



MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

APRUEBA RESOLUCIÓN EXENTA N° 602 QUE
AUTORIZA NUEVAS CONDICIONES DEL
"CONVENIO PROGRAMA DE
REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE
SALUD DE NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y
JÓVENES VINCULADOS A SENAME,
COMUNA DE ARICA, AÑO 2024".-

EXENTO

DECRETO N° **3119**

ARICA, 22 de marzo de 2024.-

VISTOS:

Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones; el Decreto Alcaldicio N° 12.769 del 22 de diciembre de 2023 que delega atribuciones contempladas en el Art. N° 63 de Ley 18.695 al Administrador Municipal, la Resolución N° 07 del 26.03.2019, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada;

CONSIDERANDO:

- a) La Resolución Exenta N° 2720 de fecha 20 de diciembre de 2023 del Servicio de Salud Arica que autoriza la "**Prórroga del Convenio de Ejecución Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niñas, Niños, Adolescentes y Jóvenes vinculados a programas SENAME, Comuna de Arica, Año 2024**" suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica;
- b) La necesidad de aprobar la Resolución Exenta N° 602 de fecha 07 de marzo de 2024 del Servicio de Salud Arica que autoriza nuevas condiciones del "**Convenio de Ejecución Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niñas, Niños, Adolescentes y Jóvenes vinculados a programas SENAME, Comuna de Arica, Año 2024**";

DECRETO:

1. **APRUEBASE** la Resolución Exenta N° 602 de fecha 07 de marzo de 2024 del Servicio de Salud Arica que autoriza nuevas condiciones del "**Convenio de Ejecución Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niñas, Niños, Adolescentes y Jóvenes vinculados a programas SENAME, Comuna de Arica, Año 2024**";

Tendrán presente este Decreto Alcaldicio la Dirección de Salud Municipal, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

Por orden del alcalde

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.


SR. CHRISTIAN DÍAZ RAMÍREZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL



SR. CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL

CDR/CCG/MJEDM/NSJA/JMA/JLR/abr.



APRUEBA NUEVAS CONDICIONES CONVENIO PROGRAMA 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 Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES (SENAME), COMUNA DE ARICA, AÑO 2024.

DEPTO. DE ASESORÍA JURÍDICA
N° 0233 (06-03-2024)
PPSM/

RESOLUCIÓN N° 602

Exenta - 7 MAR 2024

ARICA,

COPIA

VISTOS: Lo dispuesto en la Ley de Presupuesto N°21.640, de 2023, para el Sector Público vigente para el año 2024; el Decreto N°140, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; las facultades de Director Subrogante contenidas en el Decreto Exento N°76, de 27 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud, que establece el nuevo orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Arica y Parinacota, en caso de ausencia o impedimento del titular, de acuerdo con la Resolución TRA 424/542/2019, de fecha 22 de mayo de 2019, en la cual consta el nombramiento de doña Patricia Sanhueza Zenobio como Subdirectora Administrativa del Servicio de Salud Arica y Parinacota, y la prórroga de su nombramiento mediante la Resolución Exenta 424/262/2022, de 18 de Abril de 2022; las Resoluciones N°7, de 2019, y N°14, de 2022, ambas de la Contraloría General de la República, que fijan normas sobre exención del trámite de toma de razón; y las atribuciones y facultades conferidas mediante Decreto de Fuerza Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud;

CONSIDERANDO:

