

APRUEBESE CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS "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 PROTECCIÓN ESPECIALIZADA MEJOR NIÑEZ Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES (SENAME)" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

DECRETO EXENTO N° 959 /2024
RECOLETA,

16 MAYO 2024

VISTOS:

1. El Convenio de Transferencia de Recursos Programa "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 PROTECCIÓN ESPECIALIZADA MEJOR NIÑEZ Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES (SENAME)" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta, de fecha 05 de marzo de 2024.
2. La Resolución Exenta N°647 de fecha 26 de abril de 2024, del Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio de Transferencia de Recursos "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 PROTECCIÓN ESPECIALIZADA MEJOR NIÑEZ Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES (SENAME)".
3. El Decreto Exento N°2366 del 29 de diciembre de 2023 que Fija Orden de Subrogancia Secretaria Municipal.
4. El Decreto Exento N°1036, de fecha 28 de junio de 2021, en que Don Daniel Jadue Jadue asume cargo de Alcalde Titular de la Municipalidad de Recoleta por el período legal entre el 28 de junio de 2021 y el 06 de diciembre de 2024.

TENIENDO PRESENTE:

Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, con esta fecha dicto el siguiente decreto.

DECRETO:

1. **APRUEBESE**, el Convenio denominado "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 PROTECCIÓN ESPECIALIZADA MEJOR NIÑEZ Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES (SENAME)", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.
2. **DÉJESE CONSTANCIA QUE** el presente convenio comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo aprueba, y se extenderá hasta la aprobación de las rendiciones, o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados, por parte de la Municipalidad de Recoleta, lo que no podrá excederse del 31 de enero de 2025, en conformidad y condiciones estipuladas en la cláusula séptima del Convenio que se aprueba en este acto.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2024, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de



las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

3. **IMPÚTESE**, el ingreso de **\$78.954.996.- (Setenta y ocho millones novecientos cincuenta y cuatro mil novecientos noventa y seis pesos)** al ITEM 115.05.03.006.001.009 denominado "Programas Sociales" y el gasto que origine el presente convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2024. Centro de Costo 169701, ITEM 215.21 CxP Gastos de Personal, y 215.22 CxP Bienes y Servicios de Consumo.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y TRANSCRÍBASE a las dependencias Municipales que corresponda, y **HECHO, ARCHÍVESE**.



[Handwritten signature]
KEMENY MENESES MATELUNA
SECRETARÍA MUNICIPAL (S)



[Handwritten signature]
DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE

[Handwritten initials]
DJJ/KMM/EEB/JSH/IIIF

TRANSCRITO A: Secretaría Municipal – Dirección de Control – Dirección de Administración y Finanzas Municipal – Departamento de Salud- Archivo



APRUEBESE CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS "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 PROTECCIÓN ESPECIALIZADA MEJOR NIÑEZ Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES (SENAME)" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

DECRETO EXENTO N° **959** /2024
RECOLETA, **16 MAYO 2024**

VISTOS:

1. El Convenio de Transferencia de Recursos Programa "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 PROTECCIÓN ESPECIALIZADA MEJOR NIÑEZ Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES (SENAME)" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta, de fecha 05 de marzo de 2024.
2. La Resolución Exenta N°647 de fecha 26 de abril de 2024, del Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio de Transferencia de Recursos "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 PROTECCIÓN ESPECIALIZADA MEJOR NIÑEZ Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES (SENAME)".
3. El Decreto Exento N°2366 del 29 de diciembre de 2023 que Fija Orden de Subrogancia Secretaria Municipal.
4. El Decreto Exento N°1036, de fecha 28 de junio de 2021, en que Don Daniel Jadue Jadue asume cargo de Alcalde Titular de la Municipalidad de Recoleta por el período legal entre el 28 de junio de 2021 y el 06 de diciembre de 2024.

TENIENDO PRESENTE:

Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, con esta fecha dicto el siguiente decreto.

