA:	
FECHA ENTRADA:	05 ENE. 2023
F. DOC. N°:	Salud
RESPONDER ANTES DE:	

REF.: Aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud" suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2023

RESOLUCION EXENTA N° 21958,

TEMUCO, 29 DIC 2022

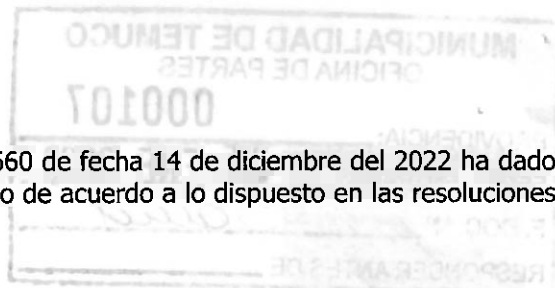
FBN/POP/MFS/GMH

VISTOS; estos antecedentes:

1. Ley de Presupuesto del sector público para el año 2023.
2. Ordinario N°4530 de fecha 20.12.2022, del Ministerio de Salud, que informa la continuidad de los Programas de Reforzamiento Atención Primaria de Salud.
3. Resolución exenta N° 3980 de fecha 08 de abril del 2021, Prorrogada por Resolución Exenta N°18603 del 31 de diciembre del 2021 y esta última Modificada por Resolución Exenta N° 1981 de fecha 21 de febrero del 2022, todas del Servicio de Salud Araucanía Sur y por las cuales se ha dado continuidad al Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud suscrito con Municipalidad de Temuco.
4. Resolución Exenta N° 3980 de fecha 08 de abril 2021, del Ministerio de Salud, que Aprueba Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud, Modificada por Resolución Exenta N° 47 de fecha 07 de enero de 2022.
5. Ordinario N°2660 de fecha 14 de diciembre del 2022, emitido por la Municipalidad de Temuco, y que certifica los saldos de los convenios PRAPS año 2022, en donde explicita un saldo disponible en los diferentes convenios suscritos, asociados a Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud, con corte al 30 de noviembre de 2022.
6. Correo electrónico de fecha 13 de diciembre de 2022 del Departamento Jurídico, en el cual da visto bueno a formato de Resolución Prórroga para dar Continuidad a la ejecución de los diferentes convenios asociados a los Programas de Atención Primaria.

CONSIDERANDO:

1. La Ley de Presupuesto del Sector público para el año 2023.
2. Que el Ministerio de Salud a través de ord. individualizado en el visto N° 2, ha informado la continuidad de los programas.
3. Que el resuelvo N° 12 de la resolución N°1981 de fecha 21 de febrero del 2022, individualizada en el vistos N°3 indica que la ejecución del programa tendrá vigencia desde el 1° de enero hasta el 31 de diciembre de 2022. Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, existiendo la facultad de prorrogar automáticamente la vigencia hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud (según el monto asignado a la Municipalidad), fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisitos para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.



4. Que la Municipalidad a través de Ordinario N° 2660 de fecha 14 de diciembre del 2022 ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado de acuerdo a lo dispuesto en las resoluciones individualizadas en el vistos N° 3.

TENIENDO PRESENTE lo dispuesto en:

1. DFL N° 1/05 que fija texto refundido D.L. 2763/79 que crea los Servicios de Salud;
2. D.S. 140/05 del M. de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;
3. D.F.L. 1/19.414/97 del M. de Salud;
4. Decretos N° 37/2022 del Ministerio de Salud, que establece la subrogancia del Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
5. Resolución N° 98/2020, que delega facultades a la Subdirección Médica.
6. Ley N° 19.378.
7. Resol N°6, 7 y 8 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

RESOLUCION

1. AUTORIZESE LA PRORROGA, de la ejecución Programa Rehabilitación Integral en la Red de Salud, para el año 2023, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, la cual comenzará a regir desde el 1ro de enero del año 2023 y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre de 2023 cuyos recursos asignados corresponden a la suma que se indica a continuación:

Nombre Programa	Monto \$
Programa Rehabilitación Integral en la Red de Salud	\$73.469.194

2. DEJESE ESTABLECIDO, que el valor asignado podrá variar según el inflactor que determine el Ministerio de Salud para el año 2023.

Los recursos mencionados serán modificados de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que apruebe y distribuya recursos para el año 2023. Por tanto, se entiende que las cláusulas financieras para el año 2023, deberán ser modificadas de igual forma.

3. ESTABLESCASE, para el año 2023, la implementación de los siguientes componentes:

- Componente 1: Salas de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC)**
- Componente 2: Salas de Rehabilitación Integral Osteomuscular (RI)**

PRODUCTOS ESPERADOS:

1. Evaluación y manejo integral de condiciones de salud que generen alteración en el funcionamiento.
2. Planes de tratamiento con objetivos y plazos acordados con la persona, su familia y/o cuidador.
3. Valoración de impacto del tratamiento.
4. Actividades terapéuticas individuales y grupales.
5. Consejerías individual y familiar.
6. Visitas Domiciliarias integrales.
7. 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 pueden incidir positiva y 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.
8. Actividades de prevención de discapacidad individual y grupal.

