



MUNICIPALIDAD DE ANTUCO
DEPARTAMENTO DE SALUD

Ref.: Aprueba Convenio Modificadorio 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 protecciones especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME), suscrito con Servicio de Salud Bio Bio.

ANTUCO, 24 MAY 2024

DECRETO ALCALDICIO N° 003228

VISTOS:

- a) Ley N° 19.378, que fija el Estatuto de Salud Primaria.
- b) Resolución Exenta N° RESS2300 de fecha 08.05.2024, del Servicio de Salud Bio Bio, que aprueba Convenio Modificadorio 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 protecciones especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME).
- c) Decretos Alcaldicios N° 128 y 190/88; N° 001/91, todos de la Municipalidad de Antuco; El D.L. (H) N° 3.063 y D.F.L. (I) N° 1-3063, ambos de 1980 y,
- d) En uso de las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones posteriores,

CONSIDERANDO:

- Las necesidades del servicio consistentes en la celebración de convenios con otros organismos del Estado, para atender los requerimientos de la comunidad local.
- Convenio Modificadorio de fecha 28.02.2024, suscrito entre la Municipalidad de Antuco y el Servicio de Salud de Bio Bio, sobre 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 protecciones especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME).

DECRETO

1. **PRORROGUESE**, en todas sus partes el Convenio Modificadorio celebrado entre la Municipalidad de Antuco y el Servicio de Salud de Bio Bio el 28.02.2024 sobre "**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 protecciones especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME)**".
2. Para el año 2024 se asignan \$ 3.511.803 (Tres millones quinientos once mil ochocientos tres pesos).
3. Los recursos a que se refiere el punto anterior serán transferidos por el Servicio de Salud Bio Bio, en representación del Ministerio de Salud, de acuerdo a lo estipulado en el convenio, el cual pasa a formar parte integrante del presente Decreto.

ANOTESE, COMUNIQUESE, DESE COPIA Y ARCHIVESE



CLAUDIO PANES GARRIDO
SECRETARIO MUNICIPAL



MIGUEL ABUTER LEON
ALCALDE

MJAL/CPG/DPG/RTM/CCH/cch.

DISTRIBUCION:

- Departamento de Salud
- Oficina de Contabilidad y Finanzas
- ARCHIVO



REF.: APRUEBA CONVENIO MODIFICATORIO CON MUNICIPALIDAD DE ANTUCO PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCION 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).

RESOLUCION EXENTA N° RESS2300

LOS ANGELES, 08 de Mayo 2024

VISTOS: estos antecedentes, el Convenio Modificatorio sobre Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de NNA y jóvenes vinculados a la red de programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y SENAME, de fecha 28 de febrero de 2024, suscrito entre este Servicio de Salud y la Municipalidad de Antuco; el Memorándum N° 67 del Jefe(s) del Dpto. de Atención Primaria del Servicio de Salud Biobío de fecha 27 de febrero de 2024; lo dispuesto en la Resolución N°6 y N°7 de 2019 y N°14 de 2023 de la Contraloría General de la República; los arts. 20, 21, 22 y 23 del D.L. N°2763 de 1979 cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°01/2005 del Ministerio de Salud; los art. 8 del D.S. N°140 del 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Ley N°18834, que aprueba el Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°29 del 16 de Junio del 2004, del Ministerio de Hacienda; el Decreto Afecto N°27 del 17 de Octubre de 2023, del Ministerio de Salud, que me designó en el cargo de Director de este Servicio de Salud:

RESUELVO:

1.- APRUÉBASE el Convenio Modificatorio sobre Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de NNA y jóvenes vinculados a la red de programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y SENAME, de fecha 28 de febrero de 2024, suscrito entre este Servicio de Salud y la Municipalidad de Antuco, y que paso a transcribir:

CONVENIO MODIFICATORIO CON MUNICIPALIDAD DE ANTUCO PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCION 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) AÑO 2024.

En Los Ángeles, a 28 de Febrero de 2024, el **SERVICIO DE SALUD BIOBÍO**, RUT N°61.607.300-1, persona jurídica de derecho público, con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña N° 147 interior, Edificio 7, Piso 4º, Los Ángeles, representado por su Director Titular Don **WALTER RAÚL ALVIAL SALGADO**, o quien lo subroga en el cargo, cédula de identidad N° 15.183.752-2, del mismo domicilio, en adelante "**el Servicio**", y la Ilustre Municipalidad de ANTUCO, corporación autónoma de derecho público, Rut N°69.250.900-5, con domicilio en calle Calixto Padilla sin número, Antuco, representada por su alcalde don **MIGUEL ABUTER LEÓN**, cédula de identidad N°8.996.760-0, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", han convenido lo siguiente:

PRIMERO: Que, el Servicio de Salud Biobío y la Municipalidad de Antuco con fecha 15 de marzo de 2022, suscribieron el Convenio Programa de Reforzamiento de la atención de salud integral de NNA vinculados a la red de programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y SENAME, aprobado por Resolución Exenta N° 1864 de fecha 18 de marzo de 2022 y modificatoria correspondiente a Resolución Exenta N°4555 con fecha 13 de Julio de 2023.