DECRETO:

1. **APRUEBESE**, el Convenio denominado "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 PROTECCIÓN ESPECIALIZADA MEJOR NIÑEZ Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES (SENAME)", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.
2. **DÉJESE CONSTANCIA QUE** el presente convenio comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo aprueba, y se extenderá hasta la aprobación de las rendiciones, o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados, por parte de la Municipalidad de Recoleta, lo que no podrá excederse del 31 de enero de 2025, en conformidad y condiciones estipuladas en la cláusula séptima del Convenio que se aprueba en este acto.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2024, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de

las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

3. **IMPÚTESE**, el ingreso de **\$78.954.996.- (Setenta y ocho millones novecientos cincuenta y cuatro mil novecientos noventa y seis pesos)** al ITEM 115.05.03.006.001.009 denominado "Programas Sociales" y el gasto que origine el presente convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2024. Centro de Costo 169701, ITEM 215.21 CxP Gastos de Personal, y 215.22 CxP Bienes y Servicios de Consumo.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y TRANSCRÍBASE a las dependencias Municipales que corresponda, y **HECHO, ARCHÍVESE**.

FDO: DANIEL JADUE JADUE, ALCALDE; KEMENY MENESES MATELUNA, SECRETARIA MUNICIPAL (S).

LO QUE TRANSCRIBO A USTED, CONFORME A SU ORIGINAL.



KEMENY MENESES MATELUNA
SECRETARIA MUNICIPAL (S)

✓

DJJ/ KMM/EBB/JSH/IF

TRANSCRITO A: Secretaría Municipal – Dirección de Control – Dirección de Administración y Finanzas Municipal – Departamento de Salud- Archivo



DETALLE ASIGNACION DE GASTOS PROGRAMA 2024

REFORZAMIENTO ATENCION SALUD NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES SNPEM Y SENAME

GASTO	ASIGNACION	MONTO ESTIMADO
RRHH	21.01	\$ 78.954.996
TOTAL RRHH		\$ 78.954.996

INSUMOS	ASIGNACION	MONTO ESTIMADO
BIENES Y SERVICIOS	22.01	
TOTAL INSUMOS		

PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	ASIGNACION	MONTO ESTIMADO
PRESTACIONES SOCIALES DEL EMP	23.03	-
TOTAL PRESTACIONES SEGURIDAD SOCIAL		\$ -

ACTIVOS NO FINANCIEROS	ASIGNACION	MONTO ESTIMADO
TOTAL ACTIVOS NO FINANCIEROS		\$ -

TOTAL PROGRAMA		\$ 78.954.996
-----------------------	--	----------------------

* Durante el año presupuestario se podrán realizar reasignaciones en conformidad con autorizaciones del Mandante.



EDUARDO BARTOLOMÉ BACHELET
JEFE DEPARTAMENTO DE SALUD



/EBB/JSH/IIF



Dirección
Asesoría Jurídica
Interno N°: 435
N.REF: 426

APRUEBA CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS "PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA MEJOR NIÑEZ Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES (SENAME)", ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE RECOLETA.

VISTOS: Las facultades concedidas por el D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; el D.F.L. N° 1 de 17 de noviembre de 2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; la Ley 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos del Estado; el Decreto Supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Ley 21.640 de Presupuesto del Sector Público correspondiente al año 2024; la Ley 19.378 que Establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; el Decreto N° 2296, de 23 de diciembre de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de la Ley 19.378; en el Decreto Afecto N° 26, de 28 de septiembre de 2023, del Ministerio de Salud, (en trámite de toma de razón) que designa en calidad de titular, a contar del 25 de septiembre de 2023, a D. Luis Antonio Infante Barros, en el cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con el artículo 16 del Decreto con Fuerza de Ley N° 29, de 2005, del Ministerio de Hacienda, que Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo; en las Resoluciones N° 7, de 2019 y N° 14, de 2023, ambas de la Contraloría General de la República que fijan normas sobre exención del trámite de toma de razón; Resolución N°30, de 2015, de la Contraloría General de la República, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas; y,

CONSIDERANDO:

1. Que, al Servicio de Salud Metropolitano Norte, organismo estatal funcionalmente descentralizado, le corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial, por lo que en ese sentido debe apoyar la implementación y gestión de los programas ministeriales a desarrollarse en atención primaria.

2. Que, a Atención Primaria de Salud, representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, la familia y la comunidad.

3. Que, por Resolución Exenta N° 1000, de 27 de diciembre de 2023, del Ministerio de Salud, se aprobó el "**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 cual tiene por propósito que niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados a la red de programas del Servicio de Protección Especializada y Servicio Nacional de Menores accedan a prestaciones de salud y continuidad de cuidados, y los objetivos fijados para esta estrategia apuntan a reforzar las prestaciones de salud en APS de acuerdo con las necesidades de cada NNAJ en los ámbitos de promoción, prevención y/o tratamiento, de acuerdo con el curso de vida y continuidad de cuidados.