- 1.- Que, mediante **Memorándum N°98**, de 28 de febrero de 2024, de la Dirección del Servicio, se solicitó a la Jefa (S) del Departamento de Asesoría Jurídica, dictar resolución aprobatoria de las nuevas condiciones para el **CONVENIO PROGRAMA 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 Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES (SENAME), COMUNA DE ARICA**, para el año 2024;
- 2.- Que, el **PROGRAMA 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 Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES (SENAME)**, fue aprobado por la **Resolución Exenta N°1000 de fecha 27 de diciembre de 2023**, del Ministerio de Salud;
- 3.- Que, por la **Resolución Exenta N°104 de fecha 31 de enero del 2024**, del Ministerio de Salud, se distribuyeron los recursos al señalado Programa, para el año 2024;
- 4.- El **Compromiso Presupuestario N°568 Año 2024**, de 15 de febrero de 2024, refrendado en la misma fecha, por la Encargada de Presupuestos y el Jefe del Departamento Financiero del Servicio;
- 5.- Que, por la **Resolución Exenta N°2720 de fecha 20 de diciembre del 2023**, autoriza prórroga de convenio para el año **2024**;
- 6.- Que, conforme a los antecedentes señalados,

RESUELVO:

1.- **APRUEBENSE** las nuevas condiciones del «**CONVENIO PROGRAMA 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 Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES (SENAME), COMUNA DE ARICA**» para el **AÑO 2024** con base en las condiciones aprobadas por el Ministerio de Salud, según se expresa a continuación:

CLAUSULA TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio asigna a la Municipalidad, desde la fecha de la notificación de la resolución aprobatoria, la suma total de **\$162.934.390** (Ciento sesenta

y dos millones, novecientos treinta y cuatro mil y trescientos noventa pesos m/n.-) para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes.

PROPÓSITO.

Tiene como propósito mejorar las condiciones de salud de niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) que participan de programas de la Red SENAME, ya sea con vulneración de derechos o bajo la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente, asegurando el acceso, oportunidad y calidad de la atención.

CLAUSULA CUARTA

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento del Programa, en mes de octubre, de acuerdo a la evaluación con corte al **31 de Julio del 2024.**

a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio **\$114.054.073.- (ciento catorce millones, cincuenta y cuatro mil, setenta y tres pesos m/n.-)** a la fecha de la total tramitación de la resolución aprobatoria del mencionado convenio, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.

b) La segunda cuota corresponderá al 30% **\$48.880.317.- (cuarenta y ocho millones ochocientos ochenta mil trescientos diecisiete pesos m/n.-)**, que estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas que se realizará al corte del **31 de Julio de 2024, que incluye re liquidación de recursos la que se hará efectiva si es que su cumplimiento es inferior al 50 % según la tabla de la cláusula novena.**

CLAUSULA QUINTA:

Los recursos asociados a este Programa de reforzamiento de la atención de salud integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a programas Mejor Niñez y SENAME en atención Primaria de Salud, financiaran actividades relacionadas al mismo, con sus objetivos, metas, prestaciones y establecimientos de atención primaria involucrados, indicadores y medios de verificación.

Tabla N°6		
ESTRATEGIA	REQUERIMIENTO	MONTO TOTAL
RECURSO HUMANO CONTRATADO POR 10 MESES	Profesionales contratados desde 01 de enero a 31 de marzo de 2024: -5 Psicólogos 44 hrs -1 Enfermera 44 hrs -1 Matrona 44 hrs -1 Psicólogo 22 hrs	\$27.885.780
	Contratación desde 01 de abril a Dic 2024	
	1 Profesional de Apoyo, Psicólogo 22 horas a la semana	\$5.839.236
	6 Psicólogos distribuidos en los CESFAM con 22 horas a la semana	\$35.035.416
	1 Matrona Jornada 44 hrs, cumpla funciones en operativos y atención en CESFAM	\$11.678.463
	1 EU Jornada 44 hrs, cumpla funciones en operativos y atención en CESFAM	
	4 EUs distribuidos en los CESFAM con 22 horas a la semana	\$11.678.463
1 Nutricionista Jornada 22 hrs, Cumpla funciones en operativos		

