

MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

APRUEBA RESOLUCION EXENTA N° 542
CONVENIO PROGRAMA DE
REFORZAMIENTO DE LA ATENCION DE
SALUD INTEGRAL DE NIÑOS Y NIÑAS
ADOLESCENTES Y JOVENES VINCULADOS
A PROGRAMAS DE SENAME, ARICA AÑO
2019.-

EXENTO

DECRETO N° 3586 /2019.-

ARICA, 14 de marzo del 2019.-

VISTOS:

Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones; la Resolución N° 1600, del 30.10.2008, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada;

CONSIDERANDO:

- a) Que, se hace necesario proceder a la aprobación de la Resolución Exenta N° 542, de fecha 08 de marzo del 2019, que Aprueba "Convenio Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños y Niñas Adolescentes y Jóvenes Vinculados a Programas de SENAME, Arica Año 2019", suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, con fecha 26 de febrero del 2019;

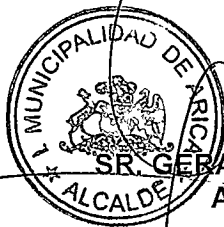
DECRETO:

1. APRUEBASE Res. Exenta N° 542, de fecha 08 de marzo del 2019, que Aprueba "Convenio Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños y Niñas Adolescentes y Jóvenes Vinculados a Programas de SENAME, Arica Año 2019", Suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, sobre transferencia de recursos destinados a la ejecución de dicho programa.
2. Tendrán presente este Decreto Alcaldicio la Dirección de Salud Municipal, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



SR. CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL



SR. GERARDO ESPINDOLA ROJAS
ALCALDE DE ARICA

GER/CDR/CCG/RTS/NSJA/GP/WCV/C/mav.

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL

PATRICIO LINCH N° 236 / Fono: (58)2382101

OK-GM



SERVICIO DE SALUD ARICA
ASESORÍA JURÍDICA
N° 158 (08-03-2019)
LAF/MRT

APRUEBA CONVENIO DE EJECUCIÓN
"PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA
ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS Y
NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES VINCULADOS
A PROGRAMAS DE SENAME", ENTRE SERVICIO
DE SALUD ARICA Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD,
ARICA 2019.

RESOLUCIÓN N° 542
Exenta

ARICA, 08 MAR 2019

VISTOS: lo dispuesto en la ley N° 19.378; la Ley N° 21.125 que establece presupuesto del sector público para el año 2019; el Reglamento N° 140 de 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; las facultades del Director subrogante contenidas en Decreto Exento N° 61 de 27 de marzo de 2018, del Ministerio de Salud, que establece el orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Arica, en caso de ausencia o impedimento del titular, de acuerdo a Resolución TRA 424/28/2017 de fecha 02 de marzo 2017, del Servicio de Salud Arica, Región de Arica y Parinacota, en el cual consta el nombramiento de don Ricardo Cerda Quisbert como Subdirector de Recursos Humanos del Servicio de Salud Arica; la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República y, teniendo presente las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005 del MINSAL.

CONSIDERANDO

1. El "CONVENIO DE EJECUCIÓN "PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS Y NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES VINCULADOS A PROGRAMAS DE SENAME", ENTRE SERVICIO DE SALUD ARICA Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD, ARICA 2019", de fecha 26 de febrero de 2019, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000 Edificio N 2do. Piso representado por su Directora (s) Dra. Magdalena Gardilic Franulic, RUN N° 8.816.567-1, Médico Cirujano, de ese mismo domicilio, y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde(s) Sr. Christian Díaz Ramírez, RUN N° 8.627.801-4, Ingeniero Comercial, de ese mismo domicilio;
2. La Resolución Exenta N° 1286 28 de diciembre de 2018, del Ministerio de Salud que aprobó el Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños y Niñas, Adolescentes y Jóvenes Vinculados a Programas del Servicio Nacional de Menores;
3. La Resolución Exenta N° 110 de 06 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud que distribuye recursos al Convenio citado anteriormente, año 2019;
4. El Compromiso Presupuestario N° 499 de 7 de febrero de 2019, del Jefe (s) del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio;
5. Que el Convenio debidamente firmado fue recepcionado con fecha 08 de marzo de 2019 por el Departamento de Asesoría Jurídica del Servicio;
6. Que conforme a los antecedentes señalados es necesario dictar la siguiente:

RESOLUCIÓN

1°.- SE APRUEBA el "CONVENIO DE EJECUCIÓN "PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS Y NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES VINCULADOS A PROGRAMAS DE SENAME", ENTRE SERVICIO DE SALUD ARICA Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD, ARICA 2019", de fecha 26 de febrero de 2019, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, representado por su Directora (S) Dra. Magdalena Gardilic Franulic, y la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde (s) Christian Díaz Ramírez, ambos individualizados, instrumento que se inserta a continuación:

**CONVENIO DE EJECUCIÓN “PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN
DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS Y NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES
VINCULADOS A PROGRAMAS DE SENAME”, ENTRE SERVICIO DE SALUD ARICA
Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD, ARICA 2019.**

En Arica, a 26 de febrero de 2019 entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000 Edificio N 2do. Piso representado por su Directora (s) Dra. Magdalena Gardilic Franulic, RUN N° 8.816.567-1, Médico Cirujano, de ese mismo domicilio, en adelante “el Servicio” y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde(s) Sr. Christian Díaz Ramírez, RUN N° 8.627.801-4, Ingeniero Comercial, de ese mismo domicilio, en adelante “la Municipalidad”, se ha acordado celebrar el siguiente convenio, que consta de las siguientes cláusulas.

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

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 876 del 2000, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar “para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución”.

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la equidad, participación, descentralización y satisfacción de los usuarios de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud quien elabora un Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños y Niñas, Adolescentes y Jóvenes Vinculados a Programas del Servicio Nacional de Menores, cuyo propósito es responder de manera integral a la complejidad de las necesidades de NNAJ que han sido violentados a lo largo de su historia y que no cuentan con redes de protección familiar, por medio del otorgamiento de prestaciones de salud de atención primaria y atención de salud mental en los establecimientos de APS.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 1286 de fecha 28 de diciembre del 2018** del Ministerio de Salud, anexa al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Este convenio tiene respaldo financiero en la **Resolución Exenta N° 110 de fecha 06 de febrero del 2019**, del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, asigna a la Municipalidad, desde la fecha de la notificación de la resolución aprobatoria, la suma total de \$82.414.000 (ochenta y dos millones, cuatrocientos catorce mil m/n.-) para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes.