SEGUNDO: Que mediante Memorándum N° 67 del Jefe(s) del Dpto. de Atención Primaria del Servicio de Salud Biobío de fecha 27 de febrero de 2024, dirigido al Jefe de Dpto. Jurídico del Servicio de Salud Biobío se solicita modificar el convenio antes singularizado.

TERCERO: En virtud de lo anterior, las partes vienen en modificar las cláusulas SEGUNDA, TERCERA, CUARTA Y QUINTA del precitado convenio, quedando este en el siguiente tenor:

SEGUNDA: RESOLUCIONES APROBATORIA Y RECURSOS DEL PROGRAMA.

El referido Programa ha sido aprobado por el Ministerio de Salud a través de la Resolución Exenta N.º 1000 del 27 de diciembre del 2023, que se anexa al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Por otra parte, el Ministerio de Salud a través de Resolución Exenta N.º 104 del 31 enero del 2024, distribuye recursos al Programa para el año 2024.

TERCERA: RECURSOS.

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, para el año 2024, la suma anual y única **\$3.511.803** (tres millones quinientos once mil ochocientos tres pesos), recursos que deberán ser destinados a los objetivos indicados en el convenio, y que podrán utilizarse a partir 1 de enero de 2024.

El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente. Los recursos asociados a este programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas con el mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimiento).

La planificación del gasto (Plan de gasto) debe ser remitida para visación al Servicio de Salud, quien aprobará o rechazará el Plan según la pertinencia de la distribución.

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y una vez recibidos los recursos desde el Minsal y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa.

Todo lo anterior queda supeditado a eventuales modificaciones señaladas por el Ministerio de Salud, quién podrá aumentar o disminuir los recursos de acuerdo a su disponibilidad presupuestaria siendo ésta obligatoria para las partes del convenio, para lo cual se dictarán los actos administrativos que correspondan.

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

Cabe señalar, que con fecha **11 de enero de 2024 se dictó resolución exenta N.º 621** que fija marco presupuestario, dicha resolución tuvo por finalidad adelantar a la comuna la transferencia de recursos correspondientes al año 2024, lo que permite una ejecución oportuna de los mismos. En ella se dejó establecido que, con posterioridad, el Servicio deberá dictar un acto administrativo que establezca las metas y actualice el monto de los recursos disponibles para el nuevo periodo, en conformidad a la dictación de las Resoluciones Técnicas y Financieras del referido programa por parte del Ministerio de Salud; para efectos de dar cumplimiento a lo indicado, se suscribe este instrumento para su posterior aprobación por parte del Servicio; siempre teniendo presente, el Principio de Servicialidad del Estado.

CUARTA: OBJETIVO DEL CONVENIO Y PROGRAMA

OBJETIVO GENERAL:

Reforzar las prestaciones de salud en APS de acuerdo con la necesidad de cada NNAJ en los ámbitos de promoción, prevención y/o tratamiento, de acuerdo con el curso de vida y con continuidad de cuidados.

PROPOSITO:

Niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) 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.

POBLACION:

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, que viven en residencias SENAME.

ESTRATEGIAS:

a. Componentes

Nombre 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.

b. 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.

INDICADORES

C. Indicadores de Propósito:

Indicador 1: 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, según tramo etario en año t / N° total de NNAJ en centros de protección en modalidad de cuidado alternativo residencial y CIP-CRC inscritos en APS en año t) * 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.

(N° de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE-SENAME inscritos en el Centro de APS del territorio/domicilio en año t / N° total de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE-SENAME en año t) * 100

d. Indicadores Complementarios (por componente):