	4 Matronas distribuidos en los CESFAM con 22 horas a la semana y que cumplan funciones en operativos 1 TANS 22 horas	\$23.356.944 \$5.839.236 \$23.356.944 \$3.137.004
EQUIPOS, EQUIPAMIENTO, MATERIALES, INSUMOS U OTROS IMPLEMENTOS PARA EL APOYO DE LAS ATENCIONES DE SALUD Y/O ACTIVIDADES GRUPALES	-Compra de material de difusión (afiches, folletos, trípticos, pendones, bolsas ecológicas, etc.) -Equipos e insumos para la implementación de modalidad itinerante en los distintos centros de servicio de protección especializada y reinserción social (incluye balanza portátil, tallímetro portátil, huincha de medir, toma presión, entre otros, test de tamizaje de infancia como Tepsi y EEDP, juegos de cartas terapéuticos, muñecos sexuados, set de familias humanas y/o animales , entre otros) -Adquisición de insumos y/o tecnología correspondiente a operatividad de la estrategia como adquisición de equipos portátiles. -Compras y/o reparación en accesorios de notebook o laptop, tablet y/o teléfonos móviles, para comunicación y contacto de usuarios en terreno. -Compra de memorias portátiles, pendrive o similar, elementos de confort de los profesionales para el traslado de elementos a operativos (bolsos, mochilas, paleras , etc.) -Compra de implementos, equipos, equipamiento u otros materiales afines para mejorar la calidad de los controles de salud general o de salud mental. -Compra de material de escritorio (cartulinas, hojas, tintas, plumones, etc.)	\$ 8.087.360
VISITAS DOMICILIARIAS, VISITAS DE RESCATE, COORDINACIÓN, OPERATIVOS DE SALUD Y/O RESCATES DE PACIENTES	-Recursos para movilización que permita trasladar a los profesionales desde los CESFAM a los Centros que se ejecutan los operativos, movilización de los funcionarios para visitas domiciliarias, visitas a establecimientos educacionales, visitas a la red SENAME u otro organismo involucrado con la atención de los NNAJ. y/o recursos para movilización del equipo para asistir a operativos -Recursos para la reposición de teléfonos celulares y/o recargas de internet móvil.	\$7.039544
TOTAL:		\$162.934.390

CLAUSULA OCTAVA, EVALUACIÓN Y MONITOREO

Para el corte del mes de abril del 2024:

Se efectuará con corte al 30 de abril del año respectivo. Los establecimientos enviaran la información del cumplimiento de cobertura y acciones realizadas al Servicio de Salud, con fecha tope 5 días hábiles a contar de la fecha de corte, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:

Contratación de recursos humanos para el desarrollo del programa, por subtítulo 24.

- Establecimientos de APS priorizados para la ejecución.
- Cobertura asignada a cada establecimiento de APS
- Servicio de apoyo y movilización necesarios para el desarrollo del programa.
- Cumplimiento y dificultades de los objetivos del programa.
- Evaluación cuali y cuantitativa del proceso desarrollado (resultados, uso y distribución financiera)
- Áreas críticas de mejora

Desde el Servicio de Salud se deberá enviar un informe de cumplimiento de la comuna, con fecha tope 10 días hábiles a contar de la fecha de corte del 30 de abril

Para el corte del mes de julio del 2024:

Se efectuará evaluación al 31 de julio del 2024. De acuerdo a los resultados se hará efectiva la re liquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento de las metas del programa es inferior al 50% de acuerdo al siguiente cuadro:

Tabla N°8	
Porcentaje de cumplimiento de metas del programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
50%	0%
Entre 40% y 49%	25%
Entre 30% y 39%	50%
Entre 20% y 29%	75%
Menos del 20%	100%

La Municipalidad deberá informar al Servicio del desarrollo del programa a través de un informe de avances emitido con fecha tope 5 días hábiles a contar de la fecha de corte, con el fin de describir las acciones desarrolladas en el período y un plan de abordaje para asegurar el cumplimiento de la meta asignada. Este debe contener los mismos puntos específicos del anterior.