El programa tiene como objetivo mejorar las condiciones de salud general y de salud mental en niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados a programas del SENAME tanto en el sistema de protección de derechos como del sistema de responsabilidad penal adolescente estableciendo los siguientes objetivos:

1. Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud general integral en establecimientos de salud de APS a NNAJ vinculados a programas SENAME.
2. Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud mental que corresponden al nivel de atención primaria a NNAJ vinculados a programas SENAME.

Las estrategias para la atención en Salud general y salud mental en APS son dos:

1°.- las atenciones de salud en el contexto del refuerzo se espera que se realicen en el establecimiento de atención primaria. Para ello se refuerza el equipo de salud del sector, con recursos que aumentan las horas disponibles y aseguran la atención de NNAJ.

2°.- las acciones de atención general y salud mental que debe realizar el equipo de salud de APS en establecimiento privativo de libertad CIP-CRC. El equipo debe trasladarse al centro CIP-CRC, para realizar la atención de los NNAJ.

Por lo tanto, ambas estrategias tienen que reforzar al equipo de salud con la finalidad de realizar las modificaciones pertinentes que permitan entregar las siguientes prestaciones:

- Atención general y salud mental en los establecimientos de APS
- Atención general y salud mental en centros CIP-CRC SENAME

La estrategia se refiere a las acciones de salud que deben realizar los equipos de APS, las cuales corresponden a las prestaciones del Plan de Salud Familiar y al refuerzo a programas dirigidos de NNAJ ya implementados, como el Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial del Chile Crece Contigo, Acompañamiento Psicosocial, Detección Intervención y Referencia alcohol y drogas, entre otros programas de reforzamiento

El monto para financiar este Convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2019.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de presupuesto del sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N°19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley, o si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a honorarios, debe ser acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, pudiendo en tal caso el municipio establecer en su favor beneficios tales como capacitación, descansos compensatorios, feriados u otros similares según corresponda y sin perjuicio de los cuales la Municipalidad se obliga a mantener la continuidad de los servicios que se entregan en virtud del presente convenio.

En caso que la prestación sea entregada a un profesional a honorario, a contar del 01 de enero del 2018 el personal a honorarios estará obligado a imponer, tanto en materia de salud como previsionalmente, de manera personal, conforme a lo establecido en la Ley N° 20.894.

I COMPONENTES:

COMPONENTE 1: Acciones de Atención en Salud General en el establecimiento de salud de APS y en los CIP- CRC.

Las estrategias del componente son las acciones de atención que en el contexto del refuerzo se espera que se hagan por el equipo de la atención primaria en el Centro de Salud Familiar, para ello se refuerza al equipo de salud con recursos para aumentar las horas disponibles y asegurar la atención de NNAJ.

Las acciones del actual programa de refuerzo para este componente corresponden a las siguientes prestaciones, con concentraciones y rendimientos referenciales:

Tabla N° 1				
1.1 Canasta Atención de salud general en Centros APS				
Prestación	Profesional	Glosa	Cantidad de prestaciones por NNAJ/año	Rendimiento en minutos
Consulta de Salud	Enfermera	Consulta	3	20
Consulta de Salud	Matrona	Consulta	3	30
Consulta de Salud	Médico	Consulta	3	20
Consulta de Salud	Nutricionista	Consulta	3	30

Tabla N°2				
2.1 Canasta Atención en Centros APS en salud general en establecimientos de CIP-CRC				
Prestación	Profesional	Glosa	Cantidad de prestaciones por NNAJ/año	Rendimiento s en minutos
Consulta de Salud	Enfermera	Consulta	3	20
Consulta de Salud	Médico	Consulta	2	30
Consulta de Salud	Kinesiólogo	Consulta	2	30
Consulta de Salud	Matrona	Consulta	3	30
Consulta de Salud	Nutricionista	Consulta	2	30
Consulta de Salud	Técnico paramédico	Consulta	3	20
Consulta de Salud	Odontólogo	Consulta	7	20

COMPONENTE 2: Acciones de Atención en Salud General y Salud Mental en Centro de SENAME CIP- CRC

Las estrategias del componente son las acciones de atención que en el contexto del refuerzo se espera que se hagan por el equipo de la atención primaria en el Centro de SENAME CIP-CRC para ello se refuerza al equipo de salud con recursos para aumentar las horas disponibles y asegurar la atención de adolescentes y jóvenes.

Las acciones del actual programa de refuerzo para este componente corresponden a las siguientes prestaciones con concentraciones y rendimientos referenciales:

Tabla N°3				
1.2 Canasta Atención en salud mental en Centros APS				
Prestación	Profesional	Glosa	Cantidad de prestaciones por NNAJ/año	Rendimiento en minutos
Consulta de Salud	Asistente Social	Consulta	2	30
Consulta de Salud	Psicólogo	Consulta	3	30
Consulta de Salud	Medico	Consulta	2	20
Informe	Psicólogo	Informe	1	45
Intervención Psicosocial	Psicólogo/ Trabajador social	Intervención psicosocial	4	90

Tabla N°4				
2.2 Canasta Atención en salud mental en establecimientos de CIP-CRC				
Prestación	Profesional	Glosa	Cantidad de prestaciones por NNAJ/año	Rendimiento en minutos
Consulta de Salud	Asistente Social	Consulta	2	30
Consulta de Salud	Psicólogo	Consulta	3	30
Consulta de Salud	Médico	Consulta	3	30

Informe	Psicólogo	Informe salud mental tribunal	1	45
Intervención Psicosocial	Psicólogo/ Trabajador social	Intervención psicosocial	4	90

Para asegurar lo anterior, se debe garantizar el uso de movilización para transporte con la finalidad de trasladar al equipo de Salud al centro CIP-CRC, que corresponda con los recursos del programa. Compras de insumos y equipos para asegurar la atención en salud.

