



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE
Departamento de Salud Litueche



001490

DECRETO ALCALDICIO N°
LITUECHE, 03 de septiembre de 2024

CONSIDERANDO:

- La Resolución Exenta N°1307 de fecha 14 de marzo de 2024, que Aprueba convenio "Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes vinculados a la Red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME)".
- Que dichos convenios han sido suscritos entre el Servicio de Salud de la Región del Libertador Gral. Bernardo O'Higgins y la Ilustre Municipalidad de Litueche.

VISTOS:

La Ley N° 19.378, Atención Primaria de Salud Municipal. Lo dispuesto en el artículo 4º, letra b), artículo 8º, Artículo 65º de la Ley N° 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y las facultades que me confiere la misma Ley. Decreto Alcaldicio N° 732 de fecha 30 de junio de 2021, que asume al Cargo de Alcalde de la Municipalidad de Litueche don Rene Acuña Echeverría. Decreto Alcaldicio N°88 de fecha 24 de enero de 2024, que subroga al Cargo de Unidad de Control.

DECRETO:

- 1.- **Aprueba** en todas sus partes el convenio "Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes vinculados a la Red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME)", ". Suscritos entre el Servicio de Salud de la Región del Libertador Gral. Bernardo O'Higgins y la Ilustre Municipalidad de Litueche.
- 2.- **Transcribese** Convenio al Presente Decreto Alcaldicio:

CONVENIO

"PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCION ESPECIALIZADA MEJOR NIÑEZ Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES (SENAME)"

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE

En Rancagua, a 27 de febrero de 2024, entre el Servicio de Salud O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N°61.606.800-8, representado por su Director Don Jaime Gutiérrez Bocaz, ambos con domicilio en Alameda N°609, de Rancagua, en adelante "El Servicio"; y la Ilustre Municipalidad de Litueche, persona jurídica de derecho público, RUT: 69.091.100-0, representada por su Alcalde Don René Acuña Echeverría, ambos domiciliados en Avenida Cardenal Caro N° 796, Litueche, quien en adelante se denominará "La Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N°19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: “En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49.”

SEGUNDO: En el marco de la Reforma de Salud, que estableció como uno de sus principales objetivos el fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud, en ese contexto, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el denominado “**Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes vinculados a la Red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME)**”, el que fue debidamente aprobado mediante Resolución Exenta N° 1.000, de fecha 27 de diciembre de 2023, y cuyos recursos mediante la Resolución Exenta N° 104 del 31 de enero de 2024, ambas del Ministerio de Salud, instrumentos que desde luego se entienden forman parte integrante del mismo y que “**La Municipalidad**”, se compromete a desarrollar en virtud del presente convenio.

TERCERO: El objetivo del Programa es reforzar las prestaciones de salud en APS de acuerdo con la necesidad de cada niño, niña, adolescente y joven en los ámbitos de promoción, prevención y/o tratamiento, de acuerdo con el curso de vida y con continuidad de cuidados. Su propósito es que los niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de programas del Servicio de protección especializada y Servicio Nacional de Menores acceden a prestaciones de salud y continuidad de cuidados.

Población Objetivo:

Niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados a la red del Servicio de Protección Especializada Mejor Niñez, que presentan vulneración de derechos, y del Servicio Nacional de Menores, que se encuentran en el sistema de responsabilidad penal adolescente (centros privativos de libertad o Sanción en Medio Libre). Se consideran también las personas mayores de 18 años, que por razones de estudio permanecen aún en residencias SENAME y personas en situación de discapacidad, mayores de 18 años, que viven en residencias SENAME.

Componentes:

Nombre del componente	Descripción
Atención de salud general en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC	Corresponde a la canasta de prestaciones de atención de salud general contempladas en el plan de salud familiar para NNAJ y aquellas vinculadas a las Garantías Explícitas en Salud asociadas a Programas, incluyendo refuerzo odontológico.
Atenciones de salud mental en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC	Corresponde a la canasta de prestaciones de atención de salud mental dirigidos a NNAJ, incluidas aquellas incorporadas a otros programas de reforzamiento.

Estrategia de Intervención del Programa:

El programa complementa acciones correspondientes a las canastas de salud general y salud mental, de acuerdo con las prestaciones establecidas en el Plan de Salud Familiar, la cual tiene un énfasis preventivo y busca garantizar el acceso al cuidado de salud en esta población según curso de vida.