4. Que, ahora bien, por Resolución Exenta N° 104, de 31 de enero de 2024, del Ministerio de Salud, se distribuyen recursos al **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), año 2024", en donde se indica que a fin de garantizar la buena ejecución del programa, se asignan al Servicio de Salud Metropolitano Norte la suma de **\$616.722.320.- (seiscientos dieciséis millones setecientos veintidós mil trescientos veinte pesos)**, a distribuir entre los subtítulos 21, 22 y 24 de su presupuesto asignado.

5. Que, es del caso dejar establecido que el monto total de recursos asignados se encuentra contemplados en la Ley 21.640, del Ministerio de Hacienda, sobre Ley de Presupuesto de ingresos y gastos del Sector Público para el año 2024, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, Glosas 01 y 02, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al citado Programa, entre los meses de enero a diciembre del presente año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para cada anualidad, pueden ser transferidos los recursos a la citada Municipalidad para financiar el referido programa o estrategia, puesto que se cuenta con el correspondiente Certificado de Disponibilidad Presupuestaria, emitido por el Subdepartamento de Finanzas de este Servicio de Salud, para tal efecto.

6. Que, atendido lo anterior, este Servicio de Salud suscribió un convenio de transferencia de recursos con la **Municipalidad de Recoleta** para la adecuada implementación del citado programa, constatando además que se cuenta con los recursos comprometidos, tal y como se confirma con el **Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 98**, de 29 de enero de 2024, emitido por la jefa (S) del Subdepartamento de Finanzas del Servicio.

7. Que, mediante Memorando N° 511, de fecha 05 de Marzo de 2024, del subdirector (S) de Gestión Asistencial de este Servicio, dirigido a Asesoría Jurídica, se solicita elaborar los actos administrativos correspondientes para aprobar el Convenio de Transferencia de Recursos "**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), año 2024**", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la citada Municipalidad.

8. Que, el artículo 18 de la Resolución N° 30, de 11 de marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, establece que: "*Los servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora **no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido**, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante.*

*En el caso de existir **transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior**, salvo para el caso de las transferencias a privados.*"

9. Que, en este contexto, de acuerdo a lo señalado por la Contraloría General de la República, en Dictamen N°24.933/2019, "*lo que determina que un receptor se encuentre impedido de acceder a nuevos fondos es que exista al menos una rendición de cuentas que se haya hecho exigible-sea en el contexto de esa misma transferencia, o de otra distinta- y que haya omitido su presentación, aspecto este último que comprende solamente su entrega, con independencia de su revisión*".

10. Que, así las cosas, a la fecha el Municipio de **Recoleta** ha efectuado la rendición correspondiente, la que se encuentra actualmente en proceso de revisión, según se desprende del Certificado, de fecha 18 de enero de 2024, emitido por el Director de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Norte. Téngase presente además que la rendición del mes de diciembre de 2023, se podía realizar hasta el 31 de enero de 2024.

11. Que, es pertinente consignar que el Servicio de Salud Metropolitano Norte, en su calidad de Organismo perteneciente a la Administración del Estado, debe procurar otorgar de manera oportuna, permanente y continua, por sí o a través de los establecimientos que forman parte de su red asistencial, las diversas prestaciones sanitarias a la población beneficiaria, pues constituye un imperativo establecido en el artículo 1, de la Carta Fundamental la servicialidad del Estado hacia la persona humana, siendo su "*finalidad es promover el bien común, para lo cual debe contribuir a crear las condiciones sociales que permitan a todos y a cada*



uno de los integrantes de la comunidad nacional su mayor realización espiritual y material posible, con pleno respeto a los derechos y garantías que la Constitución establece (...)".

12. Que, por otra parte, conforme al artículo 1, del Decreto N° 140, de 2005, del Ministerio de Salud que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud: "Los Servicios, en lo que se refiere a su funcionamiento, se someterán a la supervigilancia del Ministerio de Salud **y deberán cumplir con las políticas, normas, planes y programas que éste apruebe.**"

13. Que, de la interpretación armónica de las disposiciones antes citadas, se desprende nítidamente el deber constitucional y legal de este Servicio de Salud, de otorgar las prestaciones sanitarias que sean oportunas en favor de nuestros usuarios, de manera tal que, una de las formas en las que, precisamente, se concreta esa obligación, es a través de la transferencia de fondos a las Municipalidades, para que éstas, en cada comuna en la que ejercen sus potestades, puedan materializar las acciones sanitarias a que haya lugar.