Productos esperados:

- 1) NNAJ atendidos con prestaciones de salud general
- 2) NNAJ atendidos con prestaciones de salud mental que corresponden a nivel de atención primaria.

El establecimiento de salud deberá velar por el desarrollo del Programa de acuerdo a las definiciones, lineamientos e indicaciones establecidas en el documento "Orientaciones administrativas de atención de salud en la red de Atención Primaria para niños, niñas, adolescentes y jóvenes que participan en programas de Servicio Nacional de Menores (SENAME)".

CUARTA: Los recursos a los que serán transferidos por el Servicio de Salud, en 2 cuotas (70%-30%), la 1° cuota contra tramitación total del convenio y resolución aprobatoria y la 2° cuota contra el grado de cumplimiento del programa, en el mes de octubre de acuerdo a la evaluación con corte al 31 de agosto del 2019.

- La primera cuota, correspondiente al 70% que equivale a \$ **57.689.800 (cincuentaisiete millones, seiscientos ochenta y nueve mil ochocientos m/n.-)** de los recursos, se transferirá una vez notificada la resolución aprobatoria del presente convenio.
- La segunda cuota, correspondiente al 30% que equivale a \$ **24.724.200 (veinticuatro millones, setecientos veinticuatro mil doscientos m/n.-)** de los recursos, se transferirá en el mes de **septiembre** dependiendo de los resultados de la evaluación técnica con corte al **31 de agosto del 2019**, que incluye reliquidación de recursos la que se hará efectiva si es que su cumplimiento es inferior al 100% según tabla establecida en clausula novena.

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

Tabla N° 6		
ESTRATEGIA	REQUERIMIENTO	MONTO TOTAL
RECURSO HUMANO CONTRATADOS POR 10 MESES	- 5 Psicólogos/as jornada de 44 horas semanales. (\$1.082.196 cada uno por 10 meses \$54.109.800, cincuenta y cuatro millones ciento nueve mil ochocientos) - 1 Matrona jornada de 44 horas semanales. (\$1.082.196 por 10 meses \$10.821.960, diez millones ochocientos veintiún mil novecientos sesenta) - 1 profesional categoría B jornada de 22 horas semanales. (\$541.098 por 10	\$77.191.480

	meses \$5.410.980, cinco millones cuatrocientos mil novecientos ochenta) - 380 horas de profesional categoría A según necesidad (\$18.023 por 10 meses \$ 6.848.740, seis millones ochocientos cuarenta y ocho mil, setecientos cuarenta)	
EQUIPOS, EQUIPAMIENTO, MATERIALES, INSUMOS U OTROS IMPLEMENTOS PARA EL APOYO DE LAS ATENCIONES DE SALUD Y/O ACTIVIDADES GRUPALES	- Compra de material de difusión (afiches, folletos, trípticos, pendones, bolsas ecológicas, etc.). - Compra de implementos, equipos, equipamientos u otros materiales afines para mejorar la calidad de los controles de salud general o de salud mental. - Compra de material de escritorio (cartulinas, hojas, tintas, plumones, etc.)	\$4.222.520
VISITAS DOMICILIARIAS, VISITAS DE RESCATE, COORDINACION, OPERATIVOS DE SALUD Y/O RESCATE DE PACIENTES	-Recursos para movilización del equipo para visitas domiciliarias. Visitas a establecimientos educacionales, visitas a la RED de SENAME u otro organismo involucrado con la atención de los NNAJ. -Recursos para movilización del equipo para asistir a operativos de Salud. -Recursos para la reposición de teléfonos celulares y/o recargas de internet. -Recursos para recarga de banda ancha de internet móvil.	\$1.000.000
TOTAL :		\$82.414.000

Esto de acuerdo a la escala de sueldos 2019 que a continuación se detalla:

Tabla N°7	
Profesional Categoría B	Monto
Jornada 44 horas semanales	\$1.082.196
Jornada 33 horas semanales	\$811.647
Jornada 22 horas semanales	\$541.098
Jornada 11 horas semanales	\$270.549

Tabla N°8	
Profesional Categoría C	Monto
Jornada 44 horas semanales	\$625.643
Jornada 33 horas semanales	\$469.232
Jornada 22 horas semanales	\$312.822
Jornada 11 horas semanales	\$156.411

SEXTA: El Servicio de Salud de Arica no efectuará nuevos giros de recursos hasta que la entidad receptora, esto es, a la Municipalidad de Arica no acredite estar al día con la rendición de cuentas, salvo casos debidamente calificados y expresamente fundados pos la Unidad otorgante, en estricto apego a lo dispuesto en el art. 18 de la Res. 30 de 2015 de la Contraloría General de la Republica.

SEPTIMA: Los fondos transferidos por el Servicio a la Municipalidad, solo podrán ser destinados a los ítems desglosados en la cláusula séptima de este convenio. Así mismo, se deja en claro que los montos establecidos son referenciales y en el caso que quede saldo a favor en alguno de estos ítems, queden esos recursos sin gastar, se podrán redistribuir los saldos disponibles entre los mismos con el fin de optimizar el uso de los recursos asignados por este convenio. Además se deja estipulado que la compra de insumos y materiales deben estar alineados a las orientaciones metodológicas del "Programa de reforzamiento de la atención de salud integral de niños y niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a programas de SENAME" y que por ser precios referenciales, su compra se realizará hasta completar el recurso financiero destinado por el presente convenio.

OCTAVA: El Servicio de Salud Arica, evaluará el grado de desarrollo y cumplimiento del programa, conforme las metas contenidas en éste. El monitoreo y evaluación del presente convenio se realizará a través del REM P13, informes y planillas locales cuyos indicadores y medios de verificación se detallan a continuación.