- Para cumplir su propósito, el programa prioriza la inscripción de los **NNAJ** en el centro de atención primaria de referencia y el acceso al Control de Salud Integral, el cual permite valorar el estado de salud y desarrollo integral, así como definir necesidades de atención en salud prioritarias de cada persona.
- Adicionalmente, el Centro de APS mantiene coordinaciones con los programas del SPE y SENAME del territorio, mediante las cuales se establecen planes de acción para abordar necesidades de salud prioritarias e implementar intervenciones que sean requeridas, ya sea en el centro de APS o en el dispositivo en que reside el NNAJ.
- En el caso de Salud General, el programa contempla también la Atención Odontológica y aquellas del Programa Nacional de inmunizaciones.
- En cuanto a Salud Mental, se da atención prioritaria a las personas que tengan necesidades de atención en este ámbito, de acuerdo con evaluación del equipo de sector y plan de cuidado integral. En el caso que se requiera, el equipo realiza las coordinaciones pertinentes para facilitar derivación al nivel de especialidad en salud mental.

COMPLEMENTARIEDADES

A nivel interno:

- Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADBP) del Chile Crece Contigo.
 - Se establecen coordinaciones entre referente del Programa y Referente Chile Crece Contigo a nivel de establecimiento para garantizar acceso a prestaciones del programa.
- Programa Salud Mental APS.
 - Los **NNAJ** atendidos en el marco del programa, acceden a atención prioritaria en salud mental, lo cual debe ser coordinado por referente del programa a nivel del establecimiento para mantener continuidad de atención en el desarrollo del plan de cuidados integrales.
- Acompañamiento Psicosocial NNAJ APS
 - NNAJ que son beneficiarios del programa pueden acceder a prestaciones del programa de acompañamiento de forma complementaria al proceso de atención en salud mental, a las cuales se accede mediante las coordinaciones con referentes de cada programa a nivel de establecimiento.
- Programa de Salud Mental infantil (PASMI), Chile Crece Contigo. En el caso de niños y niñas que tengan requerimientos de atención en salud mental, es posible acceder a la canasta de este programa en las comunas donde se encuentre implementado el Programa PASMI.
- Programa de Detección intervención y Referencia Asistida para alcohol, tabaco y otras drogas (DIR).
 - En el caso de adolescentes y jóvenes desde los 10 años, en el marco del Programa DIR se prioriza la realización del tamizaje de consumo de riesgo de alcohol y drogas y el desarrollo de intervención motivacional breve. En el caso de la población con consumo de riesgo, se desarrollan coordinaciones correspondientes para abordar esta condición como parte del plan de cuidados integrales.

Complementariedad a nivel externo:

- Servicio de Protección Especializada Mejor Niñez: Programas Ambulatorios, Residencias Familiares, Residencias Discapacidad

- Servicio Nacional de Menores: Programas Sanción en Medio Libre, Centros Privativos de Libertad y en Régimen Semicerrado.
- Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol: Oferta de tratamiento ambulatorio, intensivo y Residencial alcohol y drogas en convenio.
- Habilidades para la Vida, JUNAEB.
- Programa de Control con Enfoque de Riesgo Odontológico (CERO).
- Programa de Salud Sexual y Reproductiva.
- Espacios Amigables Adolescentes.
 - implementado el programa PASMI.

CUARTO: Consecuente con lo expuesto anteriormente “El Servicio” conviene en asignar a “La Municipalidad”, los recursos presupuestarios para la ejecución del Programa antes aludido y específicamente para financiar los componentes, estrategias y metas, a saber:

PROGRAMAS AMBULATORIOS	NNAJ en Atención	Atención integral de Salud. N° de NNAJ a atender	Valor canasta de atención integral	Total Atención Integral de Salud	Atención de Salud Mental en APS. N° de NNAJ a atender	Valor canasta de salud mental	Total Atención de Salud Mental	Arriendo traslado del equipo de salud	Insumos para actividades promocionales y preventivas	TOTAL COMUNA
FAE DEM Santa Cruz	9	9	47.944	431.496	6	50.825	304.950			
OPD oficina protección de derechos	1	1	47.944	47.944	1	50.825	50.825			
PPF QOL	34	25	47.944	1.198.600	16	50.825	813.200			
PIE Santa Cruz	9	9	47.944	431.496	6	50.825	304.950			
PRM Pichilemu	35	30	47.944	1.438.320	18	50.825	914.850			
	88	74		3.547.856	47		2.388.775	964.424	412.260	7.313.315

