



PUNTA ARENAS, 08 SET. 2017

NUM. 2295/ (SECCION "B").- VISTOS:

- ✓ **Antecedente N°4002/2017**, recaído en Resolución Exenta N°9094, de 28 de agosto de 2017, de la Directora del Servicio de Salud Magallanes, que aprueba el Convenio celebrado entre el Servicio de Salud Magallanes, la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas y la Corporación Municipal de Punta Arenas, que traspasa recursos al Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral Niños(as), adolescentes y Jóvenes de Programas del SENAME, para el año 2017, comuna Punta Arenas;
- ✓ Convenio -2017 Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral Niños (as), Adolescentes y Jóvenes de Programas del Servicio Nacional de Menores, Comuna Punta Arenas, suscrito con fecha 28 de agosto de 2017, entre el Servicio de Salud Magallanes, la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas y la Corporación Municipal de Punta Arenas;
- ✓ Correo electrónico, de fecha 06 de septiembre de 2017, de Alcaldía;
- ✓ Correo electrónico de fecha 06 de septiembre de 2017, del Secretario Municipal (s);
- ✓ Las atribuciones que me confiere el artículo 63° del Texto Refundido, Coordinado, Sistematizado y Actualizado de la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
- ✓ Decreto Alcaldicio N°3.515(Sección "B") de 06 de diciembre de 2016 y Decreto Alcaldicio N°970 (Sección "D") de 04 de septiembre de 2017;

DECRETO:

- 1. APRUÉBASE el CONVENIO 2017 "PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL NIÑOS (AS), ADOLESCENTES Y JÓVENES DE PROGRAMAS DEL SERVICIO NACIONAL DE MENORES, COMUNA PUNTA ARENAS"**, suscrito con fecha 28 de agosto de 2017, entre el Servicio de Salud Magallanes, la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas y la Corporación Municipal de Punta Arenas.
- 2. DEJASE ESTABLECIDO** que los recursos destinados al presente convenio ascienden a \$47.169.000.- (cuarenta y siete millones ciento sesenta y nueve mil pesos) y serán imputados al Subtitulo 24 (Reforzamiento Municipal – PRAPS) del correspondiente programa.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, y una vez hecho, ARCHÍVESE.-



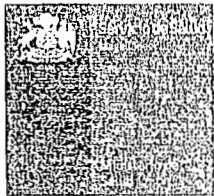
GABRIEL GONZALEZ URRA
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

CRJ/RVC/GGU.-
DISTRIBUCIÓN:

- Servicio de Salud Magallanes
- Corporación Municipal
- Administración y Finanzas
- Desarrollo Comunitario
- Dirección de Control
- Asesoría Jurídica
- O.I.R.S.
- Antecedentes
- Archivo.-



CLAUDIO RADONICH JIMENEZ
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS



NºInt.

Municipalidad de Punta Arenas
OFICINA DE PARTES
06 SEP 2017
FOLIO: 4002

DIGITALIZADO

RESOLUCION EXENTA Nº 9094 /

MAT.: Aprueba Convenio "Programa de Reforzamiento de la atención de salud integral niños (as), adolescentes y jóvenes de programas del SENAME, para el año 2017
Comuna Punta Arenas
PUNTA ARENAS, 28 de agosto de 2017

VISTOS: DFL Nº 1 del 2005 que Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del D.L. Nº 2763/1979 y las Leyes Nº 18.933 y Nº 18.469, Ley Nº 19.937/2004 de Autoridad Sanitaria, DFL 1-3.063 sobre traspaso Municipal, D.S. Nº 140/2004 Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, Resoluciones Nº 1.600/2008 y Nº 30/2015 ambas de la Contraloría General de la República, Ley Nº 19.378 sobre estatuto de Atención Primaria de Salud, Ley de Presupuesto Nº 20.981, para el año 2017 y las facultades de que me encuentro investido conforme a lo establecido en la designación de cargo contenida en Decreto Nº 54 del 24 de marzo de 2015;