Para el corte del mes de abril del 2019:

Se efectuará con corte al 30 de abril del año respectivo. Los establecimientos enviaran la información del cumplimiento de cobertura y acciones realizadas al Servicio de Salud, con fecha tope el 10 de mayo, dando cuenta de:

- Contratación de recursos humanos para el desarrollo del programa, por subtitulo 24.
- Servicio de apoyo y movilización necesarios para el desarrollo del programa.
- Cumplimiento y dificultades de los objetivos del programa.
- Evaluación cuali y cuantitativa del proceso desarrollado (resultados, uso y distribución financiera)
- Áreas críticas de mejora

Para el corte del mes de agosto del 2019:

Se efectuará evaluación al 31 de agosto del 2019. De acuerdo a los resultados se hará efectiva la re liquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento de las metas del programa es inferior al 60% de acuerdo al siguiente cuadro:

Tabla N°8	
Porcentaje de cumplimiento de metas del programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
≥ 60%	0%
Entre 40,00% y 59,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%

La Municipalidad deberá informar al Servicio del desarrollo del programa a través de un informe parcial de avances emitido con fecha tope **10 de septiembre del 2019**. Este debe contener los mismos puntos específicos del anterior.

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

Para el corte del mes de diciembre del 2019 final del convenio:

Se realizará con corte al **31 de diciembre de 2019** la tercera evaluación, fecha en que se deberá tener el 100% de las prestaciones comprometidas y ejecutadas. Además de enviar informe final con los puntos de evaluaciones anteriores y mencionar sugerencias y desafíos.

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

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

Cumplimiento para corte 30 de abril del 2019:

Los establecimientos enviarán un informe que debe contener la siguiente información al Servicio de Salud, con fecha tope el 10 de mayo, dando cuenta de:

- Contratación de recursos humanos para el desarrollo del programa, por subtitulo 24.
- Servicio de apoyo y movilización necesarios para el desarrollo del programa.
- Cumplimiento y dificultades de los objetivos del programa.
- Evaluación cuali y cuantitativa del proceso desarrollado (resultados, uso y distribución financiera)
- Áreas críticas de mejora

Cumplimiento para corte 31 de agosto 2019:

Tabla N° 10					
Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio de verificación	Meta	Ponderador
Informe de monitoreo enviado a Servicio	Indicador dicotómico: informe recepcionado SI - NO		Informe	Informe enviado	50%
Atención de salud de NNAJ de programas SENAME	NNAJ atendidos de programas SENAME	NNAJ de programas SENAME comprometidos a atender (N=1063)	REM P 13, sesión B	60% de los NNAJ comprometidos	50%

Cumplimiento para corte 31 de diciembre 2019:

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

- Cumplimiento y dificultades de los objetivos del programa.
- Evaluación cuali y cuantitativa del proceso desarrollado (resultados, uso y distribución financiera)
- Áreas críticas de mejora
- 100% de las prestaciones comprometidas

Dentro de los medios verificadores del convenio se utilizará al REM P13 del mes junio y diciembre que da cuenta del número de atenciones totales realizadas durante el año 2019.

DÉCIMA: El servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y el cumplimiento de los componentes, a través de los informes de ejecución deberán considerar los siguientes medios de verificación:

1. Para Profesionales a Honorarios y /o personal plazo fijo/indefinido

- Contrato y/o nombramiento.
- Boleta a honorarios y/o liquidaciones de sueldo.
- Informe de actividades mensual por Profesional(Con resguardo de los datos confidenciales y personales según Ley 19.628)

Para Movilización

- Rendición de cuentas por gasto de movilización (boleto microbús, colectivo, taxi)
- Planilla de Movilización (ver anexo)

2. Para equipamiento de apoyo al registro, gestión de cita e insumo para talleres:

- Recepción conforme del bien por parte de la Municipalidad, sin perjuicio de adjuntar la factura de compra y/o boleta respectiva.
 - Facturas y/o boletas por compras de insumos de oficina, escritorio y otros relacionados con las actividades que realice el equipo.
- Lo anterior, sin perjuicio de la información que el Servicio de Salud pueda solicitar para Auditorías Internas o en aquellos casos en que lo estime pertinente.

Lo que se constatará en terreno en la Sección de contabilidad de la DISAM por parte del SSA.

DECIMA PRIMERA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Subdepartamento de Recursos Financieros de Finanzas y el encargado/gestor del Programa SENAME, del Servicio de Salud Arica.

Para los efectos de la administración de fondos que serán transferidos, la Municipalidad se obliga a utilizar las normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, dictada por la Contraloría General de la República mediante Res. N° 30 del 11 de marzo de 2015.

Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá observar lo siguiente:

- a) Retirar en su oportunidad el cheque de transferencia de fondos o solicitar la transferencia electrónica de ellos y remitir al Servicio el comprobante de ingreso en la cuenta de terceros de la Municipalidad a más tardar dentro del plazo de diez días hábiles contados desde la transferencia de los recursos.
- b) Rendir cuenta mensual de los ingresos y gastos del período, a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles siguientes al mes informado.
- c) Rendir cuenta final de la inversión de los recursos transferidos dentro del periodo de 15 días hábiles de finalizada la vigencia del Convenio.

d) La Municipalidad tendrá la obligación de mantener a disposición de la Contraloría General de la República, toda la documentación que da cuenta de los gastos realizados en los términos establecidos en la referida Res. N° 30 de 2015.

En caso que los costos de ejecución sean menores a los señalados en el respectivo convenio, la entidad ejecutora estará obligada a la devolución de los recursos restantes, rindiendo cuenta de acuerdo a lo prescrito en el inciso segundo de la presente cláusula.

DECIMA SEGUNDA: El Servicio no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio señala. Por ello, en caso de la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, esta asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA TERCERA: Que de acuerdo a lo prescrito en la Ley N°20.584 en concordancia con la Ley N° 19.628, respecto al manejo de datos personales y sensibles, se establece que las partes intervinientes son responsables de los registros o bases donde se almacenan los datos personales de los usuarios, los cuales con posterioridad a su recolección deberán cuidar de ellos con la debida diligencia y para ello será necesario adoptar todas las medidas, tanto organizativas como técnicas para su resguardo, de manera íntegra y confiable, adoptando diversos niveles de seguridad atendiendo al tipo de almacenamiento que se encuentre disponible para su ejecución.