14. Que, en atención a lo establecido en el artículo 52 de la Ley N° 19.880, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado, señala que: "Los actos administrativos no tendrán efecto retroactivo, salvo cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados y no lesionen derechos de terceros". Al respecto, y en atención a que, de acuerdo a lo establecido en la cláusula séptima del respectivo convenio, en los hechos las prestaciones del presente programa comenzaron a ejecutarse desde **el 01 de enero de 2024**, por lo cual el presente acto administrativo tiene por objeto regularizar y afinar el procedimiento administrativo correspondiente, de manera que es posible admitir de manera excepcional los efectos retroactivos del respectivo acto administrativo.

15. Que, en virtud de lo expuesto precedentemente, por razones de buen servicio y atendido a que este establecimiento no solo está obligado por ley a cumplir con los programas ministeriales, sino que, además a cumplir los principios de la función pública, entre los cuales se encuentra el imperativo de dar continuidad del servicio, lo que implica la adopción de las medidas necesarias que tiendan a impedir la paralización de entrega del servicio sanitario, siendo los convenios PRAPS, una de las maneras que dispone este Organismo de dar cumplimiento a dicho deber, resulta procedente que el Servicio de Salud Metropolitano Norte, apruebe el citado convenio y transfiera recursos a la **Municipalidad de Recoleta**, a fin de que dicho organismo ejecute el "**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)**", aun cuando existan reintegros pendientes por realizar por parte del mencionado municipio;

16. Que, en virtud de lo anterior, dicto lo siguiente.

RESOLUCIÓN:

1.- APRUÉBASE, el Convenio de Transferencia de Recursos "**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)**", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta, cuyo texto es del siguiente tenor:

CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS

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

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y MUNICIPALIDAD DE RECOLETA



En Santiago, a 05 de marzo de 2024 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su **Dr. Antonio Infante Barros**, cédula de identidad N° [REDACTED] ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Municipalidad de Recoleta**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.254.800-0, representada por su Alcalde **D. Daniel Jadue Jadue**, cédula de identidad N° [REDACTED], ambos con domicilio en Recoleta N°2774, comuna de Recoleta, Región Metropolitana, en adelante "la Municipalidad", han suscrito un convenio que se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Antecedentes

La Atención Primaria de Salud, representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, la familia y la comunidad.

En ese sentido, se dicta la **Resolución Exenta N° 1000**, de 27 de diciembre de 2023 del Ministerio de Salud, en que se Aprueba el 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, cuyo propósito es que niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados a la red de programas del Servicio de Protección Especializada y Servicio Nacional de Menores accedan a prestaciones de salud y continuidad de cuidados.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa antes mencionado se financiará con los recursos contemplados en la Ley 21.640 sobre Ley de Presupuesto del Sector Público, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, Glosa 2, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para la anualidad.

SEGUNDA: Del Objeto del Convenio

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio de Salud a la Municipalidad para la implementación, ejecución y puesta en marcha del "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". Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte, de acuerdo a los criterios contenidos en la Resolución Exenta N° 1000 del 27 de diciembre de 2023 del Ministerio de Salud que aprueba el ya citado programa.

TERCERA: De las Condiciones del Convenio

Las partes vienen en declarar que el objeto del "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)", es Mejorar las condiciones de salud de niños niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) que participan de programas de Mejor Niñez y SENAME, ya sea convulneración de derechos o bajo la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente respectivamente; asegurando el acceso, oportunidad y calidad de la atención de salud.

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.



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 penas 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 en residencias SENAME y personas en situación de discapacidad, mayores de 18 años, que viven en residencias SENAME.

ESTRATEGIA

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 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 de salud prioritarias en cada persona. Adicionalmente, el centro de APS mantiene coordinaciones con los programas del SPPE 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 evaluaciones del equipo de sector y plan de cuidado integral. En el caso que se requiera, el equipo realiza las coordinaciones pertinentes para facilitar derivación a nivel de especialidad en salud mental.

COMPLEMENTARIEDADES

Complementariedad 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 de 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 de salud mental, a las cuales se accede mediante las coordinaciones con referentes de cada programa a nivel de establecimiento.

