



ORIGINAL  
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

SAC / RAM / RSM / fcc

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1682,

LA SERENA, - 9 ABR. 2018

Int. N°254

**VISTOS:**

El D.F.L. N°1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la resolución N°1.600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República y D.S. N°22/15 del Ministerio de Salud; y

**CONSIDERANDO:**

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, emanadas 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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el **Programa de Atención de Salud Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes del Servicio Nacional de Menores**; dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 23.03.2018 suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**, representada por su Alcalde **D. ROBERTO JACOB JURE** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, relativo al Programa de La Atención de Salud Mental Integral Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes del Servicio Nacional de Menores, según se detalla en el presente instrumento.

**CONVENIO  
PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD MENTAL INTEGRAL NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES  
DEL SERVICIO NACIONAL DE MENORES**

En La Serena a.....23.03.2018..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, ambos domiciliados en avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, personería jurídica según Decreto Supremo N°22, del Ministerio de Salud, de fecha 23 de febrero de 2015, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Prat N°451, La Serena, representada por su Alcalde **D. ROBERTO JACOB JURE**, de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°4167/2016, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, 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 su inciso 3° expresa que "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 4° del Decreto Supremo N°31 de 2017 del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla, al señalar que "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, emanadas 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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el **Programa de Atención de Salud Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes del Servicio Nacional de Menores**, con el objeto de mejorar las condiciones de salud general de salud mental, en niños, niñas y adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados a programas del SENAME, tanto del sistema de protección de derechos, como del sistema de responsabilidad penal adolescente.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°1452 del 15 de diciembre de 2017**, del Ministerio de Salud, el que se entiende forma parte integrante del mismo y al que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Sus recursos han sido aprobados mediante **Resolución Exenta N°116, del 24 de enero de 2018**.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha convenido asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del "Programa de Atención de Salud Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes del Servicio Nacional de Menores":

**COMPONENTE 1: ATENCIONES DE SALUD GENERAL Y SALUD MENTAL EN CIP-CRC**

**ESTRATEGIA:**

Otorgar prestaciones de salud general a los adolescentes y jóvenes que se encuentran en centro privativo de libertad CIP-CRC **LA SERENA**, por parte de APS, debiendo este equipo concurrir al centro.

**COMPONENTE 2: ATENCIONES DE SALUD GENERAL Y SALUD MENTAL EN POBLACION DE CENTROS RESIDENCIALES Y PROGRAMAS SENAME DEL MEDIO LIBRE**

**ESTRATEGIA:**

Otorgar prestaciones de salud general y salud mental a niños, niñas, adolescentes y jóvenes vulnerados de derechos y con responsabilidad penal que se encuentren en centros y programas SENAME del medio libre y ambulatorio de la comuna de **La Serena**. Mediante este convenio se reforzarán equipos en APS para dar una respuesta integral a las necesidades de salud.

**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 **\$51.500.000 (cincuenta y un millones quinientos mil pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

**QUINTA:** El Municipio, a través de la Corporación Gabriel González Videla, se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas, específicamente:

**COMPONENTE 1:**

- **ATENCIONES DE SALUD GENERAL Y SALUD MENTAL EN CIP-CRC**
- **POBLACIÓN OBJETIVO DENTRO DEL CIP-CRC: 40 NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES (NNAJ)**

**A) ATENCIONES DE SALUD GENERAL EN CIP-CRC**

ESTRATEGIA	POBLACIÓN OBJETIVO	OBJETIVO DE LA ESTRATEGIA	RENDIMIENTO EN MINUTOS	CONCENTRACIÓN	
<b>1.1 COMPONENTE ATENCIÓN SALUD APS-GENERAL EN CIP-CRC LA SERENA</b>	40 NNAJ	10 ALTAS ODONTOLÓGICAS INTEGRALES	De acuerdo al diagnóstico	De acuerdo al diagnóstico	
		<b>CONSULTAS DE SALUD:</b>			
		ENFERMERA	20	3	
		MÉDICO	30	2	
		KINESIÓLOGO	30	2	
		MATRONA	30	3	
		NUTRICIONISTA	30	2	
		TÉCNICO PARAMÉDICO	20	3	
		ODONTÓLOGO	20	7	
EDUCACIÓN GRUPAL (promoción o prevención de salud)	90	4			

NOTA: las concentraciones de prestaciones son referenciales en el Programa, por lo que deben adecuarse a las necesidades de cada NNAJ.