DÉCIMA CUARTA: Las partes convienen en fijar la vigencia del presente convenio desde el 01 de marzo hasta el 31 de diciembre del 2019, sin perjuicio de que la resolución aprobatoria del mismo complete su tramitación con fecha posterior a su entrada en vigencia. Lo anterior, en consideración al principio de continuidad de la función pública, toda vez que los servicios prestados por los profesionales contratados para la ejecución del presente convenio, revisten de carácter necesarios y continuos en beneficio de la comunidad, programa que en la práctica se renueva sucesivamente y con las mismas prestaciones todos los años, conforme a lo previsto en los artículos 3°, 5° y 28° de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, que conlleva el cumplimiento de las actuaciones impostergables y además, de la totalidad de las funciones que a un determinado organismo le compete ejercer el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 del 11 de marzo del 2015 emanada de la contraloría General de la República que Fija norma de procedimiento sobre rendición de cuentas".

La vigencia así establecida se mantendrá salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución de desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan poner término por motivos fundados.

Además, las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos 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.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad, deberá restituir los fondos conforme al artículo 9° la Ley de Presupuestos del año 2019 de aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, previo informe del Departamento de Finanzas del Servicio enviado a la Municipalidad, dentro de los primeros 15 días hábiles siguientes a la notificación de dicho informe.

DÉCIMA QUINTA: La personería de la Dra. Magdalena Gardilic Franulic para representar al Servicio de Salud Arica, emana del artículo 9 Decreto N° 140 de 2004, del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, de acuerdo a lo establecido en la Resolución Exenta N°955 del 06 de abril del 2018, del Servicio de Salud

2°.- IMPÚTESE el gasto que origine la ejecución del presente Convenio que por este acto se aprueba, al Ítem Presupuestario N°541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2019.

3º.- **NOTIFÍQUESE** la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espíndola Rojas o a quien lo represente, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



SR. RICARDO CERDA QUISBERT
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ARICA

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

Depto. De Gestión de Recursos Financieros en APS – MINSAL
I. Municipalidad de Arica (2)
Subdirección de Gestión Asistencial SSA.
Subdepartamento de Dirección de Atención Primaria SSA.
Encargado de Programa SSA.
Subdepartamento Recursos Financieros SSA
Departamento Auditoría SSA
~~Asesoría Jurídica SSA~~
Oficina de Partes




SR. KA OJEDA LINFORD
MINISTRO DE FE



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
SUBDEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL
LA/MT/MSA/KBH

CONVENIO DE EJECUCIÓN "PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS Y NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES VINCULADOS A PROGRAMAS DE SENAME", ENTRE SERVICIO DE SALUD ARICA Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD, ARICA 2019.

En Arica, a **26 de febrero de 2019** entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000 Edificio N 2do. Piso representado por su Directora (s) **Dra. Magdalena Gardilic Franulic**, RUN N° 8.816.567-1, **Médico Cirujano**, de ese mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde(s) Sr. Christian Díaz Ramírez, RUN N° 8.627.801-4, Ingeniero Comercial, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar el siguiente convenio, que consta de las siguientes cláusulas.

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

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 876 del 2000, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la equidad, participación, descentralización y satisfacción de los usuarios de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud quien elabora un Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños y Niñas, Adolescentes y Jóvenes Vinculados a Programas del Servicio Nacional de Menores, cuyo propósito es responder de manera integral a la complejidad de las necesidades de NNAJ que han sido violentados a lo largo de su historia y que no cuentan con redes de protección familiar, por medio del otorgamiento de prestaciones de salud de atención primaria y atención de salud mental en los establecimientos de APS.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 1286 de fecha 28 de diciembre del 2018** del Ministerio de Salud, anexa al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Este convenio tiene respaldo financiero en la **Resolución Exenta N° 110 de fecha 06 de febrero del 2019**, del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, asigna a la Municipalidad, desde la fecha de la notificación de la resolución aprobatoria, la suma total de

[Handwritten signature]

\$82.414.000 (ochenta y dos millones, cuatrocientos catorce mil m/n.-) para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes.

El programa tiene como objetivo mejorar las condiciones de salud general y de salud mental en niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados a programas del SENAME tanto en el sistema de protección de derechos como del sistema de responsabilidad penal adolescente estableciendo los siguientes objetivos:

1. Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud general integral en establecimientos de salud de APS a NNAJ vinculados a programas SENAME.
2. Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud mental que corresponden al nivel de atención primaria a NNAJ vinculados a programas SENAME.

Las estrategias para la atención en Salud general y salud mental en APS son dos:

1°.- las atenciones de salud en el contexto del refuerzo se espera que se realicen en el establecimiento de atención primaria. Para ello se refuerza el equipo de salud del sector, con recursos que aumentan las horas disponibles y aseguran la atención de NNAJ.

2°.- las acciones de atención general y salud mental que debe realizar el equipo de salud de APS en establecimiento privativo de libertad CIP-CRC. El equipo debe trasladarse al centro CIP-CRC, para realizar la atención de los NNAJ.

Por lo tanto, ambas estrategias tienen que reforzar al equipo de salud con la finalidad de realizar las modificaciones pertinentes que permitan entregar las siguientes prestaciones:

- Atención general y salud mental en los establecimientos de APS
- Atención general y salud mental en centros CIP-CRC SENAME

La estrategia se refiere a las acciones de salud que deben realizar los equipos de APS, las cuales corresponden a las prestaciones del Plan de Salud Familiar y al refuerzo a programas dirigidos de NNAJ ya implementados, como el Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial del Chile Crece Contigo, Acompañamiento Psicosocial, Detección Intervención y Referencia alcohol y drogas, entre otros programas de reforzamiento

El monto para financiar este Convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2019.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de presupuesto del sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N°19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley, o si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a honorarios, debe ser acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, pudiendo en tal caso el municipio establecer en su favor beneficios tales como capacitación, descansos compensatorios, feriados u otros similares según corresponda y sin perjuicio de los cuales la Municipalidad se obliga a mantener la continuidad de los servicios que se entregan en virtud del presente convenio.

En caso que la prestación sea entregada a un profesional a honorario, a contar del 01 de enero del 2018 el personal a honorarios estará obligado a imponer, tanto en



materia de salud como provisionalmente, de manera personal, conforme a lo establecido en la Ley N° 20.894.