- Programa de Salud Mental (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: Programa 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 Residencia 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.

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 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.

Indicadores complementarios (por componente)

Componente	Objetivo Específico	Indicador	Fórmula	Meta	Peso relativo	Medio verificación
Atención de salud general en el establecimiento de salud APS y en los CIP-CRC	Brindar atención prioritaria a NNACE en el ámbito de salud general	Porcentaje de planes de vinculación APS con intersector que cuentan con acciones de atención de salud general y odontológica	$\left(\frac{\text{N}^\circ \text{ total de planes de vinculación APS con intersector que cuentan con acciones de atención de salud general y odontológica al año t}}{\text{N}^\circ \text{ total de planes de vinculación APS con intersector al año t}} \right) * 100$	80%	0.25	Reporte emitido por Servicio de Salud sobre Planes de Vinculación APS con intersector de cada establecimiento y comuna



Atenciones de salud mental en el establecimiento de salud APS y en los CIP-CRC	Brindar atención prioritaria a NNACE en el ámbito de salud mental de acuerdo a necesidades	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 SPR - SENAME o domicilio del NNA	N° de NNAJ vinculados a la red de programas del SPR - SENAME inscritos en el centro de APS del territorio o 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
--------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	------	---------

CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación

El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces al año, emitiendo informes al 30 de abril, 31 de 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 a nivel Ministerial se efectuará en tres etapas:

Primera Evaluación: Se efectuará con corte al 30 de abril del año en curso, se deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a referentes de programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.

Segunda evaluación: Se efectuará con corte al 30 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 la segunda cuota de recursos (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, la no reliquidación del programa, adjuntando los antecedentes de respaldo un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada 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 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.

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.



La evaluación del programa del referente del SSMN se efectuará de la siguiente manera:

Evaluación MINSAL		Evaluación SSMN		
Marco asignado	META 2024 REM P13	Comuna	Indicador (90% PCI realizados)	Verificable
\$ 78.954.996	290	Recoleta	261	PCI

QUINTA: De los Montos Comprometidos

De acuerdo a lo informado por el Referente del Ministerio de Salud al Servicio, el monto a transferir asciende a la suma **\$78.954.996 (setenta y ocho millones novecientos cincuenta y cuatro mil novecientos noventa y seis pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias.

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:	
Cuota 1 (70%)	\$55.268.497.-
Cuota 2 (30%)	\$23.686.499.-
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación.

El gasto que irroque el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

La Municipalidad deberá realizar las contrataciones del personal para dar cumplimiento al objeto del presente convenio, a través de la contratación a plazo fijo o indefinido regulada en la Ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal o en su caso a través de un contrato de honorarios cuando correspondiere conforme a lo establecido en el artículo 4 de la Ley 18.883 Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales aplicable en forma supletoria en Salud Primaria según lo dispuesto en el Artículo 4 de la Ley 19.378, ya citada.

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir la rendición de cuentas de fondos entregados, y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

La Municipalidad se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

Se deja expresa constancia que estas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas.

Por lo anterior, la Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de las actividades efectuadas en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente convenio, con los respectivos respaldos documentales una vez recibida la transferencia, manteniendo los plazos establecidos por la Contraloría General de la República, correspondiente al día 15 hábil del mes siguiente a la recepción de la remesa.

Esta rendición deberá efectuarse mediante el sistema de rendición online implementado por la Contraloría General de la República, manteniendo los plazos, previamente establecidos y señalados anteriormente. El no cumplimiento de los plazos, sin previa autorización, generará automáticamente validar la rendición como no rendida, lo que generará la obligación de



restituir esos recursos a la Tesorería General de la República, en virtud de la Resolución Exenta N° 30, de 2015, ya citada.

Cabe hacer presente que, conforme a lo dispuesto en dictamen N° 51.246 de 2016 de la Contraloría General de la República, **en tanto no se haya rendido cuenta de la utilización de la transferencia anterior, no corresponde que se otorguen nuevos recursos**, tal como lo señala el inciso segundo del artículo 18, de la referida Resolución N° 30, de 2015 del órgano de control y el Ordinario C73, N° 1149, de 27 de abril de 2021 del Ministerio de Salud que instruye la incorporación a Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas (SISREC).

Además de lo antes señalado, acorde con lo dispuesto en el artículo de la Resolución antes citada, el Municipio se encuentra obligado a enviar al Servicio una rendición mensual de los recursos percibidos, que deberá contener, a lo menos, los elementos contemplados en esa norma.