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECIFICO	INDICADOR	FORMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACION
Atención de salud general en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC	Brindar atención prioritaria a NNACE en el ámbito de salud general.	Porcentaje de Planes de Vinculación APS-Intersector que cuentan con acciones de atención de salud general y odontológica.	(Número total de Planes de Vinculación APS-Intersector que cuentan con acciones de atención de salud general y odontológica al año t) / (Número total de Planes de Vinculación APS-Intersector al año t) x100	80%	0.25	Reporte emitido por Servicio de Salud sobre Planes Vinculación APS-Intersector de cada establecimiento y comuna.
Atenciones de salud mental en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC	Brindar atención prioritaria a NNACE en el ámbito de salud mental, de acuerdo a necesidad.	Porcentaje de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE-SENAME, que están inscritas en el Centro de Atención Primaria que corresponde al territorio del programa del SPE-SENAME o domicilio del NNA.	(N° de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE-SENAME inscritos en el Centro de APS del territorio/domicilio en año t / N° total de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE-SENAME en año t) * 100	80%	0.75	REM P13

e. Productos esperados por indicadores:

Indicador de propósito N°1:

Se espera mantener la meta asociada de 20 NNAJ en modalidad ambulatoria y residencial SPE- SENAME bajo control de salud integral.

Indicador de propósito N°2:

	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.
DSM Antuco	N° NNAJ Vinculados a la red de Programas del SPE – SENAME, que están inscritos en APS / N° total de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE -SENAME en año * 100

Indicador complementario: Porcentaje de Planes de Vinculación APS-Intersector que cuentan con acciones de atención de salud general y odontológica.

	Planes de vinculación APS - Intersector que cuentan con acciones de atención de salud.
--	--

DSM Antuco	1 plan por cada residencia de atención cerrada de SPE – SENAME en el territorio 1 plan por cada comuna con programas ambulatorios de SPE – SENAME
-------------------	--

Todo lo anterior queda supeditado a eventuales modificaciones señaladas por el Ministerio de Salud, en cuanto a la reformulación de los indicadores para el año 2024.

Productos esperados:

- Refuerzo de prestaciones de salud general contenidas en el Plan de Salud Familiar
- Realización de prestaciones y/o acciones de salud general de acuerdo a las necesidades de cada NNAJ según curso de vida
- Realización de visitas integrales en domicilio (hogar-familia) y/o en el ámbito educacional y/o en la residencia.
- Realización de acciones de promoción y de prevención
- Realización de reuniones y coordinaciones pertinentes con el equipo de sector e intersector (Planes de Vinculación)
- Refuerzo de prestaciones de salud mental que corresponden al nivel de Atención Primaria
- Detección e identificación de NNAJ que requieren atención de salud mental en APS.
- Realización de prestaciones y/o acciones de salud mental en APS de acuerdo a las necesidades de cada NNAJ según curso de vida
- Evaluación de la situación al ingreso y egreso del programa de salud mental en APS
- Realización de visitas integrales en domicilio (hogar-familia) y/o en el ámbito educacional y/o en la residencia.
- Elaboración de informes a tribunales
- Realización de reuniones y coordinaciones pertinentes con el equipo de sector e intersector. (Planes de Vinculación, obtener y actualizar listado de NNA en sistema de SPE Mejor Niñez)

QUINTA: EVALUACION

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 vía 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	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2ª 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 ésta 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.

CUARTO: En todo lo demás queda vigente el convenio original, aludido en la cláusula primera de este instrumento.

QUINTO: La personería de don Walter Alvial Salgado para representar al Servicio de Salud Biobío consta en Decreto Afecto N° 27 del 17 de octubre de 2023, del Ministerio de Salud. La personería de quien lo subrogue en el cargo de Director para representar al Servicio de Salud Biobío, consta en Decreto Exento N° 62 del 15 de septiembre de 2021, del Ministerio de Salud, que determinó el nuevo orden de subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Biobío.

La representación de don Miguel Abuter León para actuar en nombre de la I. Municipalidad de ANTUCO consta en Decreto Alcaldicio N°3603 del 29 de junio de 2021.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

SEXTO: El presente Convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio, uno en poder de la Municipalidad y los dos restantes en el del Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

2.- IMPÚTESE el gasto al ítem 24.03.298.002 “Reforzamiento Municipal” del Presupuesto del Servicio de Salud Biobío.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



Firmado digitalmente por
SR. WALTER ALVIAL SALGADO
Fecha 2024.05.08 12:08:34

**DIRECTOR SERVICIO DE SALUD
BIOBÍO**

Visadores:

☒ CLAUDIO SALVO MORA

Distribución:

• • Div. Atención Primaria-Minsal • Depto. At. Primaria Ss Bb • Depto. Finanzas Ss Bb • Depto. Auditoría Ss Bb • Of. Contabilidad Ss Bb • Depto. Asesoría Jurídica Ss Bb • Encargada De Proyectos Ss Bb • Municipalidad De Antuco • Oficina De Partes Ssbb



**CONVENIO MODIFICATORIO CON MUNICIPALIDAD DE ANTUCO PROGRAMA DE
REFORZAMIENTO DE LA ATENCION 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) AÑO 2024.**