I COMPONENTES:

COMPONENTE 1: Acciones de Atención en Salud General en el establecimiento de salud de APS y en los CIP- CRC.

Las estrategias del componente son las acciones de atención que en el contexto del refuerzo se espera que se hagan por el equipo de la atención primaria en el Centro de Salud Familiar, para ello se refuerza al equipo de salud con recursos para aumentar las horas disponibles y asegurar la atención de NNAJ.

Las acciones del actual programa de refuerzo para este componente corresponden a las siguientes prestaciones, con concentraciones y rendimientos referenciales:

Tabla N° 1				
1.1 Canasta Atención de salud general en Centros APS				
Prestación	Profesional	Glosa	Cantidad de prestaciones por NNAJ/año	Rendimiento en minutos
Consulta de Salud	Enfermera	Consulta	3	20
Consulta de Salud	Matrona	Consulta	3	30
Consulta de Salud	Médico	Consulta	3	20
Consulta de Salud	Nutricionista	Consulta	3	30

Tabla N°2				
2.1 Canasta Atención en Centros APS en salud general en establecimientos de CIP-CRC				
Prestación	Profesional	Glosa	Cantidad de prestaciones por NNAJ/año	Rendimiento s en minutos
Consulta de Salud	Enfermera	Consulta	3	20
Consulta de Salud	Médico	Consulta	2	30
Consulta de Salud	Kinesiólogo	Consulta	2	30
Consulta de Salud	Matrona	Consulta	3	30
Consulta de Salud	Nutricionista	Consulta	2	30
Consulta de Salud	Técnico paramédico	Consulta	3	20
Consulta de Salud	Odontólogo	Consulta	7	20

COMPONENTE 2: Acciones de Atención en Salud General y Salud Mental en Centro de SENAME CIP- CRC

Las estrategias del componente son las acciones de atención que en el contexto del refuerzo se espera que se hagan por el equipo de la atención primaria en el Centro de

[Handwritten signature]

SENAME CIP-CRC para ello se refuerza al equipo de salud con recursos para aumentar las horas disponibles y asegurar la atención de adolescentes y jóvenes.

Las acciones del actual programa de refuerzo para este componente corresponden a las siguientes prestaciones con concentraciones y rendimientos referenciales:

Tabla N°3				
1.2 Canasta Atención en salud mental en Centros APS				
Prestación	Profesional	Glosa	Cantidad de prestaciones por NNAJ/año	Rendimiento en minutos
Consulta de Salud	Asistente Social	Consulta	2	30
Consulta de Salud	Psicólogo	Consulta	3	30
Consulta de Salud	Medico	Consulta	2	20
Informe	Psicólogo	Informe	1	45
Intervención Psicosocial	Psicólogo/ Trabajador social	Intervención psicosocial	4	90

Tabla N°4				
2.2 Canasta Atención en salud mental en establecimientos de CIP-CRC				
Prestación	Profesional	Glosa	Cantidad de prestaciones por NNAJ/año	Rendimiento en minutos
Consulta de Salud	Asistente Social	Consulta	2	30
Consulta de Salud	Psicólogo	Consulta	3	30
Consulta de Salud	Médico	Consulta	3	30
Informe	Psicólogo	Informe salud mental tribunal	1	45
Intervención Psicosocial	Psicólogo/ Trabajador social	Intervención psicosocial	4	90

Para asegurar lo anterior, se debe garantizar el uso de movilización para transporte con la finalidad de trasladar al equipo de Salud al centro CIP-CRC, que corresponda con los recursos del programa. Compras de insumos y equipos para asegurar la atención en salud.

Productos esperados:

- 1) NNAJ atendidos con prestaciones de salud general
- 2) NNAJ atendidos con prestaciones de salud mental que corresponden a nivel de atención primaria.

X

El establecimiento de salud deberá velar por el desarrollo del Programa de acuerdo a las definiciones, lineamientos e indicaciones establecidas en el documento "Orientaciones administrativas de atención de salud en la red de Atención Primaria para niños, niñas, adolescentes y jóvenes que participan en programas de Servicio Nacional de Menores (SENAME)".

CUARTA: Los recursos a los que serán transferidos por el Servicio de Salud, en 2 cuotas (70%-30%), la 1° cuota contra tramitación total del convenio y resolución aprobatoria y la 2° cuota contra el grado de cumplimiento del programa, en el mes de octubre de acuerdo a la evaluación con corte al 31 de agosto del 2019.

- La primera cuota, correspondiente al 70% que equivale a \$ 57.689.800 (cincuentaisiete millones, seiscientos ochentainueve mil ochocientos m/n.-) de los recursos, se transferirá una vez notificada la resolución aprobatoria del presente convenio.
- La segunda cuota, correspondiente al 30% que equivale a \$ 24.724.200 (veinticuatro millones, setecientos veinticuatro mil doscientos m/n.-) de los recursos, se transferirá en el mes de **septiembre** dependiendo de los resultados de la evaluación técnica con corte al **31 de agosto del 2019**, que incluye reliquidación de recursos la que se hará efectiva si es que su cumplimiento es inferior al 100% según tabla establecida en clausula novena.

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

Tabla N° 6		
ESTRATEGIA	REQUERIMIENTO	MONTO TOTAL
RECURSO HUMANO CONTRATADOS POR 10 MESES	- 5 Psicólogos/as jornada de 44 horas semanales. (\$1.082.196 cada uno por 10 meses \$54.109.800, cincuenta y cuatro millones ciento nueve mil ochocientos) - 1 Matrona jornada de 44 horas semanales.(\$1.082.196 por 10 meses \$10.821.960, diez millones ochocientos veintiún mil novecientos sesenta) - 1 profesional categoría B jornada de 22 horas semanales.(\$541.098 por 10 meses \$5.410.980, cinco millones cuatrocientos mil novecientos ochenta) - 380 horas de profesional categoría A según necesidad (\$18.023 por 10 meses \$ 6.848.740, seis millones ochocientos cuarenta y ocho mil, setecientos cuarenta)	\$77.191.480