La obligación de rendir cuenta señalada en el inciso precedente, subsistirá aún en caso de que la Municipalidad ejecute las actividades a través de su Departamento de Salud, en cuyo caso la Municipalidad deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicho Departamento también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

Antes de finalizar el periodo de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá reintegrar a la Tesorería General de la República, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados, observados y/o saldos financieros no rendidos, los que serán solicitados formalmente mediante Oficios por este Servicio de Salud otorgando un plazo máximo para el reintegro, el que será definido de acuerdo a los plazos previamente establecidos.

En relación a lo anterior, cabe señalar que conforme a lo dispuesto en dictamen N° 43.604 de 2015, en relación con dictamen N° 31.241 de 2013, ambos de la Contraloría General de la República, la obligación de restituir los saldos no ejecutados, no rendidos u observados debe cumplirse dentro de un plazo prudencial, correspondiéndole a la respectiva autoridad ejercer todas las acciones que resulten necesarias al efecto, a fin de resguardar la correcta utilización de los recursos fiscales cuya transferencia se autoriza.

SEXTA: De la Responsabilidad

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio

La vigencia del presente convenio, comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta **la aprobación de la rendición de cuentas o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados**, que realice la Municipalidad, en virtud de la cláusula quinta del presente convenio, la que **no podrá excederse del 31 de enero de 2025**, conforme a lo dispuesto en dictamen N°92.578 de 2016 de la Contraloría General de la República.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán **desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2024**, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.



OCTAVA: De La Personería Y Representación De Las Partes

La personería del **Dr. Antonio Infante Barros**, en su calidad de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Afecto N° 26, de 28 de septiembre de 2023, del Ministerio de Salud, (en trámite de toma de razón) que designa en calidad de titular al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, a D. Luis Antonio Infante Barros, a contar del 25 de septiembre del 2023.

La personería de D. Daniel Jadue Jadue, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en el Decreto Exento N°1036, de fecha 28 de junio de 2021.

NOVENA: De Las Copias

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.

2.- DÉJASE ESTABLECIDO, que por razones de buen servicio y continuidad en la atención el presente convenio inició su vigencia con fecha 01 de enero de 2024.

3.- IMPÚTESE, el gasto que genera la presente resolución a la cuenta presupuestaria 24.03.298.002 del presupuesto vigente del Servicio de Salud Metropolitano Norte, año 2024.

4.- DÉJASE ESTABLECIDO, que cualquier modificación a la presente resolución deberá realizarse y aprobarse por el respectivo acto administrativo.

5.- PUBLÍQUESE la presente Resolución conforme lo prevenido en el artículo 7 letra g) de la Ley N° 20.285, sobre Acceso a la Información Pública, en el Sitio web del Servicio de Salud Metropolitano Norte (www.ssmn.cl) link "Transparencia Activa", a fin de cumplir con el principio de Transparencia, dispuesto en la norma citada.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



Firmado por:
Luis Antonio Infante Barros
Director
Fecha: 26-04-2024 15:15 CLT
Servicio de Salud Metropolitano
Norte

Distribución:

- Municipalidad de Recoleta
- Dirección - SSMN
- Subdirección de Gestión Asistencial - SSMN
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros - SSMN
- Dirección de Atención Primaria - SSMN
- Subdepartamento de Finanzas - SSMN
- Unidad de Gestión y Monitoreo Administrativo APS
- Asesoría Jurídica - SSMN
- Oficina de Partes - SSMN

JARV MJRP EDCCP MMRSM FJAG



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link
<https://portal.digitals.gob.cl/validador-ZUJRI-PF/>



Subdirección de Gestión Asistencial
Dirección de Atención Primaria
Unidad de Gestión y Monitoreo Administrativo APS

CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS

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

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

En Santiago, a 05 de marzo de 2024 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su **Dr. Antonio Infante Barros**, cédula de identidad N° [REDACTED], ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Municipalidad de Recoleta**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.254.800-0, representada por su Alcalde **D. Daniel Jadue Jadue**, cédula de identidad [REDACTED], ambos con domicilio en Recoleta N°2774, comuna de Recoleta, Región Metropolitana, en adelante "la Municipalidad", han suscrito un convenio que se registrá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Antecedentes

La Atención Primaria de Salud, representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, la familia y la comunidad.