Para las prestaciones de refuerzo para la atención general en el establecimiento de APS, componente 1, el equipo de profesionales, concentración y rendimiento, se distribuye de la siguiente forma:

Actividad	Profesional	Concentración	Rendimiento en minutos
Control de salud	Enfermera	3	20
Control de salud	Matrona	3	30
Control de salud	Médico	3	20
Control de salud	Nutricionista	3	30

Para las prestaciones de refuerzo para la atención de salud mental en establecimientos de APS, componente 2, el equipo de profesionales, concentración y rendimiento, se distribuye de la siguiente forma:

Actividad	Profesional	Concentración	Rendimiento en minutos
Control de salud	Asistente Social	2	30
Control de salud	Psicólogo	3	30
Control de salud	Médico	3	20
Informe	Psicólogo	1	45
Intervención Psicosocial	Psicólogo/ Trabajador Social	4	90

Para lograr lo anterior, en lo operativo, para el desarrollo del Programa, se deben efectuar las siguientes acciones:

1- Tomar contacto con los Programas ambulatorios, tanto de Mejor Niñez como de SENAME, que atienden niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la comuna, con el objetivo de conocerse, compartir la cartera de servicios que dispone para la atención de estos niños, generar planes de trabajo articulando complementar prestaciones en beneficio de los usuarios, definiendo mecanismos y procedimientos de comunicación entre ambos.

2- Cuando la sede del programa ambulatorio se encuentra en una comuna distinta a la del convenio, el objetivo de dicho contacto es obtener la nómina de niños, niñas, adolescentes y jóvenes que atiende el programa que se ubica en la otra comuna, con todos sus datos para posteriormente ubicarlos en la comuna del convenio.

3- Una vez identificados los niños, niñas, adolescentes y jóvenes que son de la comuna del convenio, tomar contacto con ellos y efectuar las siguientes acciones:

- Verificar que se encuentren inscritos en el sistema per-cápita. De acuerdo a su grupo etareo, revisar si cuentan con sus controles de salud al día, si han recibido sus vacunas, integrarlos al Cesfam para que reciban toda la cartera de prestaciones de Atención Primaria que se encuentra disponible para ellos y de acuerdo a sus necesidades para mejorar su condición de salud.
- Interesa que la comuna utilice los recursos en todas aquellas acciones que sean pertinentes al programa y que efectivamente se inicie la vinculación con los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de los programas ambulatorios, incorporando la mirada del continuo de la atención, es decir, promoción, prevención, tratamiento y/o rehabilitación.
- Reforzar horas profesionales que sean necesarias de acuerdo a las necesidades de salud de estos niños, niñas, adolescentes y jóvenes, considerando el continuo de la atención.
- No se deben contratar equipos con dedicación exclusiva a la atención de estos niños, niñas, adolescentes y jóvenes, ni tampoco equipos que roten por dispositivos.
- Se asignan recursos para movilización de los equipos para realizar acciones educativas, promocionales y preventivas, operativos de salud en las sedes de los programas ambulatorios.
- El componente salud general permite contratar la brecha de recursos humanos para el cumplimiento de la meta, pudiendo ser enfermera, matrona, nutricionista y médico, para realizar consultas y controles de salud, visitas domiciliarias, consejerías, talleres educativos u otras acciones de promoción y prevención.
- El componente de salud mental permite contratar la brecha de recursos humanos para el cumplimiento de la meta, pudiendo ser psicólogo, trabajador social y médico, para realizar consultas y controles, intervención psicosocial, visitas domiciliarias, consultorías, informe de salud mental a tribunal u otras acciones que sean pertinentes a las necesidades de estos niños, niñas, adolescentes y jóvenes.
- Mantener contacto permanente con el programa ambulatorio, planificar actividades en conjunto, definir las necesidades que se abordaran en este período, efectuar reuniones de coordinación.