**B) SALUD MENTAL EN CIP-CRC**

ESTRATEGIA	POBLACIÓN OBJETIVO	OBJETIVO DE LA ESTRATEGIA	RENDIMIENTO EN MINUTOS	CONCENTRACIÓN
<b>1.2 COMPONENTE ATENCIÓN SALUD MENTAL APS EN CIP-CRC LA SERENA</b>	20 NNAJ	ASISTENTE SOCIAL	30	2
		PSICÓLOGO	30	3
		MÉDICO	20	3
		INFORME DE PSICÓLOGO	45	1
		INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL GRUPAL: PSICÓLOGO/TRABAJADOR SOCIAL	90	6

NOTA: las concentraciones de prestaciones son referenciales en el Programa, por lo que deben adecuarse a las necesidades de cada NNAJ.

**COMPONENTE 2:**

- **ATENCIONES DE SALUD GENERAL Y SALUD MENTAL EN POBLACION DE CENTROS Y PROGRAMAS SENAME DEL MEDIO LIBRE**
- **POBLACIÓN OBJETIVO DEL MEDIO LIBRE: 600 NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES (NNAJ)**

ESTRATEGIA	POBLACIÓN OBJETIVO	OBJETIVO DE LA ESTRATEGIA	RENDIMIENTO EN MINUTOS	CONCENTRACIÓN
<b>2.1 COMPONENTE REFUERZO DE ATENCIÓN GENERAL DE SALUD (EN ESTABLECIMIENTO APS)</b>	600 NNAJ	ENFERMERA	20	3
		MATRONA	30	3
		MÉDICO	20	3
		NUTRICIONISTA	30	3
<b>2.2 COMPONENTE REFUERZO DE ATENCIÓN SALUD MENTAL (EN ESTABLECIMIENTO APS):</b>	300 NNAJ	ASISTENTE SOCIAL	30	2
		PSICÓLOGO	30	3
		MÉDICO	20	3
		INFORME DE PSICÓLOGO	45	1
		INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL GRUPAL: PSICÓLOGO/TRABAJADOR SOCIAL	90	4

NOTA: las concentraciones de prestaciones son referenciales en el Programa, por lo que deben adecuarse a las necesidades de cada NNAJ.

**SEXTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en:

- La primera cuota, correspondiente al 70%, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio.
- La segunda, correspondiente al 30% restante, estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas y será proporcional a éste, según se indica en la cláusula octava.

**SÉPTIMA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa de acuerdo a la meta total de 960 NNAJ de la comuna, los que se desagregan en: 60 en el componente 1 y 900 en el componente 2.

Para efectos de evaluación del componente 2, los NNAJ podrán recibir prestaciones que son parte del Plan de Salud Familiar y/o en Salud Mental, sin embargo, para efectos de la meta es considerado sólo el NNAJ atendido.

Dentro de las prestaciones del Plan de Salud Familiar, es importante asegurar las que forman parte del ciclo vital y GES, de acuerdo a la edad de los NNAJ.

Para los ingresos a tratamiento en Salud Mental deben contemplarse los definidos en el cuadro de la cláusula anterior.

Los NNAJ podrán ser atendidos en uno o ambos subcomponentes (del componente 1 o 2, respectivamente), según sea su necesidad.

El Municipio podrá pagar extensiones horarias y/o contratar personal para asegurar el cumplimiento de las prestaciones, previa autorización del Servicio de Salud Coquimbo.

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

A continuación se presenta la Tabla N° 1, la que se deberá aplicar a cada componente para realizar la evaluación, monitoreo y seguimiento:

**TABLA N° 1**

NOMBRE DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META	PONDERADOR
Informe de monitoreo enviado a Servicio de Salud	Indicador dicotómico: SÍ/NO		Informe	Informe enviado	50%
Atención de salud NNAJ del programas SENAME	Niños, niñas, adolescentes y jóvenes atendidos de programas SENAME	Niños, niñas, adolescentes y jóvenes de programas SENAME comprometidos atender	Planilla local	100%	50%

La evaluación del Programa se efectuará en dos etapas:

**LA PRIMERA EVALUACIÓN:** se efectuará con corte al **31 de agosto del año en curso**. La fecha tope de entrega será el día 10 de septiembre, se monitoreará su estado de avance.