MONITOREO Y EVALUACIÓN:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas 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. 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 del MINSAL. 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

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- La primera evaluación, se efectuará con corte al 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 2º cuota del 30%
60% y más	0%
Entre 55% y 59,9%	50%
Entre 50% y 54,9%	75%
Entre 49,9% o menos	100%

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas. La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

DISEÑO DE EVALUACIÓN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL SEGÚN ESTRATEGIA O COMPONENTE (RBC, RI, RR): Para la evaluación de Agosto y Diciembre se tomarán los indicadores contenidos en la siguiente tabla según estrategia:

ANEXO N°1: DISEÑO DE EVALUACIÓN REHABILITACIÓN DE BASE COMUNITARIA (RBC, RI, RR)										
Objetivo	Actividad	Meta (RBC/RI/RR)	Indicador	Fuente	Estrategia	Cumplimiento				Peso Indicador
						100%	75%	50%	0%	
PROMOCIÓN										
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.	20% 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 de Ingresos *100	REM A-28	RBC, RI, RR	10 y más	7,5 - 9,9	5 - 7,4	menos de 5	20%
TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN										
Mejorar el funcionamiento para el logro de la participación en comunidad.	Mantener la prioridad de la atención en personas con Dg. Neurológicos, especialmente etapas agudas y subagudas	Mantener al menos un 20% de personas con Parkinson, secuela AVE, LM, TEC, otros déficits secundarios a compromiso neuromuscular.	Nº personas ingresadas con Dg. De Parkinson, secuela AVE, LM, TEC, otros deficit secundarios a compromiso neuromuscular / Total ingresos * 100	REM A-28	RBC	20 y más	15-19,9	10-14,9	Menos de 10	20%
		Mantener al menos un 10% de personas con Parkinson, secuela AVE, LM, TEC, otros déficits secundarios a compromiso neuromuscular.		REM A-28	RI	15 y más	10-14,9	5-9,9	Menos de 5	
		Mantener al menos un 20% de personas con Parkinson, secuela AVE, LM, TEC, otros déficits secundarios a compromiso neuromuscular.		REM A-28	RR	10 y más	7,5-9,9	5-7,4	Menos de 5	
	Favorecer que las personas atendidas en el programa logren el máximo de autonomía e independencia.	60% de las personas ingresadas al programa reciben el alta posterior al cumplimiento del plan de tratamiento.	Nº de personas egresadas / Total ingresos * 100	REM A-28	RBC, RI	60 y más	50-59,9	40-49,9	menos de 40	20%
50% de las personas ingresadas al programa reciben el alta posterior al cumplimiento del plan de tratamiento.	REM A-28	RR		30 y más	20-29,9	10-19,9	Menos de 10			
Cobertura	Personas atendidas en Rehabilitación	60% de la cobertura, según meta anual. RBC:466; RI:355; RR:163	Nº Total de Ingresos / meta por estrategia * 100	REM A-28	RBC, RI, RR	60 y más	50-59,9	40-49,9	Menos de 40	40%
Los indicadores descritos en esta tabla son los que se encuentran sujetos a reliquidación del Programa de Rehabilitación Integral									TOTAL	100%

RELIQUIDACIÓN DE RECURSOS: En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido para su evaluación, resulta en la reliquidación de los recursos asignados al mismo. Excepcionalmente, cuando existan razones debidamente fundadas que causen el incumplimiento, la comuna podrá apelar a la dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para cumplir las metas establecidas. A su vez, el Servicio de Salud una vez analizadas las razones expuestas por la comuna y avalando la correspondiente solicitud, podrá solicitar al Ministerio de Salud que no re liquide los recursos asociados al Programa. No obstante, la situación excepcional a que se refiere el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrán incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

4. ASIGNESE, al Municipio desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$73.469.194** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas para el año 2023.

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

1.1.- C. Amanecer (CCR Temuco)	Recurso anual asignado
Sala de Rehabilitación de Base Comunitaria (RBC):	
• Terapeuta Ocupacional (44 hrs. Semanales) y Kinesiólogo(a) (44 hrs. Semanales)	\$29.417.309
• y/o Fonoaudiólogo(a)	
Insumos rehabilitación	\$3.671.746
SUB-TOTAL	\$33.089.055

1.2.-C. El Carmen	Recurso anual asignado
Sala de Rehabilitación de Base Comunitaria (RBC):	
• Terapeuta Ocupacional (44 hrs. Semanales) y Kinesiólogo(a) (44 hrs. Semanales)	\$29.417.309
• y/o Fonoaudiólogo(a)	
Insumos rehabilitación	\$3.671.746
SUB-TOTAL	\$33.089.055

2) Componente 2: Salas de Rehabilitación Integral Osteomuscular (RI)

2.1.- C. Amanecer	Recurso anual asignado
Sala de Rehabilitación Integral (RI):	
Kinesiólogo(a)	\$6.839.177
Medicamentos, insumos rehabilitación	\$451.907
SUB-TOTAL	\$7.291.084

TOTAL COMPONENTES 1 y 2: \$73.469.194.-

5. TRANSFERIRSE, por el Departamento de Finanzas, sólo una vez que se cuente con la disponibilidad presupuestaria, lo que deberá ser verificado previamente por el referido Departamento.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas: 70% una vez totalmente tramitado el convenio y el 30% restante en octubre del año respectivo.