Las prestaciones de salud, tanto de salud general como de salud mental, deben registrarse, para fines de la evaluación que efectúa tanto "El Servicio", como el Ministerio de Salud, en los siguientes REM:

PRESTACIONES MONITOREADAS POBLACIÓN MEJOR NIÑEZ-SENAME 2024							
Serie	Nro	Nombre	Sección	Nombre	Subsección	Nombre	Celda registro
A	1	Controles de salud	A	Controles de salud sexual y reproductiva			Z y AA (12-29, 32-33)
A	1	Controles de salud	B	Controles de salud según ciclo vital			AK y AL (36-39)
A	1	Controles de salud	D	Control de salud integral de adolescentes			K y L (70-73)
A	1	Controles de salud	E	Controles de salud en establecimientos educacionales	E1	Controles individuales	L y M (78-82)
A	4	Consultas y otras atenciones en la red	A	Consultas médicas			AQ y AR (13-26)
A	4	Consultas y otras atenciones en la red	B	Consultas de profesionales no médicos			AR y AS (31-45)
A	5	Ingresos y egresos por condición y problemas de salud	N	Ingresos al programa de salud mental en APS/Especialidad			AR y AS (186)
A	5	Ingresos y egresos por condición y problemas de salud	O	Egresos del programa de salud mental por altas clínicas en APS/Especialidad			AU y AV (234)
A	5	Ingresos y egresos por condición y problemas de salud	P	Programa de rehabilitación (personas con trastornos psiquiátricos)			AN y AO (283-286)
A	5	Ingresos y egresos por condición y problemas de salud	Q	Ingresos y egresos a programa de infecciones de transmisión sexual (Uso de establecimientos que realizan atención de ITS)			AU y AV (291)
A	6	Programa de salud mental atención primaria y especialidades	A		A1	Controles de atención primaria y especialidades	AO y AP (13-21 y 24-26)
A	6	Programa de salud mental atención primaria y especialidades	A		A2	Consultorías de salud mental en	AR y AS
						APS	(30-31)
A	9	Atención de salud bucal en la red asistencial	A	Consultas y controles odontológicos			AW y AX (12-

				realizados en APS			
A	9	Atención de salud bucal en la red asistencial	B	Actividades de odontología general realizados en nivel primario y secundario de salud			AW y AX (19-35)
A	9	Atención de salud bucal en la red asistencial	C	Ingresos y egresos en APS			AU y AV (41-64)
A	9	Atención de salud bucal en la red asistencial	D	Interconsultas generadas en establecimientos de APS			HeI (78)
A	9	Atención de salud bucal en la red asistencial	F	Actividades de atención en especialidades odontológicas			AU y AV (90-140)
A	9	Atención de salud bucal en la red asistencial	F		F1	Actividades de imagenología oral y maxilofacial	AV y AW (146-154)
A	9	Atención de salud bucal en la red asistencial	G	Programas especiales y GES			AS y AT (162-165, 166-177, 179-198)
A	19 a	Actividades de promoción y prevención de la salud	A	Consejerías	A1	Consejerías individuales	AT y AU (68)
A	19 a	Actividades de promoción y prevención de la salud	A	Consejerías	A2	Consejerías individuales por VIH	AR y AS (81 y 92)
A	26	Actividades en domicilio y otros espacios	B	Otras visitas integrales			L y M (52-60)
A	32	Actividades de atención de salud remota	A	Seguimiento en atención primaria de salud por llamada telefónica o videollamadas			V y W (11-15)
A	32	Actividades de atención de salud remota	E	Atención odontológica	E1	Atención odontológica en nivel primario	T y U (113-115)
A	32	Actividades de atención de salud remota	E	Atención odontológica	E2	Atención odontológica establecimientos hospitalarios de baja, mediana y alta complejidad	Q y R (127-129)
A	32	Actividades de atención de salud remota	F	Acciones de salud mental remota	F1	Acciones remotas de salud mental (APS y especialidad)	V y W (130-132)
A	32	Actividades de atención de salud remota	F	Acciones de salud mental remotas	F2	Controles de salud mental remotos (APS y	AN (134-154)

QUINTO: Conforme lo señalado en la cláusula precedente el “**El Servicio**”, traspasará a “**La Municipalidad**”, una vez afinada la Resolución aprobatoria de este convenio y recibidos los recursos desde el Ministerio de Salud, la suma de

\$5.034.963 (Cinco millones treinta y cuatro mil novecientos sesenta y tres pesos), conforme consta al tenor de la distribución de recursos presupuestarios efectuado por el Ministerio de Salud, en su Resolución Exenta N° 104 del 31 de enero de 2024. Lo anterior, con el objeto de alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio. Por su parte, “**La Municipalidad**” se obliga a cumplir todos y cada uno de los objetivos del Programa, procediendo a la ejecución de sus acciones para los beneficiarios de salud del sector público de Atención Primaria.

