

**APRUEBESE CONVENIO TRANSFERENCIA DE RECURSOS
"PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LA ATENCIÓN
PRIMARIA DE SALUD" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

DECRETO EXENTO Nº 4 /2024

RECOLETA,

VISTOS:

16 ABR. 2024

1. El Convenio de Transferencia de Recursos Programa "**PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta, de fecha 08 de enero de 2024.
2. La Resolución Exenta N°518 de fecha 25 de marzo de 2024, Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio de Transferencia de Recursos Programa "**PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**".
3. El Decreto Exento N°1036, de fecha 28 de junio de 2021, en que Don Oscar Daniel Jadue Jadue asume cargo de Alcalde Titular de la Municipalidad de Recoleta por el período legal entre el 28 de junio de 2021 y el 06 de diciembre de 2024.
4. El Decreto Exento N°2366 de fecha 29/12/2023 que designa como Secretaria Municipal Subrogante a Doña Kemeny Meneses Mateluna, Directivo, Grado 7° E.M.R. en caso de ausencia o impedimento del titular.

TENIENDO PRESENTE:

Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, con esta fecha dicto el siguiente decreto.

DECRETO:

1. **APRUEBESE**, el Convenio denominado "**PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.

2. **DÉJESE CONSTANCIA QUE**, el presente convenio comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo aprueba, y se extenderá hasta la aprobación de las rendiciones, o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados, por parte de la Municipalidad de Recoleta, lo que no podrá excederse del 31 de enero de 2025, en conformidad y condiciones estipuladas en la cláusula séptima del Convenio que se aprueba en este acto.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2024, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán 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.

3. **IMPÚTESE**, el ingreso de \$83.914.330.- (**Ochenta y tres millones novecientos catorce mil treientos treinta pesos**) al ITEM 115.05.03.006.001.009 denominado "Programas Sociales" y el gasto que origine el presente convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2024. Centro de Costo 16.24.01, ITEMS 215.21 CxP Gastos de Personal, y 215.22 CxP Bienes y Servicios de Consumo.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y TRANSCRÍBASE a las dependencias Municipales que corresponda, y **HECHO, ARCHÍVESE**.



KEMENY MENESES MATELUNA
SECRETARIA MUNICIPAL (S)



DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE

DJJ/KMM/EBB/JSH/IIF/cpv

TRANSCRITO A: Secretaría Municipal – Dirección de Control – Dirección de Administración y Finanzas Municipal – Departamento de Salud- Archivo

2179010



**APRUEBESE CONVENIO TRANSFERENCIA DE RECURSOS
"PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LA ATENCIÓN
PRIMARIA DE SALUD" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

DECRETO EXENTO N° 1804 /2024

RECOLETA,

VISTOS:

1. El Convenio de Transferencia de Recursos Programa "**PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta, de fecha 08 de enero de 2024.
2. La Resolución Exenta N°518 de fecha 25 de marzo de 2024, Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio de Transferencia de Recursos "**PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**".
3. El Decreto Exento N°1036, de fecha 28 de junio de 2021, en que Don Oscar Daniel Jadue Jadue asume cargo de Alcalde Titular de la Municipalidad de Recoleta por el período legal entre el 28 de junio de 2021 y el 06 de diciembre de 2024.
4. El Decreto Exento N°2366 de fecha 29/12/2023 que designa como Secretaria Municipal Subrogante a Doña Kemeny Meneses Mateluna, Directivo, Grado 7° E.M.R. en caso de ausencia o impedimento del titular.

TENIENDO PRESENTE:

Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, con esta fecha dicto el siguiente decreto.

DECRETO:

1. **APRUEBESE**, el Convenio denominado "**PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.
2. **DÉJESE CONSTANCIA QUE**, el presente convenio comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo aprueba, y se extenderá hasta la aprobación de las rendiciones, o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados, por parte de la Municipalidad de Recoleta, lo que no podrá excederse del 31 de enero de 2025, en conformidad y condiciones estipuladas en la cláusula séptima del Convenio que se aprueba en este acto.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2024, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán 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.

3. **IMPÚTESE**, el ingreso de **\$83.914.330.- (Ochenta y tres millones novecientos catorce mil trescientos treinta pesos)** al ITEM 115.05.03.006.001.009 denominado "Programas Sociales" y el gasto que origine el presente convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2024. Centro de Costo 16.24.01, ITEMS 215.21 CxP Gastos de Personal, y 215.22 CxP Bienes y Servicios de Consumo.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y TRANSCRÍBASE a las dependencias Municipales que corresponda, y HECHO, ARCHÍVESE.