En ese sentido, se dicta la **Resolución Exenta N° 1000**, de 27 de diciembre de 2023 del Ministerio de Salud, en que se Aprueba el 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, cuyo propósito es que niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados a la red de programas del Servicio de Protección Especializada y Servicio Nacional de Menores accedan a prestaciones de salud y continuidad de cuidados.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa antes mencionado se financiará con los recursos contemplados en la Ley 21.640 sobre Ley de Presupuesto del Sector Público, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, Glosa 2, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para la anualidad.

SEGUNDA: Del Objeto del Convenio

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio de Salud a la Municipalidad para la

implementación, ejecución y puesta en marcha del "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". Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte, de acuerdo a los criterios contenidos en la Resolución Exenta N° 1000 del 27 de diciembre de 2023 del Ministerio de Salud que aprueba el ya citado programa.

TERCERA: De las Condiciones del Convenio

Las partes vienen en declarar que el objeto del "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)", es Mejorar las condiciones de salud de niños niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) que participan de programas de Mejor Niñez y SENAME, ya sea convulneración de derechos o bajo la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente respectivamente; asegurando el acceso, oportunidad y calidad de la atención de salud.

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.

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 penas 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 en residencias SENAME y personas en situación de discapacidad, mayores de 18 años, que viven en residencias SENAME.

ESTRATEGIA

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 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 de salud prioritarias en cada persona. Adicionalmente, el centro de APS mantiene coordinaciones con los programas del SPPE 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 evaluaciones del equipo de sector y plan de cuidado integral. En el caso que se requiera, el equipo realiza las coordinaciones pertinentes para facilitar derivación a nivel de especialidad en salud mental.

COMPLEMENTARIEDADES

Complementariedad 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 de 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 de salud mental, a las cuales se accede mediante las coordinaciones con referentes de cada programa a nivel de establecimiento.
- Programa de Salud Mental (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: Programa 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 Residencia 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.

Indicadores de Propósito:

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

(Nº 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/Nº total de NNAJ en centros de protección 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.

(Nº de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE-SENAME inscritos en el Centro de APS del territorio-domicilio en año t/Nº total de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE-SENAME en año t) *100.

Indicadores complementarios (por componente)

Componente	Objetivo Especifico	Indicador	Fórmula	Meta	Peso relativo	Medio verificación
Atención de salud general en el establecimiento de salud APS y en los CIP-CRC	Brindar atención prioritaria a NNACE en el ámbito de salud general	Porcentaje de planes de vinculación APS con intersector que cuentan con acciones de atención de salud general y odontológica	$(\text{N}^\circ \text{ total de planes de vinculación APS con intersector que cuentan con acciones de atención de salud general y odontológica al año t} / \text{N}^\circ \text{ total de planes de vinculación APS con intersector al año t}) * 100$	80%	0.25	Reporte emitido por Servicio de Salud sobre Planes de Vinculación APS con intersector de cada establecimiento y comuna
Atenciones de salud mental en el establecimiento de salud APS y en los CIP-CRC	Brindar atención prioritaria a NNACE en el ámbito de salud mental de acuerdo a necesidades	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 SPR - SENAME o domicilio del NNA	$\text{N}^\circ \text{ de NNAJ vinculados a la red de programas del SPR - SENAME inscritos en el centro de APS del territorio o domicilio en año t} / \text{N}^\circ \text{ total de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE - SENAME en año t}) * 100$	80%	0.75	REM P13

CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación

El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces al año, emitiendo informes al 30 de abril, 31 de 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 a nivel Ministerial se efectuará en tres etapas:

Primera Evaluación: Se efectuará con corte al 30 de abril del año en curso, se deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a referentes de programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.

Segunda evaluación: Se efectuará con corte al 30 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 la segunda cuota de recursos (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, la no reliquidación del programa, adjuntando los antecedentes de respaldo un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada 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 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.

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.

La evaluación del programa del referente del SSMN se efectuará de la siguiente manera:

Evaluación MINSAL		Evaluación SSMN		
Marco asignado	META 2024 REM P13	Comuna	Indicador (90% PCI realizados)	Verificable
\$ 78.954.996	290	Recoleta	261	PCI

QUINTA: De los Montos Comprometidos

De acuerdo a lo informado por el Referente del Ministerio de Salud al Servicio, el monto a transferir asciende a la suma **\$78.954.996 (setenta y ocho millones novecientos cincuenta y cuatro mil novecientos noventa y seis pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias.