La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del programa y cumplimiento general del mismo, se calculará en base al cumplimiento individual de cada componente, producto, indicadores y metas, con sus respectivos pesos relativos. La sumatoria de dichos resultados, dará cuenta del cumplimiento total del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la Municipalidad podrá apelar al Servicio acompañando un plan de trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de metas. El Servicio podrá solicitar a MINSAL la no reliquidación del programa una vez analizada y avalada la solicitud.

No obstante, la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del programa al 31 de diciembre y la comuna mantiene en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo. 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.

Finalmente, los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas o 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.

Para el corte del mes de diciembre del 2024 final del convenio:

Se realizará con corte al **31 de diciembre de 2024** la tercera evaluación, fecha en que se deberá tener el 100% de las prestaciones comprometidas y ejecutadas por componente. Además de enviar informe final con los puntos de evaluaciones anteriores y mencionar sugerencias y desafíos.

Sin perjuicio de lo anterior, se podrá requerir además, el envío de informes de avances mensuales al respectivo Servicio de Salud y de este a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme a instrucciones Ministeriales.

CLAUSULA NOVENA:

El Servicio de Salud evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas comprometidas en este y en concordancia con los pesos relativos para los componentes, indicador y meta asociada. Las metas y el cumplimiento anual esperado del programa, con sus pesos relativos, se muestran en las siguientes informes y tablas:

Cumplimiento para corte 31 de abril del 2024:

Los establecimientos enviarán un informe que debe contener la siguiente información al Servicio de Salud, con fecha tope el 13 de mayo, dando cuenta de:

- Contratación de recursos humanos para el desarrollo del programa, por subtítulo 24.
- Establecimientos de APS priorizados para la ejecución
- Cobertura asignada a cada establecimiento de APS
- Servicio de apoyo y movilización necesarios para el desarrollo del programa.
- Cumplimiento y dificultades de los objetivos del programa.
- Evaluación cuali y cuantitativa del proceso desarrollado (resultados, uso y distribución financiera)
- Áreas críticas de mejora

Cumplimiento para corte 31 de julio 2024:

Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio de verificación	Meta
Porcentaje de NNAJ con control de salud integral al día, de acuerdo con la edad de las personas beneficiarias	*N° de NNAJ en centros de protección en modalidad de cuidado alternativo residencial y CIP-CRC con control de salud al día /N° total de NNAJ en centros de protección en modalidad de cuidado alternativo residencial y CIP-CRC inscritos en APS en el año. *N° de NNAJ vinculados a la red de programas de SPE-SENAME inscritos en el centro de APS del territorio/N° total de NNAJ vinculados a la red de programas SPE-SENAME en el año.		Planillas con los NNAJ inscritos en cada CESFAM. -REM P-13 -N=1428	Informe enviado, 80% de los NNAJ comprometidos a atender por meta.

***Indicadores Complementarios (por componente)**

Componente	Objetivo específico	Indicador	Formula	Meta	Peso relativo	Medio de verificación
Atención de salud general en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC	Brindar atención prioritaria a NNAJ en el ámbito de salud general	% de planes de vinculación APS-intersector que cuentan con acciones de atención de salud	N° total de planes de vinculación APS - intersector que cuentan con acciones de atención de salud general y odontológica al año/ N° de planes de vinculación de	80%	0,25	Reporte emitido por Servicio de Salud sobre planes de vinculación APS - intersector de cada establecimiento y comuna

			APS e intersector al año.			
Atención de salud mental en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC	Brindar atención prioritaria a NNAJ en el ámbito de salud mental de acuerdo a necesidad	% de NNAJ de vinculados a la red de programas del SEP-SENAME que están inscritas en los centros de APS y que corresponden en por territorio del programa del SEP-SENAME o domicilio del NNAJ	N° total de NNAJ vinculados a la red de programas del SEP-SENAME inscritos en el centro de APS del territorio /domicilio en el año/N° total de NNAJ vinculados a la red de programas SEP-SENAME en el año.	80%	0,75	REM-P 13 SUMA (B21:B26)