FDO: DANIEL JADUE JADUE, ALCALDE; KEMENY MENESES MATELUNA, SECRETARIA MUNICIPAL (S).

LO QUE TRANSCRIBO A USTED, CONFORME A SU ORIGINAL.



**KEMENY MENESES MATELUNA
SECRETARIA MUNICIPAL (S)**

DJJ/KMM/EBB/JSH/IIF/cpv

TRANSCRITO A: Secretaria Municipal – Dirección de Control – Dirección de Administración y Finanzas Municipal – Departamento de Salud- Archivo



DETALLE ASIGNACION DE GASTOS PROGRAMA 2024

PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EN APS

GASTO	ASIGNACION	MONTO ESTIMADO
RRHH	21.01	\$ 75.869.881
TOTAL RRHH		\$ 75.869.881

INSUMOS	ASIGNACION	MONTO ESTIMADO
BIENES Y SERVICIOS	22.01	\$ 8.044.449
TOTAL INSUMOS		\$ 8.044.449

PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	ASIGNACION	MONTO ESTIMADO
PRESTACIONES SOCIALES DEL EMPLEADOR	23.03	-
TOTAL PRESTACIONES SEGURIDAD SOCIAL		\$ -

ACTIVOS NO FINANCIEROS	ASIGNACION	MONTO ESTIMADO
ADQUISICION ACTIVOS NO FINANCIEROS	29.04	
TOTAL ACTIVOS NO FINANCIEROS		\$ -

TOTAL PROGRAMA		\$ 83.914.330
-----------------------	--	----------------------

* Durante el año presupuestario se podrán realizar reasignaciones en conformidad con autorizaciones del Mandante.


EDUARDO BARTOLOMÉ BACHELET
JEFE DEPARTAMENTO DE SALUD



Dirección
Asesoría Jurídica
Interno: N° 337
REF: N.301

APRUEBA CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS "PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD", ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE RECOLETA.

VISTOS: Las facultades concedidas por el D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; el D.F.L. N° 1 de 17 de noviembre de 2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; la Ley 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos del Estado; el Decreto Supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Ley 21.640 de Presupuesto del Sector Público correspondiente al año 2024; la Ley 19.378 que Establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; el Decreto N° 2296, de 23 de diciembre de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de la Ley 19.378; Decreto con Fuerza de Ley N° 29, de 2004 del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de 18.834, sobre Estatuto Administrativo; Resolución N° 6, de 2019, de Contraloría General de la República; Decreto Afecto N°26, de 28 de septiembre de 2023, del Ministerio de Salud, (en trámite de toma de razón) que designa en calidad de titular, a contar del 25 de septiembre de 2023, a D. Luis Antonio Infante Barros, en el cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte; en las Resoluciones N° 7, de 2019 y N° 14, de 2023, ambas de la Contraloría General de la República que fijan normas sobre exención del trámite de toma de razón; Resolución N°30, de 2015, de la Contraloría General de la República, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas; y,

CONSIDERANDO:

1. Que, al Servicio de Salud Metropolitano Norte, organismo estatal funcionalmente descentralizado, le corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial, por lo que en ese sentido debe apoyar la implementación y gestión de los programas ministeriales a desarrollarse en atención primaria.

2. Que, en ese contexto se dicta la Resolución Exenta N° 990, de 27 de diciembre de 2023 del Ministerio de Salud, que **Aprueba Programa de Rehabilitación Integral en la Atención Primaria de Salud**, y cuyo propósito consiste en que las personas adultas y personas mayores que ingresen a Rehabilitación Integral en la APS mantengan o mejoren su funcionamiento, basados en el modelo de Atención Integral Familiar y Comunitario de Salud, con el objetivo de contribuir a mejorar o mantener la participación en comunidad, la salud, y la calidad de vida de adultos y personas mayores.