CONSIDERANDO: Las instrucciones impartidas por el Ministerio de Salud en Resolución Exenta Nº 765 del 31 de mayo de 2017, referentes a la implementación y ejecución del "Programa de Reforzamiento de la atención de salud integral niños (as), adolescentes y jóvenes de programas del Servicio Nacional de Menores (SENAME), para el año 2017 y Resolución Exenta Nº 789 del 09 de junio de 2017 que aprueba los recursos, referente al financiamiento del programa, dicto lo siguiente:

RESOLUCION

1.- **APRUEBASE**, el siguiente Convenio de fecha 28 de agosto de 2017 celebrado entre el Servicio de Salud Magallanes, la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas y la Corporación Municipal de Punta Arenas, para el traspaso de recursos, implementación y ejecución del "**Programa de Reforzamiento de la atención de salud integral niños (as), adolescentes y jóvenes de programas del Servicio Nacional de menores (SENAME)**", para el año 2017 en la comuna del mismo nombre, de acuerdo al siguiente texto:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley Nº 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 6º del Decreto Supremo Nº 154 del 2015, 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 y de la modernización de la Atención Primaria, incorporándola como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el "Programa piloto de acompañamiento a personas de familias con alto riesgo psicosocial en Atención Primaria de Salud" cuyo propósito es Mejorar el nivel de salud mental de niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, asegurando el acceso, oportunidad y calidad de la atención de salud mental. Es un Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria, orientado a brindar atención de acompañamiento psicosocial a familias con integrantes de alto riesgo psicosocial en el marco del Modelo de atención con enfoque familiar y comunitario, esto, principalmente con acciones de prevención, detección, monitoreo y seguimiento. Esta iniciativa tiene relación con los Objetivos Estratégicos para la década 2010-2020

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 765 del 31 de mayo del 2017, del Ministerio de Salud. Anexo 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.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio ha asignado a la Municipalidad, desde la fecha de la total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma de \$ 47.169.000.-, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los objetivos del programa.

La Municipalidad, por su parte, se compromete a recibir los recursos indicados y traspasarlos de inmediato a la Corporación y, en uso de sus facultades legales, velar por el correcto, eficaz y efectivo uso de ellos, de acuerdo a los términos indicados en este Convenio y en el Programa del Ministerio de Salud que la Corporación deba implementar. A su vez, la Corporación se obliga a cumplir con la definición de coberturas señaladas en el presente Convenio y las acordadas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste, para estrategias específicas y deberá implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas.

Prestaciones de refuerzo para la atención salud mental en el establecimiento CIP-CRC:

Prestación	Profesional	Concentración	Rendimiento en minutos
Control de Salud Asistente social		2	30
Control de Salud Psicólogo		3	30
Control de Salud Médico		3	20
Informe psicológico		1	45
Interv. Psicosocial, Psicólogo/Trabajador Social		4	90

Para asegurar lo anterior, se debe realizar compra de servicios de transporte para trasladar al equipo de salud al establecimiento SENAME CIP-CRC que corresponda con los recursos del programa. También se deben realizar compras de equipos e insumos para asegurar la atención de salud, en particular la compra de unidad odontológica portátil en las comunas que tengan en su territorio centros SENAME CIP-CRC.

Productos esperados del desarrollo del Componente:

- 1) Atención general de NNA por atención general / salud mental

SIXTA: FUNCIONES ASOCIADAS AL DESARROLLO DEL PROGRAMA**Del establecimiento de salud y el equipo de Atención Primaria**

El establecimiento que desarrolla el programa deberá realizar las acciones necesarias para la adecuada implementación del programa en el contexto de la sectorización del modelo de atención de salud integral familiar y comunitaria. Estas condiciones mínimas se refieren a condiciones técnicas, administrativas y de infraestructura necesarias. El establecimiento de salud deberá velar por el desarrollo del Programa de acuerdo a las definiciones, lineamientos e indicaciones establecidas. Deberá emitir un informe final para el último corte que contenga los elementos indicados para los componentes del programa, cuyo formato se especificará en la Orientación Técnica del Programa.