EQUIPOS, EQUIPAMIENTO, MATERIALES, INSUMOS U OTROS IMPLEMENTOS PARA EL APOYO DE LAS ATENCIONES DE SALUD Y/O ACTIVIDADES GRUPALES	- Compra de material de difusión (afiches, folletos, trípticos, pendones, bolsas ecológicas, etc.). - Compra de implementos, equipos, equipamientos u otros materiales afines para mejorar la calidad de los controles de salud general o de salud mental. - Compra de material de escritorio (cartulinas, hojas, tintas, plumones, etc.)	\$4.222.520
VISITAS DOMICILIARIAS, VISITAS DE RESCATE, COORDINACION, OPERATIVOS DE SALUD Y/O RESCATE DE PACIENTES	-Recursos para movilización del equipo para visitas domiciliarias. Visitas a establecimientos educacionales, visitas a la RED de SENAME u otro organismo involucrado con la atención de los NNAJ. -Recursos para movilización del equipo para asistir a operativos de Salud. -Recursos para la reposición de teléfonos celulares y/o recargas de internet. -Recursos para recarga de banda ancha de internet móvil.	\$1.000.000
TOTAL :		\$82.414.000

Esto de acuerdo a la escala de sueldos 2019 que a continuación se detalla:

Tabla N°7	
Profesional Categoría B	Monto
Jornada 44 horas semanales	\$1.082.196
Jornada 33 horas semanales	\$811.647
Jornada 22 horas semanales	\$541.098
Jornada 11 horas semanales	\$270.549

Tabla N°8	
Profesional Categoría C	Monto
Jornada 44 horas semanales	\$625.643



Jornada 33 horas semanales	\$469.232
Jornada 22 horas semanales	\$312.822
Jornada 11 horas semanales	\$156.411

SEXTA: El Servicio de Salud de Arica no efectuará nuevos giros de recursos hasta que la entidad receptora, esto es, a la Municipalidad de Arica no acredite estar al día con la rendición de cuentas, salvo casos debidamente calificados y expresamente fundados por la Unidad otorgante, en estricto apego a lo dispuesto en el art. 18 de la Res. 30 de 2015 de la Contraloría General de la Republica.

SEPTIMA: Los fondos transferidos por el Servicio a la Municipalidad, solo podrán ser destinados a los ítems desglosados en la cláusula séptima de este convenio. Así mismo, se deja en claro que los montos establecidos son referenciales y en el caso que quede saldo a favor en alguno de estos ítems, queden esos recursos sin gastar, se podrán redistribuir los saldos disponibles entre los mismos con el fin de optimizar el uso de los recursos asignados por este convenio. Además se deja estipulado que la compra de insumos y materiales deben estar alineados a las orientaciones metodológicas del "Programa de reforzamiento de la atención de salud integral de niños y niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a programas de SENAME" y que por ser precios referenciales, su compra se realizará hasta completar el recurso financiero destinado por el presente convenio.

OCTAVA: El Servicio de Salud Arica, evaluará el grado de desarrollo y cumplimiento del programa, conforme las metas contenidas en éste. El monitoreo y evaluación del presente convenio se realizará a través del REM P13, informes y planillas locales cuyos indicadores y medios de verificación se detallan a continuación.

Para el corte del mes de abril del 2019:

Se efectuará con corte al 30 de abril del año respectivo. Los establecimientos enviarán la información del cumplimiento de cobertura y acciones realizadas al Servicio de Salud, con fecha tope el 10 de mayo, dando cuenta de:

- Contratación de recursos humanos para el desarrollo del programa, por subtitulo 24.
- Servicio de apoyo y movilización necesarios para el desarrollo del programa.
- Cumplimiento y dificultades de los objetivos del programa.
- Evaluación cuali y cuantitativa del proceso desarrollado (resultados, uso y distribución financiera)
- Áreas críticas de mejora

Para el corte del mes de agosto del 2019:

Se efectuará evaluación al 31 de agosto del 2019. De acuerdo a los resultados se hará efectiva la re liquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento de las metas del programa es inferior al 60% de acuerdo al siguiente cuadro:

[Handwritten signature]

Tabla N°8	
Porcentaje de cumplimiento de metas del programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
≥ 60%	0%
Entre 40,00% y 59,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%

La Municipalidad deberá informar al Servicio del desarrollo del programa a través de un informe parcial de avances emitido con fecha tope **10 de septiembre del 2019**. Este debe contener los mismos puntos específicos del anterior.

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

Para el corte del mes de diciembre del 2019 final del convenio:

Se realizará con corte al **31 de diciembre de 2019** la tercera evaluación, fecha en que se deberá tener el 100% de las prestaciones comprometidas y ejecutadas. Además de enviar informe final con los puntos de evaluaciones anteriores y mencionar sugerencias y desafíos.

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

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

Cumplimiento para corte 30 de abril del 2019:

Los establecimientos enviarán un informe que debe contener la siguiente información al Servicio de Salud, con fecha tope el 10 de mayo, dando cuenta de:

- Contratación de recursos humanos para el desarrollo del programa, por subtítulo 24.
- Servicio de apoyo y movilización necesarios para el desarrollo del programa.
- Cumplimiento y dificultades de los objetivos del programa.
- Evaluación cuali y cuantitativa del proceso desarrollado (resultados, uso y distribución financiera)
- Áreas críticas de mejora

Cumplimiento para corte 31 de agosto 2019:

Tabla N° 10					
Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio de verificación	Meta	Ponderador
Informe de monitoreo enviado a Servicio	Indicador dicotómico: informe recepcionado SI - NO		Informe	Informe enviado	50%
Atención de salud de NNAJ de programas SENAME	NNAJ atendidos de programas SENAME	NNAJ de programas SENAME comprometidos a atender (N=1063)	REM P 13, sesión B	60% de los NNAJ comprometidos	50%

Cumplimiento para corte 31 de diciembre 2019:

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

- Cumplimiento y dificultades de los objetivos del programa.
- Evaluación cuali y cuantitativa del proceso desarrollado (resultados, uso y distribución financiera)
- Áreas críticas de mejora
- 100% de las prestaciones comprometidas

Dentro de los medios verificadores del convenio se utilizará al REM P13 del mes junio y diciembre que da cuenta del número de atenciones totales realizadas durante el año 2019.