3. Que, ahora bien, mediante Resolución Exenta N°80 de 26 de Enero de 2024 del Ministerio de Salud la cual se distribuye los recursos al **Programa de Rehabilitación Integral en la Atención Primaria de Salud** para el presente año, cabe destacar que atendido a que el monto total de recursos asignados se encuentra contemplado en la Ley 21.640, del Ministerio de Hacienda, sobre Ley de Presupuesto de ingresos y gastos del Sector Público para el año 2024, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, Glosas 01 y 02, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al citado Programa, entre los meses de enero a diciembre del presente año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para cada anualidad, pueden ser transferidos los recursos a la citada Municipalidad para financiar el referido programa o estrategia, puesto que se cuenta con el correspondiente Certificado de Disponibilidad Presupuestaria, emitido por el Subdepartamento de Finanzas de este Servicio de Salud, para tal efecto.

4. Que, atendido lo anterior, este Servicio de Salud suscribió un convenio de transferencia de recursos con la **Municipalidad de Recoleta** para la adecuada implementación del citado programa, constatando además que se cuenta con los recursos comprometidos, tal y como se confirma con el **Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 50**, de 29 de enero de 2024, emitido por la jefa (S) del Subdepartamento de Finanzas del Servicio;

MMRSM MJRP EDCCP FJAG FJAG(S)



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

5. Que, mediante Memorando N° 375, de fecha 11 de marzo de 2024, del subdirector (S) de Gestión Asistencial de este Servicio, dirigido a Asesoría Jurídica, se solicita elaborara los actos administrativos correspondientes para aprobar el Convenio de Transferencia de Recursos "**Programa de Rehabilitación Integral en la Atención Primaria de Salud**", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de **Recoleta**.

6. Que, el artículo 18 de la Resolución N° 30, de 11 de marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, establece que: "*Los servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora **no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido**, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante.*

*En el caso de existir **transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior**, salvo para el caso de las transferencias a privados."*

7. Que, en este contexto, de acuerdo a lo señalado por la Contraloría General de la República, en Dictamen N°24.933/2019, "*lo que determina que un receptor se encuentre impedido de acceder a nuevos fondos es que exista al menos una rendición de cuentas que se haya hecho exigible-sea en el contexto de esa misma transferencia, o de otra distinta- y que haya omitido su presentación, aspecto este último que comprende solamente su entrega, con independencia de su revisión"*.

8. Que, así las cosas, a la fecha el Municipio de **Recoleta** ha efectuado la rendición correspondiente, la que se encuentra actualmente en proceso de revisión, según se desprende del Certificado, de fecha 18 de enero de 2024, emitido por el Director de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Norte. Téngase presente además que la rendición del mes de diciembre de 2023, se podía realizar hasta el 31 de enero de 2024.

9. Que, es pertinente consignar que el Servicio de Salud Metropolitano Norte, en su calidad de Organismo perteneciente a la Administración del Estado, debe procurar otorgar de manera oportuna, permanente y continua, por sí o a través de los establecimientos que forman parte de su red asistencial, las diversas prestaciones sanitarias a la población beneficiaria, pues constituye un imperativo establecido en el artículo 1, de la Carta Fundamental la servicialidad del Estado hacia la persona humana, siendo su "*finalidad es promover el bien común, para lo cual debe contribuir a crear las condiciones sociales que permitan a todos y a cada uno de los integrantes de la comunidad nacional su mayor realización espiritual y material posible, con pleno respeto a los derechos y garantías que la Constitución establece (...)*".

10. Que, por otra parte, conforme al artículo 1, del Decreto N° 140, de 2005, del Ministerio de Salud que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud: "*Los Servicios, en lo que se refiere a su funcionamiento, se someterán a la supervigilancia del Ministerio de Salud y **deberán cumplir con las políticas, normas, planes y programas que éste apruebe.***"

11. Que, de la interpretación armónica de las disposiciones antes citadas, se desprende nítidamente el deber constitucional y legal de este Servicio de Salud, de otorgar las prestaciones sanitarias que sean oportunas en favor de nuestros usuarios, de manera tal que, una de las formas en las que, precisamente, se concreta esa obligación, es a través de la transferencia de fondos a las Municipalidades, para que éstas, en cada comuna en la que ejercen sus potestades, puedan materializar las acciones sanitarias a que haya lugar.

12. Que, en atención a lo establecido en el artículo 52 de la Ley N° 19.880, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado, señala que: "*Los actos administrativos no tendrán efecto retroactivo, salvo cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados y no lesionen derechos de terceros*". Al respecto, y en atención a que, de acuerdo a lo establecido en la cláusula séptima del respectivo convenio, en los hechos las prestaciones del presente programa comenzaron a ejecutarse desde **el 01 de enero de 2024**, por lo cual el presente acto administrativo tiene por objeto regularizar y afinar el procedimiento administrativo correspondiente, de manera que es posible admitir de manera excepcional los efectos retroactivos del respectivo acto administrativo.

