



SERVICIO SALUD MAGALLANES
NºInt.

1807

RESOLUCION EXENTA Nº _____ /

MAT.: Aprueba Convenio Programa APS
Rehabilitación Integral para el año 2011.
Comuna Punta Arenas

PUNTA ARENAS, 16 MAYO 2011

VISTOS: DFL Nº 1 del 2005 que Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del D.L. Nº 2763/1979 y las Leyes Nº 18.933 y Nº 18.469, Ley Nº 19.937/2004 de Autoridad Sanitaria, DFL 1-3.063 sobre traspaso Municipal, D.S. Nº 140/2004 Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, Resolución Nº 1.600/2008 y Nº 759/2003 ambas de la Contraloría General de la República, Ley de Presupuesto Nº 20.481 y Ley Nº 19.378 sobre estatuto de Atención Primaria de Salud.

CONSIDERANDO: Las instrucciones impartidas por el Ministerio de Salud en Resoluciones Exentas Nº 59/11.02.11 y Nº 86/01.03.11, referentes al Programa de Rehabilitación Integral en Atención Primaria y su correspondiente distribución de recursos para el año 2011 y las facultades de que me encuentro investido conforme a lo establecido en la designación de cargo contenida en Decreto Nº 65 del 25 de noviembre de 2009, dicto lo siguiente:

RESOLUCION

1.- APRUEBASE, el siguiente Convenio celebrado entre el Servicio de Salud Magallanes, la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas y la Corporación Municipal de Punta Arenas, para la implementación y ejecución del **Programa de Rehabilitación Integral para el Nivel Primario de Salud año 2011**, en la Comuna del mismo nombre.

Componentes:

1)- Rehabilitación con Base Comunitaria (RBC)	\$	29.829.690.-
2)- Osteomuscular	\$	4.859.608.-

2.- Los recursos destinados al presente Convenio corresponden a \$ 34.689.298.- corresponde a Subtitulo 24 (Reforzamiento Municipal - PRAPS) del correspondiente programa.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE



DR. JORGE FLIES AÑON

DIRECTOR SERVICIO DE SALUD MAGALLANES

DR. JFA/KJS/LGA/XLL/cuc
Distr.:

Subsecretaría Redes Asistencial
División de Integración de Redes-MINSAL
Unidad de Gestión de Recursos Financieros-MINSAL
I. Municipalidad de Punta Arenas
Corporación Municipal de Punta Arenas
Subdir. De Gestión Asistencial SSM (2)
Dpto. Recursos Financieros SSM
Dpto. Asesoría Jurídica SSM



SERVICIO DE SALUD MAGALLANES

CONVENIO

PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LA RED DE SALUD COMPONENTES RBC Y OSTEOMUSCULAR - 2011 SERVICIO DE SALUD MAGALLANES - ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS Y CORPORACIÓN MUNICIPAL DE EDUCACIÓN, SALUD Y ATENCIÓN AL MENOR DE PUNTA ARENAS

En Punta Arenas, a 9 de Mayo 2011, entre el Servicio de Salud Magallanes, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Lautaro Navarro 1228, representado por su Director Dr. Jorge Flies Añón, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" por una parte, la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, persona jurídica de derecho público domiciliada en Plaza Muñoz Gamero 745, representada por su Alcalde D. Vladimiro Mimica Cárcamo, en adelante la "**Municipalidad**", y la Corporación Municipal de Punta Arenas, persona jurídica de derecho privado, domiciliada en calle Jorge Montt N° 890, representada por su Secretario General Don Orlando Estefó Harambour, de ese mismo domicilio, en adelante la "**Corporación**", por la otra, han 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° 132 del 2010, 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, enamadas 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° 59 de 11 del febrero de 2011, 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 todas o algunas de las siguientes componentes del Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud:

- 1) **Componente 2: Salas de Rehabilitación Basada en la Comunidad o Centros de Rehabilitación de Base Comunitaria...\$...29.829.690.-**
- 2) **Componente 3: Salas de Rehabilitación Integral Osteomuscular...\$...4.859.608.-**

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 **\$ 34.689.298.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

- Recursos destinados para la compra de insumos y medicamentos y contratación de 2 KNG y 2 Terapeutas Ocupacional destinados a la sala de Rehabilitación con Base Comunitaria del CESFAM Carlos Ibáñez y sala de Rehabilitación Osteomuscular del CESFAM Juan Damianovic

La Municipalidad, por su parte, se compromete a recibir los recursos indicados y traspasarlos de inmediato a la Corporación y, en uso de sus facultades legales, velar por el correcto, eficaz y efectivo uso de ellos, de acuerdo a los términos indicados en este Convenio y en el Programa del Ministerio de Salud que la Corporación deba implementar.

A su vez, la **Corporación** se obliga a cumplir con la definición de coberturas señaladas en el presente Convenio y las acordadas en conjunto con el **Servicio** cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste, para estrategias específicas y deberá implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas.

ASESOR JURIDICO
CORPORACION MUNICIPAL PUNTA ARENAS
PARA EDUCACION, SALUD Y ATENCION AL MENOR

QUINTA: La Corporación se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

1. Desarrollar estrategias de rehabilitación integradas funcionalmente a la atención primaria de salud, bajo un enfoque biosicosocial 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.

SEXTA: 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 (Anexos 1 y 2). 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.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuara 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 75%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas por componente	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
75% y más	0%
Entre 65% y 74%	50%
Entre 51 y 64	75%
50% 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.

Para la evaluación de Diciembre se tomarán los indicadores contenidos en las Orientaciones Metodológicas para el Desarrollo de las Estrategias de Rehabilitación en A.P.S, 2010-2014. Los resultados deberán ser enviados al 30 de enero del año siguiente.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento.

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la Corporación, los datos, informes y rendición de cuentas 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 podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través

ASESOR JURIDICO
CORPORACION MUNICIPAL PUNTA ARENAS
DIVISION ATENCION AL MENOR
AREA EDUCACION, SALUD Y ATENCION AL MENOR

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 Corporación 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 desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, mediante convenios complementarios y/o resoluciones 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 sea necesario introducirle en su operación.

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero de 2010, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

DÉCIMA CUARTA: La personería del Dr. Jorge Flies Añon para representar al Servicio Salud Magallanes, consta en el Decreto Supremo N° 65 del 25 de noviembre del 2009.

Por su parte la personería del Sr. Vladimiro Mimica Cárcamo para representar a la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, consta en el Decreto Alcaldicio N° 4052 de fecha 06-12-08.

Por su parte, la personería de Don Orlando Estefó Harambour para representar a la Corporación Municipal de Punta Arenas, en Reunión de Directorio de fecha 23 de marzo de 2010 reducida a Escritura Pública de fecha 31 de marzo de 2010 ante notario Edmundo Correa Paredes.


SR. ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS


DIRECTOR
SERVICIO SALUD MAGALLANES


SECRETARIO GENERAL
CORPORACIÓN MUNICIPAL DE PUNTA ARENAS

ASESOR JURÍDICO
CORPORACIÓN MUNICIPAL PUNTA ARENAS
PARA EDUCACIÓN, SALUD Y ATENCIÓN AL MENOR