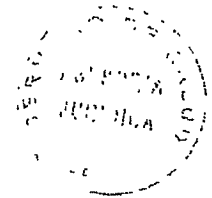
DÉCIMA: El servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y el cumplimiento de los componentes, a través de los informes de ejecución deberán considerar los siguientes medios de verificación:

1. Para Profesionales a Honorarios y /o personal plazo fijo/indefinido

- Contrato y/o nombramiento.
- Boleta a honorarios y/o liquidaciones de sueldo.
- Informe de actividades mensual por Profesional(Con resguardo de los datos confidenciales y personales según Ley 19.628)

Para Movilización

- Rendición de cuentas por gasto de movilización (boleto microbús, colectivo, taxi)
- Planilla de Movilización (ver anexo)



2. Para equipamiento de apoyo al registro, gestión de cita e insumo para talleres:

- Recepción conforme del bien por parte de la Municipalidad, sin perjuicio de adjuntar la factura de compra y/o boleta respectiva.
- Facturas y/o boletas por compras de insumos de oficina, escritorio y otros relacionados con las actividades que realice el equipo.

Lo anterior, sin perjuicio de la información que el Servicio de Salud pueda solicitar para Auditorías Internas o en aquellos casos en que lo estime pertinente.

Lo que se constatará en terreno en la Sección de contabilidad de la DISAM por parte del SSA.

DECIMA PRIMERA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Subdepartamento de Recursos Financieros de Finanzas y el encargado/gestor del Programa SENAME, del Servicio de Salud Arica.

Para los efectos de la administración de fondos que serán transferidos, la Municipalidad se obliga a utilizar las normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, dictada por la Contraloría General de la República mediante Res. N° 30 del 11 de marzo de 2015.

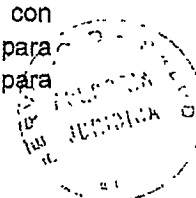
Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá observar lo siguiente:

- a) Retirar en su oportunidad el cheque de transferencia de fondos o solicitar la transferencia electrónica de ellos y remitir al Servicio el comprobante de ingreso en la cuenta de terceros de la Municipalidad a más tardar dentro del plazo de diez días hábiles contados desde la transferencia de los recursos.
- b) Rendir cuenta mensual de los ingresos y gastos del período, a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles siguientes al mes informado.
- c) Rendir cuenta final de la inversión de los recursos transferidos dentro del periodo de 15 días hábiles de finalizada la vigencia del Convenio
- d) La Municipalidad tendrá la obligación de mantener a disposición de la Contraloría General de la República, toda la documentación que da cuenta de los gastos realizados en los términos establecidos en la referida Res. N° 30 de 2015.

En caso que los costos de ejecución sean menores a los señalados en el respectivo convenio, la entidad ejecutora estará obligada a la devolución de los recursos restantes, rindiendo cuenta de acuerdo a lo prescrito en el inciso segundo de la presente cláusula.

DECIMA SEGUNDA: El Servicio no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio señala. Por ello, en caso de la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, esta asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA TERCERA: Que de acuerdo a lo prescrito en la Ley N°20.584 en concordancia con la Ley N° 19.628, respecto al manejo de datos personales y sensibles, se establece que las partes intervinientes son responsables de los registros o bases donde se almacenan los datos personales de los usuarios, los cuales con posterioridad a su recolección deberán cuidar de ellos con la debida diligencia y para ello será necesario adoptar todas las medidas, tanto organizativas como técnicas para



su resguardo, de manera íntegra y confiable, adoptando diversos niveles de seguridad atendiendo al tipo de almacenamiento que se encuentre disponible para su ejecución.

DÉCIMA CUARTA: Las partes convienen en fijar la vigencia del presente convenio desde el 01 de marzo hasta el 31 de diciembre del 2019, sin perjuicio de que la resolución aprobatoria del mismo complete su tramitación con fecha posterior a su entrada en vigencia. Lo anterior, en consideración al principio de continuidad de la función pública, toda vez que los servicios prestados por los profesionales contratados para la ejecución del presente convenio, revisten de carácter necesarios y continuos en beneficio de la comunidad, programa que en la práctica se renueva sucesivamente y con las mismas prestaciones todos los años, conforme a lo previsto en los artículos 3°, 5° y 28° de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, que conlleva el cumplimiento de las actuaciones impostergables y además, de la totalidad de las funciones que a un determinado organismo le compete ejercer el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 del 11 de marzo del 2015 emanada de la Contraloría General de la República que Fija norma de procedimiento sobre rendición de cuentas".

La vigencia así establecida se mantendrá salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución de desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan poner término por motivos fundados.

Además, las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos 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.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad, deberá restituir los fondos conforme al artículo 9° la Ley de Presupuestos del año 2019 de aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, previo informe del Departamento de Finanzas del Servicio enviado a la Municipalidad, dentro de los primeros 15 días hábiles siguientes a la notificación de dicho informe.

DÉCIMA QUINTA: La personería de la Dra. Magdalena Gardilic Franulic para representar al Servicio de Salud Arica, emana del artículo 9° Decreto N° 140 de 2004, del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, de acuerdo a lo establecido en la Resolución Exenta N°955 del 06 de abril del 2018, del Servicio de Salud Arica, Región de Arica, donde consta el nombramiento de la suscrita como Subdirectora (s) de Gestión Asistencial del Servicio.





La personería del Sr. Christian Díaz Ramírez para representar la Ilustre. Municipalidad de Arica, emana del artículo N°62 de la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DÉCIMA SEXTA: Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencias para antes sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMA SEPTIMA: El presente convenio se firma en 04 ejemplares, quedando dos (2) en poder de la Municipalidad, uno (1) en poder del Servicio (Oficina de Partes) y uno (1) en el departamento de gestión de recursos financieros de APS del Ministerio de Salud.



[Signature]
SR. CHRISTIAN DIAZ RAMIREZ
ALCALDE (S)
MUNICIPALIDAD ARICA



[Signature]
DRA. MAGDALENA GARDILIC FRANULIC
DIRECTORA(S)
SERVICIO DE SALUD ARICA

ANEXO PLANILLA

PLANILLA DE RENDICION DE GASTOS DE MOVILIZACION

[illegible]