12. Que, en virtud de lo expuesto precedentemente, por razones de buen servicio y atendido a que este establecimiento no solo está obligado por ley a cumplir con los programas ministeriales, sino que, además a cumplir los principios de la función pública, entre los cuales se encuentra el imperativo de dar continuidad del servicio, lo que implica la adopción de las medidas necesarias que tiendan a impedir la paralización de entrega del servicio



sanitario, siendo los convenios PRAPS, una de las maneras que dispone este Organismo de dar cumplimiento a dicho deber, resulta procedente que el Servicio de Salud Metropolitano Norte, apruebe el citado convenio y transfiera recursos a la Municipalidad de **Recoleta**, a fin de que dicho organismo ejecute el "**Programa de Rehabilitación Integral en la Atención Primaria de Salud**", aun cuando existan reintegros pendientes por realizar por parte del mencionado municipio;

RESOLUCIÓN:

1.- **APRUÉBASE**, el Convenio de Transferencia de Recursos "**Programa de Rehabilitación Integral en la Atención Primaria de Salud**", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta, cuyo texto es del siguiente tenor:

CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS

"PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD"

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

Y

MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

En Santiago, a 08 de enero de 2024 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director **Dr. Luis Antonio Infante Barros**, cédula de identidad N° [REDACTED] ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio" y la **Municipalidad de Recoleta**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.254.800-0, representada por su Alcalde **D. Daniel Jadue Jadue**, cédula de identidad N° [REDACTED] ambos con domicilio en Recoleta N°2774, comuna de Recoleta, en adelante "la Municipalidad", han suscrito un convenio que se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Antecedentes

La Atención Primaria de Salud representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, la familia y la comunidad.

Dado lo anterior es que se dicta la Resolución Exenta N° 990 de 27 de diciembre de 2023 del Ministerio de Salud que aprueba el Programa de Rehabilitación Integral en la Atención Primaria de Salud, que tiene como propósito que las personas adultas y personas mayores que ingresan a Rehabilitación Integral en la APS mantienen o mejoran su funcionamiento, basados en el modelo de Atención Integral Familiar y Comunitario de Salud.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa antes mencionado se financiará con los recursos contemplados en la Ley 21.640 sobre Ley de Presupuesto del Sector Público, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para la anualidad.



SEGUNDA: Del Objeto del Convenio

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio de Salud a la Municipalidad para la implementación, ejecución y puesta en marcha del Programa de Rehabilitación Integral en la Atención Primaria de Salud.

TERCERA: De las Condiciones del Convenio

Las partes vienen en declarar que el objeto del Programa es Contribuir a mejorar o mantener la participación en comunidad, la salud, y la calidad de vida de adultos y personas mayores.

POBLACIÓN

Población objetivo:

Personas adultas y personas mayores, con deterioro del funcionamiento, inscritas en los establecimientos de Atención Primaria de Salud.

Cuantificación de la población objetivo: De acuerdo con la estimación realizada por OMS basada en el Estudio de Carga Global de enfermedad de 2019. En Chile 3 de cada 8 personas tienen necesidades de rehabilitación.

Criterio de focalización: Personas de 18 años y más inscritas en establecimientos de APS, a las que se les aplica la estimación de necesidades de rehabilitación.

Fuente de información: REM A28, Inscritos Validados FONASA.

ESTRATEGIA

Componentes

Nombre Componente	Descripción
Rehabilitación Integral en Atención Primaria	<p>Entrega de prestaciones de rehabilitación integral mediante la elaboración de un Plan de Tratamiento Integral, consensuado e informado, el cual debe contener objetivos en los niveles de estructuras, funciones, actividades y participación, de acuerdo con la condición de salud, factores personales y ambientales de las personas ingresadas.</p> <p>Las actividades planificadas se ejecutan en un determinado número de sesiones, las cuales pueden variar en un rango promedio de 4 a 20, dependiendo de las deficiencias, limitaciones y restricciones y necesidades de las personas y su familia, evaluadas al ingreso. Estas sesiones pueden ser individuales o grupales, e incluyen actividades terapéuticas, entrenamiento de ayudas técnicas, ejercicios terapéuticos, orientaciones de servicios, derivaciones al intersector, entre otros.</p> <p>Para la intervención de los factores ambientales y colectivos, la de prevención de discapacidad y fomento del funcionamiento, los equipos realizan acciones de promoción, prevención y coordinaciones con intersector y comunidad.</p>