Cumplimiento para corte 31 de diciembre 2024:

Los establecimientos enviarán un informe que debe contener la siguiente información al Servicio de Salud, dando cuenta de:

- Contratación de recursos humanos para el desarrollo del programa, por subtítulo 24.
- Establecimientos de APS priorizados para la ejecución
- Cobertura asignada a cada establecimiento de APS
- Servicio de apoyo y movilización necesarios para el desarrollo del programa.
- Cumplimiento y dificultades de los objetivos del programa.
- Evaluación cuali y cuantitativa del proceso desarrollado (resultados, uso y distribución financiera)
- Áreas críticas de mejora
- 100% de las prestaciones comprometidas

Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio de verificación	de Meta
Porcentaje de NNAJ con control de salud integral al día, de acuerdo con la edad de las personas beneficiarias	*N° de NNAJ en centros de protección en modalidad de cuidado alternativo residencial y CIP-CRC con control de salud al día /N° total de NNAJ en centros de protección en modalidad de cuidado alternativo residencial y CIP-CRC inscritos en APS en el año.		Planillas con los NNAJ inscritos en cada CESFAM. -REM P-13 -N=1428	Informe enviado, 100% de los NNAJ comprometidos a atender por meta.
	*N° de NNAJ vinculados a la red de programas de SPE-SENAME inscritos en el centro de APS del territorio/N° total de NNAJ vinculados a la red de programas SPE-SENAME en el año.			

Dentro de los medios verificadores del convenio se utilizará al REM P13 del mes junio y diciembre que da cuanta del número de atenciones totales realizadas durante el año 2024.

CLAUSULA DECIMA CUARTA:

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad, deberá restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 7 o en el que fuere pertinente, de la Ley de Presupuesto del año respectivo.

Que, con posterioridad a la restitución de los montos no utilizados por parte de la Municipalidad a Rentas Generales de la Nación, en el plazo indicado por la Ley de presupuestos respectiva (si así lo indicare), de igual forma el Servicio de Salud realizará análisis financiero del Convenio en base al análisis de informe técnico, a través de visita de parte del Subdepartamento de Recursos Financieros al área financiera de la Municipalidad para análisis de documentos de respaldo de gastos. Luego, emitirá su informe y dará conformidad al gasto ejecutado o en su defecto solicitará el reintegro de aquellos recursos que no hayan sido ejecutados conforme a lo establecido en el presente convenio.

2.- DÉJESE ESTABLECIDO que el texto restante del Convenio en cuestión se mantendrá sin variación;

3.- EJECÚTESE el presente Convenio de Programa hasta el 31 de diciembre del año 2024, y una vez finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la entidad respectiva deberá restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley de Presupuesto para el año 2024.

4.- IMPÚTESE el gasto que origine la ejecución del presente Convenio al presupuesto del Servicio vigente para el año 2024, según ítem presupuestario 541030302, Sub. 24, acorde a lo indicado por el Compromiso Presupuestario N°568, Año 2024;

5.- NOTIFÍQUESE la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su alcalde o quien corresponda, por funcionarios de la Oficina de Partes del Servicio de Salud Arica y Parinacota.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



**SRA. PATRICIA SANHUEZA ZENOBIO
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD ARICA Y PARINACOTA**

Lo que comunico a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes.

Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS – MINSAL
I. Municipalidad de Arica
Subdirección de Gestión Asistencial SSAP
Subdepartamento Dirección de Atención Primaria SSAP
Encargada de Programa SSAP
Departamento Financiero SSAP
Departamento de Auditoría SSAP
Departamento de Asesoría Jurídica SSAP
Oficina de Partes SSAP



**ANDREA GUAJARDO VILLARDEL
MINISTRO DE FE**