Los recursos asociados a este programa, financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, Comuna y Establecimientos). El Servicio de salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente.

De acuerdo a lo señalado en la glosa 2 de la Ley de Presupuesto, se deja establecido que el Servicio de Salud por este acto establece que podrá transferir un anticipo hasta del 25% del presupuesto consignado en la presente resolución, una vez que la resolución aprobatoria sea ingresada para tramitación a la Contraloría General de la República y existiendo la disponibilidad presupuestaria. Siempre y cuando la resolución le corresponda el proceso de toma de razón en Contraloría, de acuerdo al monto asignado.

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 01 asociada al subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, glosa 02, y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56° de la Ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa vigente.

6. ESTABLÉZCASE, que las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

La rendición de cuentas, deberá ser realizada en soporte electrónico, a través del sistema establecidos por el Servicio de Salud Araucanía Sur, en particular el sistema de rendición de Contraloría General de la República "SISREC", disponible en la página web www.rendicioncuentas.cl.

Así también será obligatorio efectuar dicha rendición de cuentas, en los términos y condiciones establecidas por el Servicio de Salud Araucanía Sur, entre otros, en la circular N°48 del 14 de junio de 2011 y circular N° 0004 de fecha 20 de enero de 2022, o en la que el Servicio implemente durante el año en curso.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior, se aceptaran las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la República que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio de Salud, podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y la supervisión técnica permanente de los Departamentos de Atención Primaria y/o Integración de la Red.

7. DETERMINESE, que los fondos transferidos a la municipalidad solo podrán ser destinados a los objetivos del programa, establecidos en el presente instrumento, financiando exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente las metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, Comuna y Establecimientos). El Servicio de salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente.

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.

Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitará el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento. El plazo definido para realizar el reintegro de los recursos no utilizados, será conforme a lo dispuesto en la Ley de Presupuesto del Sector Público, vigente para el año 2023.

8. ESTABLÉZCASE, que el Servicio podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución de este programa, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio ejecutará el monitoreo y evaluación del grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria; con datos extraídos por Unidad de Estadística del SSAS desde la página www.ssasur.cl.

De acuerdo a lo anterior la Municipalidad deberá velar que todas las actividades y prestaciones que se realizan en el marco del Programa, se registren en forma mensual de acuerdo a lo indicado en los medios de verificación de la ejecución de las actividades asociadas al programa en los sistemas informáticos actuales o futuros habilitados por el Servicio de Salud.

9. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO, que conforme resuelvo N° 1, el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificatorio que actualice los componentes, indicadores, metas y los recursos disponibles para el nuevo periodo, bajo la condición de la dictación de las resoluciones Técnicas y Financieras del referido Programa por el Ministerio de Salud, tanto de los Programas Sanitarios, como la asignación de recursos.

10. DISPONGASE QUE CONSIDERANDO que es un programa de continuidad cuya ejecución no puede ser interrumpida, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos conforme se dispone en convenio suscrito entre la partes y en especial respecto de la primera cuota una vez tramitada la presente resolución aprobatoria que autoriza la continuidad de la ejecución del Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud y en el mismo mes que son recepcionados desde el Ministerio de Salud y en forma previa a la dictación de la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que apruebe y distribuya recursos para el año 2023 y una vez que se cuente con la disponibilidad presupuestaria, lo que deberá ser verificado por el Departamento de Finanzas del Servicio de Salud Araucanía Sur, procediéndose con posterioridad una vez dictada, a la modificación conforme se indica en resueltos anteriores.-

11. AUTORÍCESE, la ejecución del saldo disponible no ejecutado para dar continuidad a las actividades sanitarias, asociadas a la continuidad de convenios suscritos durante el año 2022, informado por la Municipalidad en Ordinario de Vistos N° 5, de acuerdo al siguiente detalle:

N° Resol	Fecha	Nombre Programa	Saldo No Ejecutado Disponible al 30-11-2022 \$
18603	31-12-2021	Programa Rehabilitación Integral	0
1981	21-02-2022	en la Red de Salud	

12. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO que en todo lo no especificado en esta resolución, se mantiene vigente lo estipulado en el convenio original, singularizado en Vistos N° 3.

13. IMPÚTESE el gasto que irrogue el presente convenio al Ítem 24-03-298 del Presupuesto del Servicio de Salud, según la naturaleza del mismo.

14. NOTIFIQUESE, la presente Resolución a la Municipalidad, remitiéndole copia íntegra de la misma.

ANOTESE Y COMUNIQUESE



DR. FRANCISCO BELMAR NAVARRETE
SUBDIRECTOR MEDICO (S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

DISTRIBUCION

Municipalidad
 División de Atención Primaria MINSAL
 Dpto. Finanzas. (digital)
 Dpto. APS (digital)
 Dpto. Jurídico. (digital)
 Of. Partes.