Estrategia de intervención del Programa

Brindar servicios de rehabilitación a las personas de 18 años en adelante que presentan deterioro en el funcionamiento por condiciones de salud y/o envejecimiento, centrado en sus necesidades y condiciones ambientales; teniendo como bases de la intervención el modelo de Atención de Salud Integral Familiar y comunitario (MAIS) y la estrategia de rehabilitación con Base comunitaria (RBC). Articulándose con otros programas de la APS, otros niveles de atención de Salud, el intersector y la comunidad.

Se desarrollan estrategias para el trabajo con cuidadoras/es de las personas ingresadas al programa a fin de entregar herramientas que faciliten las labores de cuidado y de autocuidado para prevenir el deterioro del funcionamiento de las personas cuidadoras.

Para el desarrollo del Trabajo con la comunidad e intersector, los equipos del programa deben realizar cada dos años un Diagnóstico Participativo de los recursos intersectoriales y comunitarios para la participación social en el territorio de su incumbencia, y a partir de este diagnóstico realizar una planificación de las actividades comunitarias e intersectoriales, las cuales deben ejecutarse para favorecer la participación social de las personas que ingresen al programa y disminuir los factores de riesgo colectivos de la discapacidad.

Los equipos de rehabilitación están compuestos por profesionales kinesiólogo, terapeuta ocupacional y/o fonoaudiólogo (en equipos móviles/RR se incluye también chofer), que trabajan de forma interdisciplinaria para el desarrollo del Plan de Tratamiento Integral, donde se establecen los objetivos específicos para la mejora o mantención del funcionamiento y favorecer la inclusión y/o participación en comunidad.

Las especificaciones técnicas para el proceso de atención y de planificación y trabajo comunitario e intersectorial, están contenidas en las Orientaciones Técnicas vigentes.

COMPLEMENTARIEDADES:

Complementariedad a nivel interno:

Plan de Salud Familiar, ECICEP: La estrategia de rehabilitación en Atención Primaria complementa el abordaje de las necesidades de las personas que se encuentran bajo control de manera interdisciplinaria, constituyéndose los equipos de Rehabilitación Integral en equipos transversales que apoyan el trabajo de los sectores para el logro de los objetivos del Plan de Cuidados Integral.

Más AM Autovalentes: Las personas mayores pueden requerir intervenciones de rehabilitación y una vez que ha logrado su objetivo terapéutico, continuará su intervención en el Más AM Autovalente para fomentar su funcionalidad. En caso de que el Más AM Autovalente detecte requerimientos de rehabilitación, deriva para evaluación.

Dependencia Severa: Se complementa por el rol en la prevención de alteraciones del funcionamiento en las personas cuidadoras que requieran rehabilitación y, por otro lado, en el abordaje de personas que se encuentran con dependencia severa y que con intervenciones de rehabilitación puedan transitar hacia la independencia y fomentar su autonomía.



GES: Actualmente 17 problemas de salud GES cuentan con garantía de Rehabilitación, algunos de ellos como Ayudas técnicas en Personas Mayores, ACV, y TEC, entre otros, corresponden a los mismos grupos etarios que este PRAPS y tienen continuidad de estos procesos en la Atención Primaria.

Sistema de Calificación y Certificación de Discapacidad: Los equipos de rehabilitación integral que estén formados como calificadores del sistema, forman parte de este y se coordinan con el equipo de la subcomisión de COMPIN respectiva, para dar respuesta a los requerimientos de calificación de las personas ingresadas al programa.

Complementariedad a nivel externo:

Ayudas Técnicas SENADIS: Los equipos de Rehabilitación Integral en APS son parte del proceso de prescripción de las ayudas técnicas que se solicitan a través del programa del Servicio Nacional de la Discapacidad.

Estrategia de Desarrollo Local Inclusivo SENADIS: En aquellas comunas donde se implementa la EDLI-SENADIS, se realizan coordinaciones con los equipos de Rehabilitación Integral para favorecer los procesos de inclusión social y/o participación comunitaria de las personas con discapacidad.

RBC SENADIS: Las estrategias de Rehabilitación Integral en APS, puede recibir apoyos del programa RBC-SENADIS para el fortalecimiento de la inclusión y/o participación en comunidad de las personas con discapacidad.

Tránsito a la vida independiente SENADIS: Los equipos de rehabilitación se articulan con este programa, para dar continuidad a los procesos de fortalecimiento de la participación comunitaria/inclusión.

Programas/oficinas de discapacidad municipales: La coordinación con la oferta local de servicios relativos a la participación/inclusión de las personas con discapacidad permite dar continuidad a los procesos iniciados desde la APS.

Programas municipales y/o locales de inclusión y apoyo al empleo: Los procesos de rehabilitación tienen siempre como objetivo contribuir al fortalecimiento de la participación en comunidad de las personas con deterioro del funcionamiento y/o discapacidad, por tanto, deben estar siempre en coordinación con aquellos que apoyan el empleo y la inclusión comunitaria.

CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación

El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces en el año, emitiendo informes al 30 de abril, 31 julio y 31 de diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de mayo y 20 de septiembre de cada año, y del 20 de enero del año siguiente.

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

Primera evaluación: Se efectuará con corte al 30 de abril de cada año, se deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a referentes del Programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.

Segunda evaluación: Se efectuará con corte al 31 de julio de cada año y, 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 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:



PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2º CUOTA DEL 30%
40%	0%
Entre 30% y 39,9%	50%
Entre 20% y 29,9%	75%
Menos del 20%	100%

El incumplimiento de las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá ésta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

Tercera evaluación: no obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la tercera evaluación del Programa al **31 de diciembre** de cada año, y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa, dentro del año presupuestario.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION:

Indicadores de Propósito:

	INDICADOR	FORMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACION
Rehabilitación Integral en Atención Primaria	Personas que recuperan o fortalecen su participación en comunidad, producto de la intervención del programa.	$\frac{\text{Nº personas ingresadas que recupera o fortalece su participación en comunidad}}{\text{Total de personas ingresadas}} \times 100$	30%	30%	REM A28
	% de personas ingresadas que cuenta con Plan de Tratamiento Integral consensuado e informado.	$\frac{\text{Nº de personas ingresadas que cuenta con PTI}}{\text{Total de personas ingresadas}} \times 100$	75%	30%	REM A28



Indicadores Complementarios (por componente):

COMPONENTE	INDICADOR	FORMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACION
Rehabilitación Integral en Atención Primaria	Cobertura de Actividades de atención directa según programación asistencial*	(Evaluaciones iniciales realizadas+ Evaluaciones intermedias realizadas +Sesiones realizada +actividades terapéuticas grupales realizadas) en el periodo evaluado/ Evaluaciones iniciales programadas +Evaluaciones intermedias programadas +Sesiones programadas +actividades terapéuticas grupales programadas) *100	60%	40%	REM A28 Informe Servicios de Salud

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.

QUINTA: De los Montos Comprometidos

De acuerdo a lo informado por el Referente del Ministerio de Salud al Servicio, el monto a transferir asciende a la suma de **\$83.914.330 (ochenta y tres millones novecientos catorce mil trescientos treinta pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores.

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

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:	
Cuota 1 (70%)	\$58.740.031.-
Cuota 2 (30%)	\$25.174.299.-
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre y estará sujeta a la rendición por parte de la Municipalidad y a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al segundo corte del mes de julio.



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

Comuna	COMPONENTE	RECURSOS HUMANOS	INSUMOS	TOTAL COMUNAL
Recoleta	RBC	\$67.975.200	\$8.044.449	\$83.914.330
	RIO	\$7.894.681		

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

La Municipalidad deberá realizar las contrataciones del personal para dar cumplimiento al objeto del presente convenio, a través de la contratación a plazo fijo o indefinido regulada en la Ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal o en su caso a través de un contrato de honorarios cuando correspondiere conforme a lo establecido en el artículo 4 de la Ley 18.883 Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales aplicable en forma supletoria en Salud Primaria según lo dispuesto en el Artículo 4 de la Ley 19.378, ya citada.

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. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir la rendición de cuentas de fondos entregados, y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

La Municipalidad 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.

Se deja expresa constancia que estas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas.

Por lo anterior, la Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de las actividades efectuadas en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente convenio, con los respectivos respaldos documentales una vez recibida la transferencia, manteniendo los plazos establecidos por la Contraloría General de la República, correspondiente al día 15 hábil del mes siguiente a la recepción de la remesa.