SEXTO: Los recursos presupuestarios aludidos en la cláusula que precede, serán transferidos por “**El Servicio**” a “**La Municipalidad**” en dos (02) cuotas, la primera equivalente a un 70% del total de los recursos, una vez afinada la Resolución aprobatoria del presente convenio y se encuentren recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud; la segunda cuota equivalente al 30% restante del total de los recursos y será transferida en el mes de octubre del presente año 2024, contra los resultados de la primera evaluación, de acuerdo a los indicadores definidos en el Programa y al esquema que se indicará en las cláusulas siguientes y se encuentren rendidos los recursos de la primera cuota por “**La Municipalidad**”.

De no haberse realizado dicha rendición o sea recepcionada de manera insatisfactoria por “**El Servicio**”, no será traspasada la segunda cuota aludida, ello conforme establece el artículo 18 de la Resolución N° 30, DE 2015, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimientos sobre Rendiciones de Cuentas, concordante con su Dictamen N° 51.246, de 2016.

SEPTIMO: “**La Municipalidad**” se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar exclusivamente los componentes y productos del Programa, que se presentan a continuación:

Indicadores de Propósito:

Indicador 1: Porcentaje de NNAJ con control de salud integral al día, de acuerdo con la edad de las personas beneficiarias.

$$\left(\frac{\text{N}^\circ \text{ de NNAJ en centros de protección en modalidad de cuidado alternativo residencial y CIP- CRC con control de salud al día, según tramo etario en año t}}{\text{N}^\circ \text{ total de NNAJ en centros de protección en modalidad de cuidado alternativo residencial y CIP- CRC inscritos en APS en año t}} \right) * 100$$

Indicador 2: Porcentaje de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE-SENAME, que están inscritos en el Centro de Atención Primaria que corresponde al territorio del programa del SPE-SENAME o domicilio del NNA.

$$\left(\frac{\text{N}^\circ \text{ de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE-SENAME inscritos en el Centro de APS del territorio/domicilio en año t}}{\text{N}^\circ \text{ total de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE- SEENAME en año t}} \right) * 100$$

Indicadores Complementarios (por componente)

Componente	Objetivo específico	Indicador	Formula	Meta	Peso Relativo	Medio Verificación
Atención de salud general en el centro de salud de APS y en los CIP- CRC	Brindar atención prioritaria a NNAJ en el ámbito de salud general	Porcentaje de planes de vinculación APS-intersector que cuenta con acciones de atención de salud general y odontológica	$(\text{N}^\circ \text{ total de planes de vinculación APS-intersector que cuenta con acciones de atención de salud general y odontológica al año t}) / (\text{N}^\circ \text{ total de planes de vinculación APS-intersector al año t}) * 100$	80%	0,25	Reporte emitido por Servicio de Salud sobre planes de vinculación APS-intersector de cada Establecimiento y comuna.
Atenciones de salud mental en el	Brindar atención prioritaria a	Porcentaje de NNAJ vinculados a la red de	$(\text{N}^\circ \text{ de NNAJ vinculados a la red de$	80%	0,75	REM P13
establecimiento de salud de APS y CIP- CRC	NNAJ en el ámbito de salud mental de acuerdo a necesidad	la red de programas del SPE- SENAME, que están inscritas en el centro de salud que corresponde al territorio o del Programa del SPE- SENAME o domicilio del NNAJ	programas del SPE- SENAME inscritos en el centro de salud del territorio o domicilio en año t / $\text{N}^\circ \text{ total de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE- SENAME en el año t}) * 100$			

OCTAVO: El monitoreo y evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa, con el propósito de mejorar su eficacia y eficiencia, por ello “El Servicio” evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los puntos señalados a continuación:

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 a 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 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	DE	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2° CUOTA DEL 30%
50%		0%
Entre 40% y 49,9%		25%
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 esta 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.