**LA SEGUNDA EVALUACIÓN Y FINAL:** se efectuará al **31 de diciembre del año en curso**, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

**OCTAVA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos específicos e indicadores definidos en la cláusula precedente, de acuerdo al punto **MONITOREO Y EVALUACIÓN** del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones del desarrollo del Programa en los meses agosto y diciembre. Para estas evaluaciones se solicitará la información del desarrollo de cada componente en el informe de primer corte evaluativo y evaluación final.

**Primera Evaluación: mes de agosto de 2018**

Se efectuará una evaluación el 31 de agosto del año en curso. De acuerdo a los resultados se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento de las metas del programa es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
≥60%	0%
Entre 40,00% y 59,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%

El Municipio deberá informar al Servicio de Salud del desarrollo del Programa a través de un informe parcial de avances emitido con fecha tope 10 de septiembre.

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 resulta en la reliquidación del programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, el Municipio podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al MINSAL la no reliquidación del Programa.

#### **Segunda Evaluación: mes de diciembre de 2018**

Se realizará con corte al 31 de diciembre, fecha en que los establecimientos deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas y ejecutadas.

El Municipio deberá informar el cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del programa.

Ambos informes de evaluación deberán considerar los siguientes aspectos:

- Objetivos generales y específicos.
- Áreas críticas de mejora.
- Productos esperados.
- Actores involucrados.
- Responsables.
- Evaluación del proceso desarrollado.
- Otros ítems que se considere relevantes para el territorio.

Además de lo anterior, el informe final (a entregar el 31 de diciembre) deberá incorporar:

- Desafíos
- Sugerencias.

Adicionalmente de las evaluaciones descritas, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales al Servicio de Salud.

**NOVENA:** La Municipalidad, a través de la Corporación Gabriel González Videla, se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente convenio, el que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados, que señale los medios verificadores utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes 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.

**DÉCIMA:** El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, la Municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución N°30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

En caso de que el programa tenga continuidad, este incumplimiento será considerado en la determinación de los fondos asignados para el año siguiente.

**DÉCIMA PRIMERA:** Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final de cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos la Municipalidad reintegrar a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, según lo establecido en el artículo 7° de la Ley N°21.053.

**DÉCIMA SEGUNDA:** 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.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio tendrá **vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2018.**

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la **cláusula quinta** respecto de la continuidad de atención, comenzaron a ser otorgadas el **1 de enero de 2018** por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°16.037/08 y N°11.189/08, ambos de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N°19.880, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para la localidad y no lesionan derechos de terceros, cuya omisión hubiese traído aparejada graves perjuicios para el Municipio mencionado en la cláusula cuarta y su ciudadanía, quienes en definitiva son los beneficiarios legales de este Convenio.

Sin perjuicio de lo anterior, la vigencia del presente convenio podrá prorrogarse en forma inmediata y sin más trámite por los meses de enero y febrero del año siguiente o hasta la entrada en vigencia del Convenio que venga a dar continuidad a las prestaciones convenidas. Ello, en la medida que este Programa de Salud cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año respectivo.

Para formalizar esta prórroga, el Servicio dictará una resolución en la cual señalará las metas y recursos disponibles para el nuevo período, a objeto de dar continuidad al Programa.

La Municipalidad podrá manifestar por escrito su voluntad de no prorrogar el convenio, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

Por otro lado, y mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

**DÉCIMA CUARTA:** El presente convenio se firma en 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.

Firmas Ilegibles.

