



Servicio de Salud
Viña del Mar-Quillota
Int. N° 261 del 15-03-2019
(Rehabilitación integral)

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1776

VIÑA DEL MAR, 20 MAR. 2019

VISTOS:

Lo dispuesto en la Ley N° 18.575 sobre Bases Generales de la Administración del estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N° 1/19.653, publicado con fecha 17 de noviembre del 2001. Lo establecido en la Ley N° 18.880, que Establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de la Administración del Estado. Lo dispuesto en la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N° 29, publicado con fecha 16 marzo de 2005. La Resolución Exenta N°1213, del 14 de diciembre del 2018 que aprueba el “**Programa de Rehabilitación Integral**” y la Resolución Exenta N°135, del 08 de febrero del 2019, que aprueba la distribución de los recursos del Programa. Las facultades que al suscrito otorgan el decreto con Fuerza Ley N°1/2005 del Ministerio de Salud, Publicado con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, Coordinado y Sistematizado del decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N° 18.983 y N°18.469, conjuntamente con el Decreto Supremo N° 140/2005 y 08-2019 del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

- Que el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el “**Programa Rehabilitación Integral**” cuyo objetivo es aumentar la cobertura de rehabilitación, la promoción y la prevención de los problemas de salud física y sensorial en la red de atención primaria, que ha sido aprobado por Resolución Exenta N°1213, del 14 de diciembre del 2018 y asignación de recursos señalados en

Resolución Exenta N°135, del 08 de febrero del 2019, del Ministerio de Salud, DIVAP.

- Que el objeto de dicho Programa es desarrollar estrategias de rehabilitación integradas funcionalmente a la atención primaria de salud, bajo un enfoque biopsicosocial y familiar.
- Que el Ministerio de Salud conforme al **“Programa Rehabilitación Integral”**, ha asignado recursos para instalar la estrategia de **“Equipo Rural”**, según Resolución Exenta N°135, del 08 de febrero del 2019, destinados a financiar la adquisición de un vehículo e implementos de rehabilitación, además de financiar recurso humano e insumos para desarrollar la estrategia.
- Que el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, en cumplimiento de lo anterior, ha dispuesto ejecutar el referido programa en las comunas con mayor ruralidad de su dependencia.
- La necesidad de establecer administrativamente los términos y condiciones técnicas, para la ejecución y cumplimiento del **“Programa de Rehabilitación Integral, estrategia Equipo Rural”**, en las comunas con mayor ruralidad de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota. El Equipo Rural dependerá de la Dirección del Servicio, Subdirección de Gestión Asistencial, Departamento de Gestión Sanitaria, Unidad de Rehabilitación.
- La necesidad de establecer los montos asignados al programa, así como su distribución financiera y la asignación al Servicio de Salud Viña del Mar Quillota **“Programa de Rehabilitación Integral, estrategia Equipo Rural”**, se dicta la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1. **APRUÉBASE**, la ejecución del **“Programa de Rehabilitación Integral, estrategia Equipo Rural”** Año 2019, en las comunas con mayor ruralidad de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, conforme a los términos que se fijan a continuación.

2. **DISPÓNGASE**, que el objeto del Programa cuya ejecución se establece mediante el presente acto administrativo es aumentar la cobertura de rehabilitación, la promoción y la prevención de los problemas de salud física y sensorial en la red de atención primaria, implementando la rehabilitación con base comunitaria en zonas de ruralidad extrema, capacitando a las personas con discapacidad, las familias, cuidadores, auxiliares paramédicos y a la comunidad en técnicas básicas de tratamiento, autocuidado y prevención de discapacidad. Promover el trabajo intersectorial y desarrollar el trabajo conjunto con los otros actores sociales y del Estado que pueden aportar en la resolución de las necesidades de las personas con discapacidad o en riesgo de adquirirlas.
3. **ESTABLECESE**, que para cumplir la implementación de la estrategia en el Servicio Salud Viña del Mar Quillota durante el año 2019, del “**Programa de Rehabilitación Integral, estrategia Equipo Rural**” en las comunas con mayor ruralidad del Servicio de Salud, se asignan los recursos a la Dirección del Servicio de Salud.
4. **ASIGNESE**, con cargo al presupuesto un monto total de **\$68.651.845** (sesenta y ocho millones, seiscientos cincuenta y un mil, ochocientos cuarenta y cinco pesos), para los fines que indica el ítem dentro del “**Programa de Rehabilitación Integral, estrategia Equipo Rural**”, el cual se entenderá como valor máximo según la distribución en cada subtítulo.

5. **Programa Rehabilitación Integral, estrategia Equipo Rural**

| Servicio de Salud Viña del Mar Quillota | Subtítulo 21 | Subtítulo 22 | Subtítulo 29 |
|---|--------------|--------------|--------------|
| Cargos Ley N°18.834 y Ley N°19664 | 35.386.650 | | |
| Insumos | | 7.192.962 | |
| Vehículo e Implementación | | | 26.072.233 |

- Contratación de un Kinesiólogo, un Terapeuta Ocupacional y un Chofer en jornada de 44 horas.
- Insumos para el desarrollo de la estrategia de rehabilitación, según las orientaciones del programa vigentes.

- Adquisición de un vehículo apto para zona rural
- Adquisición de implementos para la estrategia de rehabilitación, según las orientaciones del programa vigentes.

6. ESTABLÉCESE, que la evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de agosto del año 2019, en base a los siguientes indicadores:

| OBJETIVO | Actividad | Metas | Indicador | Fuente | Estrategia | Cumplimientos | | | | Peso |
|--|---|--|---|--------|-------------|---------------|-----------|-------------|-------------|------|
| | | | | | | 100% | 75% | 50% | 0 | |
| Contribuir a la generación de redes comunitarias e intersectoriales para el logro de la participación en comunidad (inclusión social) de las PsD | PROMOCION | | | | | | | | | |
| | Participación en comunidad producto de la intervención del equipo | 10% de las PcD atendidas en el Centro logran la participación en comunidad (trabajo, escuela, grupos sociales, organizaciones) | N° personas que logran participación en comunidad /total de ingresos *100 | REM | RBC, RI, RR | 10 y más | 7,5- 9,9 | 5 - 7,4 | menos de 5 | 30 |
| Disminuir la Discapacidad | TRATAMIENTO Y REHABILITACION | | | | | | | | | |
| | Mantener la atención a personas en situación de discapacidad leve, moderada o severa | Mantener al menos un 20% de PcD con Parkinson, secuela de AVE, otros déficits secundarios a compromiso neuromuscular | N° PcD ingresados con Dg de Parkinson, secuela de AVE, otro déficit secundario a compromiso neuromuscular/ Total de Ingresos *100 | REM | RBC | 20y más | 15-19,9 | 10- 14,9 | menos de 10 | 20 |
| | | Mantener al menos un 15% de PcD con Parkinson, secuela de AVE, otros déficits secundarios a compromiso neuromuscular | | REM | RI | 15 y más | 10- 14,9 | 5 a 9,9 | menos de 5 | |
| | | Mantener al menos un 10% de PcD con Parkinson, secuela de AVE, otros déficits secundarios a compromiso neuromuscular | | REM | RR | 10 y más | 7,5- 9,9 | 5 - 7,4 | menos de 5 | |
| | Favorecer que las PsD atendidas en APS, logren el máximo de autonomía e independencia | 60% de PcD reciben el alta posterior a cumplimiento del Plan de tratamiento | N° PcD egresadas /Total ingresos*100 | REM | RBC, RI | 60 y más | 50- 59,9 | 40 - 49,9 | menos de 40 | 20 |
| 30% de PcD reciben el alta posterior a cumplimiento del Plan de tratamiento | | REM | | 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= | N° Total de Ingresos *100/Meta por estrategia | REM | RBC, RR, RI | 60 y más | 50-59,9 | 40- 40,9 | menos de 40 | 30 |

| | | | | | | | | | |
|---|--|---------------|--|--|--|--|--|-------|-----|
| | | 355, RR = 163 | | | | | | | |
| Los Indicadores descritos en esta tabla son los que se encuentran sujetos a reliquidación del programa. | | | | | | | | TOTAL | 100 |

*RBC: Rehabilitación Base Comunitaria, RI: Rehabilitación Integral, RR: Rehabilitación Rural

- **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 la Rehabilitación Integral en la Atención Primaria de Salud", vigentes.