En Los Ángeles, a 28 de Febrero de 2024, el **SERVICIO DE SALUD BIOBÍO**, RUT N°61.607.300-1, persona jurídica de derecho público, con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña N° 147 interior, Edificio 7, Piso 4º, Los Ángeles, representado por su Director Titular Don **WALTER RAÚL ALVIAL SALGADO**, o quien lo subroga en el cargo, cédula de identidad N° 15.183.752-2, del mismo domicilio, en adelante "**el Servicio**", y la Ilustre Municipalidad de ANTUCO, corporación autónoma de derecho público, Rut N°69.250.900-5, con domicilio en calle Calixto Padilla sin número, Antuco, representada por su alcalde don **MIGUEL ABUTER LEÓN**, cédula de identidad N°8.996.760-0, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", han convenido lo siguiente:

PRIMERO: Que, el Servicio de Salud Biobío y la Municipalidad de Antuco con fecha 15 de marzo de 2022, suscribieron el Convenio Programa de Reforzamiento de la atención de salud integral de NNA vinculados a la red de programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y SENAME, aprobado por Resolución Exenta N° 1864 de fecha 18 de marzo de 2022 y modificatoria correspondiente a Resolución Exenta N°4555 con fecha 13 de Julio de 2023.

SEGUNDO: Que mediante Memorándum N° 67 del Jefe(s) del Dpto. de Atención Primaria del Servicio de Salud Biobío de fecha 27 de febrero de 2024, dirigido al Jefe de Dpto. Jurídico del Servicio de Salud Biobío se solicita modificar el convenio antes singularizado.

TERCERO: En virtud de lo anterior, las partes vienen en modificar las cláusulas SEGUNDA, TERCERA, CUARTA Y QUINTA del precitado convenio, quedando este en el siguiente tenor:

SEGUNDA: RESOLUCIONES APROBATORIA Y RECURSOS DEL PROGRAMA.

El referido Programa ha sido aprobado por el Ministerio de Salud a través de la Resolución Exenta N.º 1000 del 27 de diciembre del 2023, que se anexa al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Por otra parte, el Ministerio de Salud a través de Resolución Exenta N.º 104 del 31 enero del 2024, distribuye recursos al Programa para el año 2024.

TERCERA: RECURSOS.

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, para el año 2024, la suma anual y única **\$3.511.803** (tres millones quinientos once mil ochocientos tres pesos), recursos que deberán ser destinados a los objetivos indicados en el convenio, y que podrán utilizarse a partir 1 de enero de 2024.

El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente. Los recursos asociados a este programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas con el mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimiento).

La planificación del gasto (Plan de gasto) debe ser remitida para visación al Servicio de Salud, quien aprobará o rechazará el Plan según la pertinencia de la distribución.

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y una vez recibidos los recursos desde el Minsal y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa.

Todo lo anterior queda supeditado a eventuales modificaciones señaladas por el Ministerio de Salud, quién podrá aumentar o disminuir los recursos de acuerdo a su disponibilidad presupuestaria siendo ésta obligatoria para las partes del convenio, para lo cual se dictarán los actos administrativos que correspondan.

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

Cabe señalar, que con fecha **11 de enero de 2024 se dictó resolución exenta N.º 621** que fija marco presupuestario, dicha resolución tuvo por finalidad adelantar a la comuna la transferencia de recursos correspondientes al año 2024, lo que permite una ejecución oportuna de los mismos. En ella se dejó establecido que, con posterioridad, el Servicio deberá dictar un acto administrativo que establezca las metas y actualice el monto de los recursos disponibles para el nuevo periodo, en conformidad a la dictación de las Resoluciones Técnicas y Financieras del referido programa por parte del Ministerio de Salud; para efectos de dar cumplimiento a lo indicado, se suscribe este instrumento para su posterior aprobación por parte del Servicio; siempre teniendo presente, el Principio de Servicialidad del Estado.

CUARTA: OBJETIVO DEL CONVENIO Y PROGRAMA

OBJETIVO GENERAL:

Reforzar las prestaciones de salud en APS de acuerdo con la necesidad de cada NNAJ en los ámbitos de promoción, prevención y/o tratamiento, de acuerdo con el curso de vida y con continuidad de cuidados.

PROPOSITO:

Niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) 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.

POBLACION:

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, que viven en residencias SENAME.



ESTRATEGIAS:

a) Componentes

Nombre 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.

b) 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.

INDICADORES

c) Indicadores de Propósito:

Indicador 1: 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, según tramo etario en año t / N° total de NNAJ en centros de protección en modalidad de cuidado alternativo residencial y CIP-CRC inscritos en APS en año t) * 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.