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:	
Cuota 1 (70%)	\$55.268.497.-
Cuota 2 (30%)	\$23.686.499.-
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación.

El gasto que irroque el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

La Municipalidad deberá realizar las contrataciones del personal para dar cumplimiento al objeto del presente convenio, a través de la contratación a plazo fijo o indefinido regulada en la Ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal o en su caso a través de un contrato de honorarios cuando correspondiere conforme a lo establecido en el artículo 4 de la Ley 18.883 Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales aplicable en forma supletoria en Salud Primaria según lo dispuesto en el Artículo 4 de la Ley 19.378, ya citada.

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir la rendición de cuentas de fondos entregados, y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

La Municipalidad se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

Se deja expresa constancia que estas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas.

Por lo anterior, la Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de las actividades efectuadas en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente convenio, con los respectivos respaldos documentales una vez recibida la transferencia, manteniendo

los plazos establecidos por la Contraloría General de la República, correspondiente al día 15 hábil del mes siguiente a la recepción de la remesa.

Esta rendición deberá efectuarse mediante el sistema de rendición online implementado por la Contraloría General de la República, manteniendo los plazos, previamente establecidos y señalados anteriormente. El no cumplimiento de los plazos, sin previa autorización, generará automáticamente validar la rendición como no rendida, lo que generará la obligación de restituir esos recursos a la Tesorería General de la República, en virtud de la Resolución Exenta N° 30, de 2015, ya citada.

Cabe hacer presente que, conforme a lo dispuesto en dictamen N° 51.246 de 2016 de la Contraloría General de la República, **en tanto no se haya rendido cuenta de la utilización de la transferencia anterior, no corresponde que se otorguen nuevos recursos**, tal como lo señala el inciso segundo del artículo 18, de la referida Resolución N° 30, de 2015 del órgano de control y el Ordinario C73, N° 1149, de 27 de abril de 2021 del Ministerio de Salud que instruye la incorporación a Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas (SISREC).

Además de lo antes señalado, acorde con lo dispuesto en el artículo de la Resolución antes citada, el Municipio se encuentra obligado a enviar al Servicio una rendición mensual de los recursos percibidos, que deberá contener, a lo menos, los elementos contemplados en esa norma.

La obligación de rendir cuenta señalada en el inciso precedente, subsistirá aún en caso de que la Municipalidad ejecute las actividades a través de su Departamento de Salud, en cuyo caso la Municipalidad deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicho Departamento también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

Antes de finalizar el periodo de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá reintegrar a la Tesorería General de la República, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados, observados y/o saldos financieros no rendidos, los que serán solicitados formalmente mediante Oficios por este Servicio de Salud otorgando un plazo máximo para el reintegro, el que será definido de acuerdo a los plazos previamente establecidos.

En relación a lo anterior, cabe señalar que conforme a lo dispuesto en dictamen N° 43.604 de 2015, en relación con dictamen N° 31.241 de 2013, ambos de la Contraloría General de la República, la obligación de restituir los saldos no ejecutados, no rendidos u observados debe cumplirse dentro de un plazo prudencial, correspondiéndole a la respectiva autoridad ejercer todas las acciones que resulten necesarias al efecto, a fin de resguardar la correcta utilización de los recursos fiscales cuya transferencia se autoriza.

SEXTA: De la Responsabilidad

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio

La vigencia del presente convenio, comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta **la aprobación de la**

rendición de cuentas o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados, que realice la Municipalidad, en virtud de la cláusula quinta del presente convenio, la que **no podrá excederse del 31 de enero de 2025**, conforme a lo dispuesto en dictamen N°92.578 de 2016 de la Contraloría General de la República.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán **desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2024**, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

OCTAVA: De La Personería Y Representación De Las Partes

La personería del **Dr. Antonio Infante Barros**, en su calidad de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Afecto N° 26, de 28 de septiembre de 2023, del Ministerio de Salud, (en trámite de toma de razón) que designa en calidad de titular al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, a D. Luis Antonio Infante Barros, a contar del 25 de septiembre del 2023.

La personería de D. Daniel Jadue Jadue, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en el Decreto Exento N°1036, de fecha 28 de junio de 2021.

NOVENA: De Las Copias

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.



SSH|IUT



DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO
DIRECTOR
DR. ANTONIO INFANTE BARROS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE