



REPUBLICA DE CHILE  
MUNICIPALIDAD DE CONCÓN

CONCÓN, 29 MAR 2021

ESTA ALCALDIA DECRETO HOY LO QUE SIGUE:

N° 708 / **VISTOS:** Los antecedentes: El convenio denominado "Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud", suscrito con fecha 01 de enero del 2021, entre el Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota, y la Ilustre Municipalidad de Concón; y las facultades señaladas en los artículos 36, 56 y 63 del D.F.L. N° 1/2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades.

## DECRETO:

1.- **APRUEBESE**, el convenio denominado "Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud" suscrito, entre el **Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota** y la **I. Municipalidad de Concón**, con fecha 01 de enero del 2021, el cual es del siguiente tenor:

**CONVENIO**  
**SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR QUILLOTA**  
**E**  
**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCON**

*(PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL EN LA RED DE SALUD)*

En Viña del Mar, a 01 de enero de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Schroeders N°392, Viña del Mar, representado por su Director **SR. ALFREDO MOLINA NAVES**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCON**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Calle Santa Laura N°567, Concón, representada por su Alcalde **D. OSCAR SUMONTE GONZÁLEZ**, 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 la municipalidad,

su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49". Asimismo, el decreto supremo N° 132 del 27 diciembre de 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:** El Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el "**Programa de Rehabilitación Integral**" en la Red de Salud, que tiene por objeto aumentar la cobertura de rehabilitación, la promoción y la prevención de los problemas de salud física y sensorial de la Atención Primaria de Salud. El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 106, del 02 de febrero del 2021** y asignación de recursos señalados en **Resolución Exenta N° 140, del 05 de febrero del 2021**, ambas del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del "**Programa de Rehabilitación Integral**" que tienen como propósito entregar prestaciones de rehabilitación de calidad, en forma oportuna y accesible, a las personas con alteraciones en el funcionamiento, mejorando la calidad de vida del usuario y por consiguiente brindando la resolutividad de la Atención Primaria de Salud.

- **Componente 1: Artrosis (Avance GES)** Personas con diagnósticos de artrosis leve o moderada, mayor de 55 años que reciben la canasta AUGE y se complementa con atención kinésica.
- **Componente 2: Salas de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC)** Instalación de sala de rehabilitación que atiende problemas de salud física y sensorial en establecimientos APS, con fuerte componente de trabajo comunitario e intersectorial para el logro de mejoras en la participación social. Al menos dos profesionales, un terapeuta ocupacional (44hrs.) y un kinesiólogo (44hrs.), atienden a las personas con condiciones de salud que generan alteraciones del funcionamiento a través de actividades terapéuticas y de prevención, así como apoyo a la familia y/o cuidador. A la vez, se constituyen en agentes de cambio del entorno social, implementando estrategias en la comunidad que permitan mejorar las condiciones de inserción social de las personas con discapacidad o en riesgo de adquirirla.

**CUARTA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio durante el año 2021, la suma de **\$31.286.928.- (treinta y un millones, doscientos ochenta y seis mil, novecientos veintiocho pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de la estrategia señalada en

la cláusula anterior. Los cuales se distribuyen entre Recursos Humanos, que corresponde a la suma de **\$27.815.156** y en Insumos, que corresponde a la suma de **\$3.471.772** para 1 Sala de Rehabilitación en Base Comunitaria:

Sala	Estrategias	Monto (\$)		
		RRHH	INSUMOS	TOTAL
1	RBC	\$27.815.156	\$3.471.772	<b>\$31.286.928</b>

La contratación de al menos dos profesionales, **un Kinesiólogo (44Hrs.)** y **un Terapeuta Ocupacional (44Hrs.)**, asignados a la Sala de Rehabilitación con Base Comunitaria (RBC).

El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente.

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en dos cuotas. La primera cuota (70%) se transferirá una vez dictada la resolución aprobatoria del presente convenio y bajo la condición que se hayan recibidos los recursos financieros en el Servicio. La segunda cuota (30%) se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación del corte de

agosto y bajo la condición que se hayan recibidos los recursos financieros en el Servicio.

**QUINTA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos transferidos en las acciones definidas por el establecimiento y aprobado por el Referente Técnico, para alcanzar los siguientes objetivos:

1. Desarrollar estrategias de rehabilitación integradas funcionalmente a la atención primaria de salud, bajo un enfoque biopsicosocial y desde el Modelo de Salud Familiar.
2. Asumir progresivamente la atención integral de las personas que presentan alteraciones en el funcionamiento, apoyar el manejo terapéutico de las personas y sus familias, en el contexto comunitario.
3. Desarrollar y/o coordinarse con programas de promoción de la actividad física y mantención de la funcionalidad a lo largo del ciclo vital, con objetivos de mantención o retardo de procesos que puedan llevar a discapacidad.
4. Desarrollar estrategias para el trabajo con cuidadores de personas con dependencia atendidas en el programa, para que logren competencias en el cuidado y disminuyan la sobrecarga instalando el autocuidado.
5. Desarrollar las competencias de los equipos de salud, en particular de profesionales de rehabilitación y médicos generales y de salud familiar, para resolver las necesidades de los usuarios portadores de síndromes



6. dolorosos de origen osteomuscular y mejorar la oportunidad de las derivaciones a especialistas.
7. Contribuir a la generación de redes comunitarias e intersectoriales para el logro de la participación en comunidad (inclusión social) de las personas con discapacidad.

Por lo anterior, los productos esperados son:

- Evaluación y manejo integral de las condiciones de salud
- Plan de Tratamiento Integral
- Valoración de impacto de la rehabilitación
- Actividades terapéuticas individuales y grupales
- Consejerías individuales y familiares
- Visitas domiciliarias
- Diagnóstico participativo comunitario y plan de trabajo
- Actividades de prevención y promoción de salud.

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las **Orientaciones Metodológicas para el desarrollo de las estrategias de rehabilitación en APS 2018-2022** y la resolución que aprueba el Programa:

- Se realizará seguimiento de la ejecución del convenio, a través de la solicitud de información por parte del Referente Técnico del Servicio de Salud.
- Supervisión en terreno del cumplimiento de los lineamientos del programa en los equipos de rehabilitación por el Referente Técnico del Servicio de Salud.
- Los registros estadísticos mensuales (REM) serán la base del proceso de monitoreo y evaluación de los distintos componentes e indicadores, por lo que toda prestación y/o actividad debe ser registrada por los profesionales en el REM correspondiente. Los REM deben ser enviados a la Unidad de Estadística del Servicio de Salud.
- El diagnóstico comunitario participativo, debe ser realizado y analizado por el equipo de rehabilitación. Los resultados y plan de trabajo deben ser enviados por correo electrónico al Referente Técnico del Servicio de Salud.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de agosto del año 2021. 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%
49,9% o Menos	100%

Los indicadores quedan establecidos en los anexos 1 y 2 del presente convenio y corresponden a Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC, RI. RR) y Artrosis.

- 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 Orientaciones Técnicas** (anexo 3). Los resultados serán enviados al 15 de febrero del año siguiente. La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa.

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

**SEPTIMA:** Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta inversión de los fondos recibidos, conforme con los objetivos de este convenio. Asimismo, la "**Municipalidad**" deberá efectuar todas las acciones necesarias para alcanzar con eficacia el Programa, de acuerdo a las normas y reglas correspondientes; así como a las Orientaciones Técnicas del presente Programa.

**OCTAVA:** En caso de que la "Municipalidad" se exceda de los fondos destinados por el "Servicio" para los efectos de este convenio, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución. Sin perjuicio de lo indicado en la cláusula primera del presente convenio.

**NOVENA:** El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados acto que fiscalizará a través de la Unidad de Rendiciones de la Dirección de Atención Primaria de Salud y por el Departamento de Auditoria

del Servicio de Salud de ser requerido. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la **Resolución N° 30 del 2015 de la Contraloría General de la República**, que dispone la obligación de **rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, dentro de los quince primeros días hábiles** administrativos del mes siguiente al que se informa, a fin de determinar la correcta inversión de los fondos otorgados y el cumplimiento de los objetivos previstos en la ley o en el acto que ordena la transferencia. Considerar además que no cumplir con esta normativa significará no transferir los recursos financieros del respectivo período.

La **rendición financiera**, se debe realizar conforme al “Manual de Procedimientos de Rendición de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar–Quillota”, la que deberá ser remitirá al Referente de Rendiciones del Servicio de Salud, **Sr. Hernán Montiel Peralta**, correo electrónico: **hernan.montiel@redsalud.gov.cl**, con copia a la Referente Técnico del Programa.

Todo saldo del Programa no ejecutado deberá ser ingresado a la cuenta corriente del SSVQ, RUT: 61.606.600-5, Cuenta corriente N° 23509122458 del BancoEstado.

**DÉCIMA:** El Servicio de Salud en este acto designa administrador y coordinador al Referente de Rehabilitación, **Sra. Andrea Vergara Díaz**, correo electrónico **andrea.vergarad@redsalud.gov.cl**, quien tendrá como función principal actuar como Referente Técnico de este Servicio respecto de la Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. **La Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como Referente Técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.**

**UNDÉCIMA:** El presente convenio tiene vigencia desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2021; pudiéndose extender hasta el 31 de marzo del año siguiente, previa autorización del Referente Técnico e informando al Referente de Rendiciones del Servicio de Salud.

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

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

**DÉCIMO TERCERA:** Para todos los efectos legales derivados del presente convenio las partes prorrogan competencia para ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.

**DECIMO CUARTA:** El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud y uno en poder de la Municipalidad.

**PERSONERIAS:** La facultad y personería del Sr. Alfredo Molina Naves, Director del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios, están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N°18.469 y N°18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N°140/2004 y 26/2020, ambos del Ministerio de Salud. La facultad del Sr. Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Concón, D. Oscar Sumonte González, consta en la Sentencia de Proclamación N° 2467-2016 del Tribunal Electoral de Valparaíso de Fecha 01/12/2016.

**2.- PUBLÍQUESE**, el presente Decreto Alcaldicio con el Convenio respectivo en la página web municipal [www.concon.cl](http://www.concon.cl)

**ANÓTESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE.**

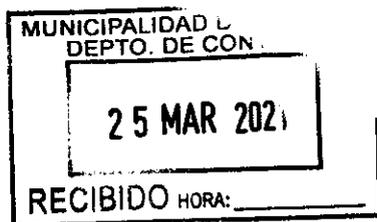


**SECRETARIO MUNICIPAL**

RAT/ajbh.

**DISTRIBUCIÓN:**

1. Secretaría Municipal.
2. Dirección de Control.
3. Dirección de Administración y Finanzas.
4. Departamento de Salud Municipal.
5. Dirección de Asesoría Jurídica.



OSCAR SUMONTE GONZÁLEZ

**ALCALDE**

I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN		
Dirección de Control		
Objetado	Observado	Revisado

MUNICIPALIDAD DE CONCON  
DEPTO. DE CONTROL

25 MAR 2021

RECIBIDO HORA: \_\_\_\_\_