(N° de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE-SENAME inscritos en el Centro de APS del territorio/domicilio en año t / N° total de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE-SENAME en año t) * 100

d) Indicadores Complementarios (por componente):

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECIFICO	INDICADOR	FORMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACION
Atención de salud general en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC	Brindar atención prioritaria a NNACE en el ámbito de salud general.	Porcentaje de Planes de Vinculación APS-Intersector que cuentan con acciones de atención de salud general y odontológica.	$\frac{\text{(Número total de Planes de Vinculación APS-Intersector que cuentan con acciones de atención de salud general y odontológica al año t)}}{\text{(Número total de Planes de Vinculación APS-Intersector al año t)}} \times 100$	80%	0.25	Reporte emitido por Servicio de Salud sobre Planes Vinculación APS-Intersector de cada establecimiento y comuna.
Atenciones de salud mental en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC	Brindar atención prioritaria a NNACE en el ámbito de salud mental, de acuerdo a necesidad.	Porcentaje de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE-SENAME, que están inscritas en el Centro de Atención Primaria que corresponde al territorio del programa del SPE-SENAME o domicilio del NNA.	$\frac{\text{(N° de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE-SENAME inscritos en el Centro de APS del territorio/domicilio en año t)}}{\text{N° total de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE-SENAME en año t}} \times 100$	80%	0.75	REM P13

e) Productos esperados por indicadores:

Indicador de propósito N°1:

Se espera mantener la meta asociada de 20 NNAJ en modalidad ambulatoria y residencial SPE-SENAME bajo control de salud integral.

Indicador de propósito N°2:

	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.
DSM Antuco	N° NNAJ Vinculados a la red de Programas del SPE – SENAME, que están inscritos en APS / N° total de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE -SENAME en año * 100

Indicador complementario: Porcentaje de Planes de Vinculación APS-Intersector que cuentan con acciones de atención de salud general y odontológica.

	Planes de vinculación APS – Intersector que cuentan con acciones de atención de salud.
DSM Antuco	1 plan por cada residencia de atención cerrada de SPE – SENAME en el territorio 1 plan por cada comuna con programas ambulatorios de SPE – SENAME

Todo lo anterior queda supeditado a eventuales modificaciones señaladas por el Ministerio de Salud, en cuanto a la reformulación de los indicadores para el año 2024.

Productos esperados:

- Refuerzo de prestaciones de salud general contenidas en el Plan de Salud Familiar
- Realización de prestaciones y/o acciones de salud general de acuerdo a las necesidades de cada NNAJ según curso de vida
- Realización de visitas integrales en domicilio (hogar-familia) y/o en el ámbito educacional y/o en la residencia.
- Realización de acciones de promoción y de prevención
- Realización de reuniones y coordinaciones pertinentes con el equipo de sector e intersector (Planes de Vinculación)
- Refuerzo de prestaciones de salud mental que corresponden al nivel de Atención Primaria
- Detección e identificación de NNAJ que requieren atención de salud mental en APS.
- Realización de prestaciones y/o acciones de salud mental en APS de acuerdo a las necesidades de cada NNAJ según curso de vida
- Evaluación de la situación al ingreso y egreso del programa de salud mental en APS
- Realización de visitas integrales en domicilio (hogar-familia) y/o en el ámbito educacional y/o en la residencia.
- Elaboración de informes a tribunales
- Realización de reuniones y coordinaciones pertinentes con el equipo de sector e intersector. (Planes de Vinculación, obtener y actualizar listado de NNA en sistema de SPE Mejor Niñez)

QUINTA: EVALUACION

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 vía 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	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2ª 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 ésta 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.

CUARTO: En todo lo demás queda vigente el convenio original, aludido en la cláusula primera de este instrumento.

QUINTO: La personería de don Walter Alvial Salgado para representar al Servicio de Salud Biobío consta en Decreto Afecto N° 27 del 17 de octubre de 2023, del Ministerio de Salud. La personería de quien lo subrogue en el cargo de Director para representar al Servicio de Salud Biobío, consta en Decreto Exento N° 62 del 15 de septiembre de 2021, del Ministerio de Salud, que determinó el nuevo orden de subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Biobío.



La representación de don Miguel Abuter León para actuar en nombre de la I. Municipalidad de ANTUCO consta en Decreto Alcaldicio N°3603 del 29 de Junio de 2021.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

SEXTO: El presente Convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio, uno en poder de la Municipalidad y los dos restantes en el del Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.



ALCALDE

MUNICIPALIDAD DE ANTUCO



DIRECTOR

DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD BIOBÍO