NOVENO: "El Servicio" podrá requerir a "La Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del Programa, y sus componentes específicos, con los detalles y especificaciones que estime del caso.

DÉCIMO: "El Servicio" no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, para 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.

UNDÉCIMO: Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en la cláusula anterior y demás políticas de Auditoría y otras determinadas por **"El Servicio"**, este último designa para todos los fines que fueren pertinentes, como responsables técnicos y supervisores del Programa a los funcionarios Doña Sabina Valdivia Molina, Dpto. de Salud Mental y don Nelson Muñoz Romero, de la Dirección de Atención Primaria; y como responsable de la transferencia de los recursos presupuestarios del mismo a don Gerardo Cisternas Soto, Jefe Departamento de Finanzas, o a quienes legalmente les subroguen, todos funcionarios de **"El Servicio"**, quiénes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos, especialmente en lo que establece el artículo 5° de la Ley N°18.575, esto es, el deber de velar por la correcta utilización de los fondos traspasados objeto de este convenio.

No obstante lo anterior, los funcionarios aludidos en su rol encomendado, deberán a lo menos disponer de un monitoreo sobre los gastos involucrados y la eficacia en la ejecución de los objetivos del programa y que para cuyo efecto "La Municipalidad", se obliga desde luego a registrar mensual y detalladamente la ejecución de los recursos en el Sistema de Rendición de cuentas de la Contraloría General de la República (SISREC), obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende.

DUODÉCIMO: Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos presupuestarios, objeto de este convenio, y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, **"El Servicio"** conjuntamente con **"La Municipalidad"**, deberán velar y procurar por el estricto cumplimiento de lo establecido en la Resolución N°30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que **"Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas"**, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, y demás normas que regulan la materia, instrumentos que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocidos, reproducidos y desde luego pasan a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes. Al respecto y con la finalidad de abordar integralmente las revisiones y/o rendiciones financieras objeto de la ejecución del programa materia de este convenio, **"El Servicio"** podrá además a través de su Departamento de Auditoría, efectuar los procesos inherentes con la misma.

DÉCIMO TERCERO: El presente convenio rige a partir del primero de enero del presente año 2024, hasta el 31 de diciembre del mismo año, debiendo considerarse extendido, dicho término de la vigencia, solo hasta la aprobación de la rendición de cuentas, o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados, por **"La Municipalidad"**, en concordancia con lo que establece el Dictamen N°92.578 de 2016, de la Contraloría General de la República. Si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que, de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 30 días, previos a su término. No obstante, lo anterior **"El Servicio"** podrá poner término anticipado al convenio de manera fundada previo informe que para estos efectos deberá emanar de la Dirección de Atención Primaria, el que deberá dar cuenta del incumplimiento por parte de **"La Municipalidad"** de los objetivos propios del programa o del uso de recursos para fines diferentes a los transferidos y, de ocurrir tal situación se notificará a **"La Municipalidad"**, en el mismo plazo y forma antes aludida.

Sin perjuicio de lo anterior, **"La Municipalidad"** deberá velar por dar estricto y cabal cumplimiento al plazo ya otorgado para la ejecución de los recursos en las metas, componentes y/o estrategias del Programa según sea el caso, habida consideración de la obligatoriedad del cumplimiento de la **"anualidad presupuestaria."**

No obstante, lo anterior el presente convenio se entiende prorrogado en forma automática y sucesiva siempre que el Programa de Salud objeto del mismo, cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término en la forma ya antes referida. La eventual prórroga del presente convenio comenzará a regir desde el 01 de enero del año presupuestario siguiente, y su duración podrá extenderse hasta el 31 de diciembre del mismo año inclusive, ello en armonía con lo solicitado por el Subsecretario de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, mediante su Ordinario C73 N° 2509, de fecha 19 de agosto de 2021, instrumento que desde luego los comparecientes dan por reconocido, y pasa a formar parte integrante del presente convenio.