\_\_\_\_\_  
**D. ROBERTO JACOB JURE**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA

\_\_\_\_\_  
**D. ERNESTO JORQUERA FLORES**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**

   
**D. ERNESTO JORQUERA FLORES**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

**DISTRIBUCIÓN:**

- Archivo

\_\_\_\_\_  
Servicio de Salud Coquimbo, Subdepto. Atención Primaria de Salud  
Avda. Francisco de Aguirre # 795, La Serena  
[rodrigo.sabando@redsalud.gov.cl](mailto:rodrigo.sabando@redsalud.gov.cl) - [rafael.alaniz@redsalud.gov.cl](mailto:rafael.alaniz@redsalud.gov.cl) - [sandra.espindola@redsalud.gov.cl](mailto:sandra.espindola@redsalud.gov.cl)  
Teléfono: (51)2333768- 513768 (Red Salud)





**CONVENIO**  
**PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD MENTAL INTEGRAL NIÑOS, NIÑAS,**  
**ADOLESCENTES Y JÓVENES DEL SERVICIO NACIONAL DE MENORES**

**23 MAR. 2018**

En La Serena a..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, representado por su Director D. **ERNESTO JORQUERA FLORES**, ambos domiciliados en avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, personería jurídica según Decreto Supremo N°22, del Ministerio de Salud, de fecha 23 de febrero de 2015, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Prat N°451, La Serena, representada por su Alcalde D. **ROBERTO JACOB JURE**, de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°4167/2016, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, 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 su inciso 3° expresa que "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 4° del Decreto Supremo N°31 de 2017 del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla, al señalar que "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, emanadas 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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el **Programa de Atención de Salud Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes del Servicio Nacional de Menores**, con el objeto de mejorar las condiciones de salud general de salud mental, en niños, niñas y adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados a programas del SENAME, tanto del sistema de protección de derechos, como del sistema de responsabilidad penal adolescente.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°1452 del 15 de diciembre de 2017**, del Ministerio de Salud, el que se entiende forma parte integrante del mismo y al que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Sus recursos han sido aprobados mediante **Resolución Exenta N°116, del 24 de enero de 2018**.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha convenido asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del "**Programa de Atención de Salud Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes del Servicio Nacional de Menores**":

**COMPONENTE 1: ATENCIONES DE SALUD GENERAL Y SALUD MENTAL EN CIP-CRC**

**ESTRATEGIA:**

Otorgar prestaciones de salud general a los adolescentes y jóvenes que se encuentran en centro privativo de libertad CIP-CRC **LA SERENA**, por parte de APS, debiendo este equipo concurrir al centro.

**COMPONENTE 2: ATENCIONES DE SALUD GENERAL Y SALUD MENTAL EN POBLACION DE CENTROS RESIDENCIALES Y PROGRAMAS SENAME DEL MEDIO LIBRE**

**ESTRATEGIA:**

Otorgar prestaciones de salud general y salud mental a niños, niñas, adolescentes y jóvenes vulnerados de derechos y con responsabilidad penal que se encuentren en centros y programas SENAME del medio libre y ambulatorio de la comuna de **La Serena**. Mediante este convenio se reforzarán equipos en APS para dar una respuesta integral a las necesidades de salud.

**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 **\$51.500.000 (cincuenta y un millones quinientos mil pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

**QUINTA:** El Municipio, a través de la Corporación Gabriel González Videla, se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas, específicamente:

**COMPONENTE 1:**

- ATENCIONES DE SALUD GENERAL Y SALUD MENTAL EN CIP-CRC
- POBLACIÓN OBJETIVO DENTRO DEL CIP-CRC: 40 NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES (NNAJ)

**A) ATENCIONES DE SALUD GENERAL EN CIP-CRC**

ESTRATEGIA	POBLACIÓN OBJETIVO	OBJETIVO DE LA ESTRATEGIA	RENDIMIENTO EN MINUTOS	CONCENTRACIÓN
1.1 COMPONENTE ATENCIÓN SALUD APS-GENERAL EN CIP-CRC LA SERENA	40 NNAJ	10 ALTAS ODONTOLÓGICAS INTEGRALES	De acuerdo al diagnóstico	De acuerdo al diagnóstico
		<b>CONSULTAS DE SALUD:</b>		
		ENFERMERA	20	3
		MÉDICO	30	2
		KINESIÓLOGO	30	2
		MATRONA	30	3
		NUTRICIONISTA	30	2
		TÉCNICO PARAMÉDICO	20	3
		ODONTÓLOGO	20	7
EDUCACIÓN GRUPAL (promoción o prevención de salud)	90	4		

NOTA: las concentraciones de prestaciones son referenciales en el Programa, por lo que deben adecuarse a las necesidades de cada NNAJ.