Esta rendición deberá efectuarse mediante el sistema de rendición online implementado por la Contraloría General de la República, manteniendo los plazos, previamente establecidos y señalados anteriormente. El no cumplimiento de los plazos, sin previa autorización, generará automáticamente validar la rendición como no rendida, lo que generará la obligación de restituir esos recursos a la Tesorería General de la República, en virtud de la Resolución Exenta N° 30, de 2015, ya citada.



Cabe hacer presente que, conforme a lo dispuesto en dictamen N° 51.246 de 2016 de la Contraloría General de la República, **en tanto no se haya rendido cuenta de la utilización de la transferencia anterior, no corresponde que se otorguen nuevos recursos**, tal como lo señala el inciso segundo del artículo 18, de la referida Resolución N° 30, de 2015 del órgano de control y el Ordinario C73, N° 1149, de 27 de abril de 2021 del Ministerio de Salud que instruye la incorporación a Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas (SISREC).

Además de lo antes señalado, acorde con lo dispuesto en el artículo de la Resolución antes citada, el Municipio se encuentra obligado a enviar al Servicio una rendición mensual de los recursos percibidos, que deberá contener, a lo menos, los elementos contemplados en esa norma.

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

Antes de finalizar el periodo de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá reintegrar a la Tesorería General de la República, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados, observados y/o saldos financieros no rendidos, los que serán solicitados formalmente mediante Oficios por este Servicio de Salud otorgando un plazo máximo para el reintegro, el que será definido de acuerdo a los plazos previamente establecidos.

En relación a lo anterior, cabe señalar que conforme a lo dispuesto en dictamen N° 43.604 de 2015, en relación con dictamen N° 31.241 de 2013, ambos de la Contraloría General de la República, la obligación de restituir los saldos no ejecutados, no rendidos u observados debe cumplirse dentro de un plazo prudencial, correspondiéndole a la respectiva autoridad ejercer todas las acciones que resulten necesarias al efecto, a fin de resguardar la correcta utilización de los recursos fiscales cuya transferencia se autoriza.

SEXTA: De la Responsabilidad

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio

La vigencia del presente convenio, comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta **la aprobación de la rendición de cuentas o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados**, que realice la Municipalidad, en virtud de la cláusula quinta del presente convenio, la que **no podrá excederse del 31 de enero de 2025**, conforme a lo dispuesto en dictamen N°92.578 de 2016 de la Contraloría General de la República.



Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán **desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2024**, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán 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.

OCTAVA: De La Personería Y Representación De Las Partes

La personería del Dr. Antonio Infante Barros, en su calidad de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Afecto N° 26, de 28 de septiembre de 2023, del Ministerio de Salud, (en trámite de toma de razón) que designa en calidad de titular al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, a D. Luis Antonio Infante Barros, a contar del 25 de septiembre del 2023.

La personería de D. Daniel Jadue Jadue, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en el Decreto Exento N°1036, de fecha 28 de junio de 2021.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

NOVENA: De las Copias

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.

2.- DÉJASE ESTABLECIDO, que por razones de buen servicio y continuidad en la atención el presente convenio inició su vigencia con fecha 01 de enero de 2024.

3.- IMPÚTESE, el gasto que genera la presente resolución al ítem 240329802, del presupuesto vigente del Servicio de Salud Metropolitano Norte, año 2024.

4.- DÉJASE ESTABLECIDO, que cualquier modificación a la presente resolución deberá realizarse y aprobarse por el respectivo acto administrativo.

5.- PUBLÍQUESE la presente Resolución conforme lo prevenido en el artículo 7 letra g) de la Ley N° 20.285, sobre Acceso a la Información Pública, en el Sitio web del Servicio de Salud Metropolitano Norte www.ssmn.cl link "Transparencia Activa", a fin de cumplir con el principio de Transparencia, dispuesto en la norma citada.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.

Firmado por:
Luis Antonio Infante Barros
Director
Fecha: 25-03-2024 16:22 CLT
Servicio de Salud Metropolitano
Norte

Distribución:

- Municipalidad de Recoleta
- Dirección - SSMN
- Subdirección de Gestión Asistencial - SSMN
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros - SSMN
- Dirección de Atención Primaria - SSMN
- Subdepartamento de Finanzas - SSMN
- Unidad de Gestión y Monitoreo Administrativo APS
- Asesoría Jurídica - SSMN
- Oficina de Partes - SSMN

MMRSM

MJRP

EDCOP

FJAG

FJAG(S)