Prorrogado el presente convenio, "El Servicio", deberá dictar en su oportunidad una resolución que establezca para el nuevo periodo prorrogado, las metas, objetivos, componentes, estrategias u otras que fueren inherentes con el Programa, como asimismo disponer sobre los recursos presupuestarios eventualmente disponibles para el nuevo periodo prorrogado.

Los recursos disponibles y presentes deben ser imputados al Ítem Presupuestario 24.03.298 del Presupuesto vigente 2024 del Servicio de Salud O'Higgins".

DÉCIMO CUARTO: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, "La Municipalidad" deberá restituir los fondos no ejecutados, no rendidos u observados al término de este año presupuestario correspondiente al año 2024, dentro del plazo de 15 días hábiles. Sin perjuicio de lo anterior, "El Servicio" realizará informe evaluativo técnico financiero que dará a conocer a la comuna y donde podrá requerir una restitución de fondos mayor a lo no realizado por la comuna, si correspondiere, ello en concordancia de lo establecido en el Dictamen N°92.578, de 2016, de la Contraloría General de la República.

DÉCIMO QUINTO: Complementario a lo expuesto en la cláusula duodécima, los comparecientes, desde luego, se obligan a cumplir estrictamente lo establecido en el Artículo N° 13 de la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que ***"Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas"***, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, que establece: ***"Solo se aceptarán como parte de la rendición de cuentas los desembolsos efectuados con posterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia. En casos calificados, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, siempre que existan razones de continuidad o buen servicio, las que deberán constar en el instrumento que dispone la entrega de los recursos"***, ello fundado en la oportunidad y la forma mediante la cual el Ministerio de Salud transfiere efectivamente los recursos presupuestarios a "El Servicio", y este a su vez la oportunidad con la que transfiere a los diferentes Municipios como en el caso de este convenio. Respecto de la rendición de cuentas por gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia, solo se podrán incluir en el caso que se presenten dificultades administrativas o de ejecución de los diferentes componentes o estrategias del programa, con el fin de mantener su continuidad y no perjudicar o entorpecer las necesidades propias de salud que requieren los beneficiarios de "La Municipalidad", funciones que los comparecientes deben procurar y velar en conformidad a lo dispuesto en la Ley N° 18.575, procurando la simplificación de sus trámites en pos del principio de servicialidad que rige como norte a los organismos de la administración del Estado.

DÉCIMO SEXTO: La Personería de don Jaime Gutiérrez Bocaz, para representar al Servicio de Salud O'Higgins, en su calidad de director, consta en el Decreto Afecto N°5 de fecha 2 de marzo de 2023, del Ministerio de Salud; la personería de Don René Acuña Echeverría, para representar a la Ilustre Municipalidad de Litueche, en su calidad de Alcalde, consta del Decreto Exento Alcaldicio N° 732, de fecha 28 de Junio de 2021, del referido Municipio.

DÉCIMO SÉPTIMO: Para todos los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

DÉCIMO OCTAVO: El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de "La **Municipalidad**"; uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y los restantes en poder de "El **Servicio.**"

JAIME GUTIERREZ BOCAZ
DIRECTOR
SERVICIO SALUD O" HIGGINS

RENÉ ACUÑA ECHEVERRÍA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE LITUECHE

ANOTESE, COMUNIQUESE, ARCHIVASE Y REGISTRESE



LAURA URIBE SILVA
SECRETARIA MUNICIPAL



RENE ACUÑA ECHEVERRIA
ALCALDE

RAE/LUS/PVV/GRV/all

Distribución:

- Archivo Oficina
- Archivo de Convenios
- Oficina de partes





ASESORÍA JURÍDICA
JGB / CSG/ CSP / JLL/ NMR

13/03/24

RESOLUCIÓN EXENTA N° **1307**

RANCAGUA, 14 MAR 2024

VISTOS:

Estos antecedentes; Cadena de Custodia Folio N°18, de fecha 08 de marzo de 2024, emanada de la Dirección Atención Primaria; Resolución Exenta N°1000, del 27 de diciembre de 2023, que aprueba el denominado "**Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes Vinculados a la Red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME)**"; y N°104, del 31 de enero de 2024, que distribuye los recursos presupuestarios para la ejecución del Programa antes aludido, ambas del Ministerio de Salud; Convenios "Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes Vinculados a la Red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME)", de fechas 27, 28 y 29 de febrero de 2024 y teniendo presente lo dispuesto en las Resoluciones N°s7 de 2019 y 14 de 2023, ambas de la Contraloría General de la República, y en uso de las facultades legales y reglamentarias que me concede el D.L. N°2763 de 1979, texto refundido, coordinado y sistematizado por el D.F.L. N°1/05; modificaciones introducidas por la Ley N°19.937; artículo 9°, del D.S. N°140/04, en relación con el Decreto Afecto N°5, de fecha 02 de marzo de 2023, ambos del Ministerio de Salud, y dicto la siguiente;

RESOLUCION:

1.- APRUEBASE, Convenios "**Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes Vinculados a la Red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME)**", de fecha 27, 28 y 29 de febrero de 2024, suscritos entre el Servicio de Salud O'Higgins y las Ilustres Municipalidades de la Región, según fechas y términos que en ellos se establecen, a saber:

MUNICIPALIDAD	RUT	REPRESENTANTE
I. MUNICIPAL. SAN VICENTE DE T.T	69.081.000-K	JAIME GONZÁLEZ RAMÍREZ
I. MUNICIPAL. DE RANCAGUA	69.080.100-0	JUAN RAMON GODOY MUÑOZ
I. MUNICIPAL. DE MACHALÍ	69.080.200-7	JUAN CARLOS ABUD PARRA
I. MUNICIPAL. DE SAN FERNANDO	69.090.100-5	PABLO SILVA PÉREZ
I. MUNICIPAL. DE COLTAUCO	69.080.700-9	FÉLIX SÁNCHEZ VERGARA
I. MUNICIPAL. DE DOÑIHUE	69.080.600-2	MARCIAL MATURANA JIMÉNEZ (S)
I. MUNICIPAL. DE RENGÓ	69.081.200-2	EDINSON TORO ROJAS (S)

I. MUNICIP. DE PLACILLA	69.090.200-1	MARCELO GONZÁLEZ FARIÁS
I. MUNICIP. DE PICHIDEGUA	69.081.100-6	MARCOS FUENTES ULLOA
I. MUNICIP. DE PERALILLO	69.091.500-6	MORIN CONTRERAS CONCHA (S)
I. MUNICIP. DE PAREDONES	69.090.900-6	LUIS ABARCA ROJAS (S)
I. MUNICIP. DE PALMILLA	69.091.000-4	GLORIA PAREDES VALDÉS
I. MUNICIP. DE OLIVAR	69.081.400-5	MARÍA MONTERO CARRASCO
I. MUNICIP. DE NANCAGUA	69.090.400-4	MARIO BUSTAMANTE SALINAS
I. MUNICIP. DE MOSTAZAL	69.080.500-6	SANTIAGO GARATE ESPINOZA
I. MUNICIP. DE MARCHIGUE	69.091.300-3	CRISTIAN SALINAS HERRERA
I. MUNICIP. DE MALLOA	69.081.500-1	LUIS BARRA VILLANUEVA
I. MUNICIP. DE LOLOL	69.090.500-0	JOSÉ ALFREDO ROMÁN CHÁVEZ
I. MUNICIP. DE LITUECHE	69.091.100-0	RENÉ ACUÑA ECHEVERRÍA
I. MUNICIP. DE LAS CABRAS	69.080.800-5	JUAN PABLO ALARCÓN VALENZUELA (S)
I. MUNICIP. DE QUINTA DE TILCOCO	69.081.700-4	SEBASTIAN RODRIGUEZ FUENZALIDA

2.- DEJASE ESTABLECIDO que los convenios ya aprobados en el numeral anterior, pasan a formar parte integrante de esta Resolución para todos los fines que fueren pertinentes

3.- IMPUTESE el gasto que representen los convenios referidos, al Ítem Presupuestario N°24-03-298-002, del presupuesto asignado al Servicio de Salud O'Higgins, "Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes Vinculados a la Red de Programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME)"

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,



JAÍME GUTIÉRREZ BOCAZ
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS

DISTRIBUCIÓN

- Mun. Indicadas.
- MINSAL APS.
- Subsecretaría Redes Asist. MINSAL
- Dirección APS Nelson Muñoz
- Depto. Auditoría
- Depto. Jurídico.
- Partes y Archivo.