**B) SALUD MENTAL EN CIP-CRC**

ESTRATEGIA	POBLACIÓN OBJETIVO	OBJETIVO DE LA ESTRATEGIA	RENDIMIENTO EN MINUTOS	CONCENTRACIÓN
1.2 COMPONENTE ATENCIÓN SALUD MENTAL APS EN CIP-CRC LA SERENA	20 NNAJ	ASISTENTE SOCIAL	30	2
		PSICÓLOGO	30	3
		MÉDICO	20	3
		INFORME DE PSICÓLOGO	45	1
		INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL GRUPAL: PSICÓLOGO/TRABAJADOR SOCIAL	90	6

NOTA: las concentraciones de prestaciones son referenciales en el Programa, por lo que deben adecuarse a las necesidades de cada NNAJ.

**COMPONENTE 2:**

- ATENCIONES DE SALUD GENERAL Y SALUD MENTAL EN POBLACION DE CENTROS Y PROGRAMAS SENAME DEL MEDIO LIBRE
- POBLACIÓN OBJETIVO DEL MEDIO LIBRE: 600 NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES (NNAJ)

ESTRATEGIA	POBLACIÓN OBJETIVO	OBJETIVO DE LA ESTRATEGIA	RENDIMIENTO EN MINUTOS	CONCENTRACIÓN
2.1 COMPONENTE REFUERZO DE ATENCIÓN GENERAL DE SALUD (EN ESTABLECIMIENTO APS)	600 NNAJ	ENFERMERA	20	3
		MATRONA	30	3
		MÉDICO	20	3
		NUTRICIONISTA	30	3
2.2 COMPONENTE REFUERZO DE ATENCIÓN SALUD MENTAL (EN ESTABLECIMIENTO APS):	300 NNAJ	ASISTENTE SOCIAL	30	2
		PSICÓLOGO	30	3
		MÉDICO	20	3
		INFORME DE PSICÓLOGO	45	1
		INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL GRUPAL: PSICÓLOGO/TRABAJADOR SOCIAL	90	4

NOTA: las concentraciones de prestaciones son referenciales en el Programa, por lo que deben adecuarse a las necesidades de cada NNAJ.

**SEXTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70%, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio.
- b) La segunda, correspondiente al 30% restante, estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas y será proporcional a éste, según se indica en la cláusula octava.

**SÉPTIMA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa de acuerdo a la meta total de 960 NNAJ de la comuna, los que se desagregan en: 60 en el componente 1 y 900 en el componente 2.

Para efectos de evaluación del componente 2, los NNAJ podrán recibir prestaciones que son parte del Plan de Salud Familiar y/o en Salud Mental, sin embargo, para efectos de la meta es considerado sólo el NNAJ atendido. Dentro de las prestaciones del Plan de Salud Familiar, es importante asegurar las que forman parte del ciclo vital y GES, de acuerdo a la edad de los NNAJ.

Para los ingresos a tratamiento en Salud Mental deben contemplarse los definidos en el cuadro de la cláusula anterior.

Los NNAJ podrán ser atendidos en uno o ambos subcomponentes (del componente 1 o 2, respectivamente), según sea su necesidad.

El Municipio podrá pagar extensiones horarias y/o contratar personal para asegurar el cumplimiento de las prestaciones, previa autorización del Servicio de Salud Coquimbo.

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

A continuación se presenta la Tabla Nº 1, la que se deberá aplicar a cada componente para realizar la evaluación, monitoreo y seguimiento:

**TABLA Nº 1**

NOMBRE DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	META	PONDERADOR
Informe de monitoreo enviado a Servicio de Salud	Indicador dicotómico: SÍ/NO		Informe	Informe enviado	50%
Atención de salud NNAJ del programas SENAME	Niños, niñas, adolescentes y jóvenes atendidos de programas SENAME	Niños, niñas, adolescentes y jóvenes de programas SENAME comprometidos atender	Planilla local	100%	50%

La evaluación del Programa se efectuará en dos etapas:

**LA PRIMERA EVALUACIÓN:** se efectuará con corte al **31 de agosto del año en curso**. La fecha tope de entrega será el día 10 de septiembre, se monitoreará su estado de avance.