Los recursos serán transferidos al Servicio de Salud, en 2 cuotas: 70% a la total tramitación del acto aprobatorio y el 30% restante en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en la resolución del Programa, el cual se aplicará a los recursos asociados al Subtítulo de gasto 22 "Bienes y Servicios de Consumo".

La tabla de descuento es la siguiente:

| Porcentaje cumplimiento de Metas por componente | Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 30%, Subt. 22. |
|---|---|
| 60% y más | 0% |
| Entre 55% y 59,9% | 50% |
| Entre 50% y 54,9% | 75% |
| 49,9% o Menos | 100% |

El Equipo Rural que se implemente durante el año 2019, el porcentaje de cumplimiento deberá ser a lo menos de 30%, se aplicará la siguiente tabla de rebaja:

| Porcentaje cumplimiento de Metas por componente | Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 30%, Subt. 22. |
|---|---|
| 30% y más | 0% |
| Entre 20% y 29,9% | 50% |
| Entre 10% y 19,9% | 75% |
| 10% o Menos | 100% |

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 21, 22 y/o 29, del presupuesto de la Dirección del Servicio de Salud, según corresponda.

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:

- Se realizará seguimiento de la ejecución del convenio, a través de la solicitud de información por parte del referente de rehabilitación del Servicio de Salud.

- Supervisión en terreno del cumplimiento de los lineamientos del programa en los equipos de rehabilitación por el referente de rehabilitación 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.
- El diagnóstico comunitario, para los componentes de rehabilitación de base comunitaria urbana y rural, debe ser realizado y analizado por el equipo de rehabilitación y sus resultados enviados por correo electrónico al referente de rehabilitación del Servicio de Salud.

La información deberá ser remitida al referente de rehabilitación del Servicio de Salud Andrea Vergara Díaz al correo electrónico andrea.vergarad@redsalud.gov.cl.

- 7. DISPÓNGASE**, el cumplimiento expreso de la implementación del Equipo Rural en la presente resolución como una obligación en el ejercicio del cargo del Kinesiólogo y Terapeuta Ocupacional del Equipo Rural. Lo anterior, sin perjuicio de la facultad del Servicio de requerir la restitución de los recursos no ejecutados.
- 8. ESTABLÉCESE**, la obligación de la Subdirección de Recursos Físicos y Financieros del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota de mantener debidamente actualizados y requerir los datos e informes relativos a la ejecución de los recursos financieros de que da cuenta la presente resolución, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, en los términos dispuestos y conforme a lo establecido en las normas establecidas en la Resolución N°30 de 2015, de la Contraloría General de la República.
- 9. DESIGNESE**, encargada de la supervisión y control y como referente técnico para el Programa, a la kinesióloga Andrea Vergara Díaz, correo electrónico andrea.vergarad@redsalud.gov.cl, para velar por el cumplimiento de las metas y actividades a cumplir por la estrategia Equipo Rural de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.
- 10. FISCALÍCESE**, la correcta utilización de los fondos traspasados, por el Departamento de Auditoría del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.

11.IMPÚTESE, el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al subtítulo N° 21 y subtítulo N° 22 “**Programa de Rehabilitación Integral, estrategia Equipo Rural**”, será responsabilidad del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.

12.INSTRÚYASE, el cumplimiento de la presente resolución al Equipo Rural dependiente del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, disponiéndose la notificación formal a los respectivos funcionarios involucrados.

ANÓTESE, REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y NOTIFIQUESE,



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Soledad Naudon Díaz".

**SOLEDAD NAUDON DIAZ
DIRECTORA
S. S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**

CHB/GFT

DISTRIBUCION:

- Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
- Subdirección de Gestión Asistencial S.S.V.Q.
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros S.S.V.Q.
- Auditoría S.S.V.Q.
- Of. de Partes S.S.V.Q.

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FÉ
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA

A large, stylized handwritten signature in blue ink, written over the stamp.