**LA SEGUNDA EVALUACIÓN Y FINAL:** se efectuará al **31 de diciembre del año en curso**, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

**OCTAVA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos específicos e indicadores definidos en la cláusula precedente, de acuerdo al punto **MONITOREO Y EVALUACIÓN** del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones del desarrollo del Programa en los meses agosto y diciembre. Para estas evaluaciones se solicitará la Información del desarrollo de cada componente en el informe de primer corte evaluativo y evaluación final.

**Primera Evaluación: mes de agosto de 2018**

Se efectuará una evaluación el 31 de agosto del año en curso. De acuerdo a los resultados se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento de las metas del programa es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
≥ 60%	0%
Entre 40,00% y 59,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%

El Municipio deberá informar al Servicio de Salud del desarrollo del Programa a través de un informe parcial de avances emitido con fecha tope 10 de septiembre.

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 resulta en la reliquidación del programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, el Municipio podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al MINSAL la no reliquidación del Programa.

**Segunda Evaluación: mes de diciembre de 2018**

Se realizará con corte al 31 de diciembre, fecha en que los establecimientos deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas y ejecutadas.



El Municipio deberá informar el cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el Informe final del programa.

Ambos informes de evaluación deberán considerar los siguientes aspectos:

- Objetivos generales y específicos.
- Áreas críticas de mejora.
- Productos esperados.
- Actores involucrados.
- Responsables.
- Evaluación del proceso desarrollado.
- Otros ítems que se considere relevantes para el territorio.

Además de lo anterior, el informe final (a entregar el 31 de diciembre) deberá incorporar:

- Desafíos
- Sugerencias.

Adicionalmente de las evaluaciones descritas, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales al Servicio de Salud.

**NOVENA:** La Municipalidad, a través de la Corporación Gabriel González Videla, se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente convenio, el que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados, que señale los medios verificadores utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad datos e Informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes 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.

**DÉCIMA:** El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, la Municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución N°30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

En caso de que el programa tenga continuidad, este incumplimiento será considerado en la determinación de los fondos asignados para el año siguiente.

**DÉCIMA PRIMERA:** Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final de cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos la Municipalidad reintegrar a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, según lo establecido en el artículo 7° de la Ley N°21.053.

**DÉCIMA SEGUNDA:** 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.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2018.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula quinta respecto de la continuidad de atención, comenzaron a ser otorgadas el 1 de enero de 2018 por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°16.037/08 y N°11.189/08, ambos de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N°19.880, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para la localidad y no lesionan derechos de terceros, cuya omisión hubiese traído aparejada graves perjuicios para el Municipio mencionado en la cláusula cuarta y su ciudadanía, quienes en definitiva son los beneficiarios legales de este Convenio.

Sin perjuicio de lo anterior, la vigencia del presente convenio podrá prorrogarse en forma inmediata y sin más trámite por los meses de enero y febrero del año siguiente o hasta la entrada en vigencia del Convenio que venga a dar continuidad a las prestaciones convenidas. Ello, en la medida que este Programa de Salud cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año respectivo.

Para formalizar esta prórroga, el Servicio dictará una resolución en la cual señalará las metas y recursos disponibles para el nuevo período, a objeto de dar continuidad al Programa.

La Municipalidad podrá manifestar por escrito su voluntad de no prorrogar el convenio, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

Por otro lado, y mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

**DÉCIMA CUARTA:** El presente convenio se firma en 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.



D. ROBERTO JACOB JURE  
ALCALDE

I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA



DEPTO.  
DE SALUD



ASESORÍA  
JURÍDICA



SECRETARIO  
GENERAL



DIRECTOR  
DEL SERVICIO  
IV REGION

CERNESTO JORQUERA FLORES  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

SAC/CA/PGG/RAM/SPG/RLA/RSM