Del Referente del Programa en el Servicio de Salud

El referente del Servicio de Salud velará por el adecuado desarrollo del programa en los establecimientos correspondientes a su servicio; entregando la información disponible en forma oportuna a las comunas, establecimientos y equipos. Deberá monitorizar en forma permanente el desarrollo del programa, con periodicidad mensual, mediante la solicitud de avances en el desarrollo del programa a los directivos de las comunas y establecimientos beneficiarios y con el equipo del programa. Deberá además favorecer el desarrollo de la red local del programa, mediante reuniones de trabajo trimestrales que consideren actividades participativas, de capacitación y fortalecimiento del desarrollo del programa.

SÉPTIMA: MONITOREO Y EVALUACIÓN

Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones del desarrollo del Programa en los meses de agosto y diciembre. En estas evaluaciones se solicitará la información del desarrollo de los componentes y se evaluará además en función del indicador y su medio de verificación.

Primera Evaluación: Mes de agosto

Se efectuará una evaluación al 31 de agosto del año en curso. Por tratarse de programa en implementación los resultados no implicarán reliquidación de la segunda cuota.

Los establecimientos deberán informar a los Servicios de Salud del desarrollo del Programa a través de un informe parcial de avances de, acuerdo a la información entregada en el informe parcial por parte de los establecimientos y la verificación de la misma mediante las acciones de monitorización realizadas mensualmente y las reuniones de trabajo trimestrales.

Segunda Evaluación: Mes de diciembre

Se realizará con corte al 31 de diciembre, fecha en que los establecimientos deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas y ejecutadas.

Los establecimientos y municipios deberán informar del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del programa. Adicionalmente de las evaluaciones descritas, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, y de este, a la Subsecretaría de redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme instrucciones ministeriales.

OCTAVA: INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

El Servicio evaluará el grado de desarrollo y cumplimiento del Programa, conforme a la meta contenida en éste. La meta y el cumplimiento anual esperado del programa, con su peso relativo, se muestra en la siguiente tabla.

1. Cumplimiento del Componente atención de Salud general.

N°	Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta	Ponderador
1	Atención de salud de niños/as y adolescentes de programas SENAME	Niños/as y adolescentes de programas SENAME atendidos (1350)	Total Niños/as y adolescentes de programas SENAME que requieren atención (482)	Planilla local	100,00%	100%
2	Atención de salud de niños/as y adolescentes de programas SENAME CIP-CRC	Niños/as y adolescentes de programas SENAME en CIP-CRC atendidos (8)	Niños/as y adolescentes de programas SENAME en CIP-CRC que requieren atención (8)	Planilla local	100,00%	100%

2. Cumplimiento del Componente atención de Salud Mental.

N°	Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta	Ponderador
1	Atención de salud de niños/as y adolescentes de programas SENAME	Niños/as y adolescentes de programas SENAME atendidos (1350)	Total Niños/as y adolescentes de programas SENAME que requieren atención (257)	Planilla local	100,00%	100%
2	Atención de salud de niños/as y adolescentes de programas SENAME CIP-CRC	Niños/as y adolescentes de programas SENAME atendidos (8)	Niños/as y adolescentes de programas SENAME en CIP-CRC que requieren atención (8)	Planilla local	100,00%	100%

NOVENA: FINANCIAMIENTO

El programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, asociada al subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley 19.378, glosa 02.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente los objetivos y metas, prestaciones y establecimientos de atención primaria involucrados, así como las actividades a realizar, indicadores y medios de verificación. El Servicio determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas, en representación del Ministerio de Salud. 70% a la total tramitación del acto aprobatorio, y el 30% restante, de acuerdo a los resultados de la evaluación con corte al 31 de octubre, la cual se aplicará a los recursos asociados.

DÉCIMA: El Servicio, requerirá a la Corporación los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus estrategias especificadas en la cláusula tercera y cuarta de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación de éste. Asimismo, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio. En tanto, la Corporación se obliga a remitir al Servicio, la rendición de fondos ejecutados en el Programa, el que incluirá el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de los gastos devengados y el saldo disponible en forma mensual, a contar desde la recepción de la primera remesa. Lo anterior de acuerdo a lo estipulado en Resolución Exenta N° 30 de la Contraloría General de República.

DÉCIMA PRIMERA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados al Municipio, a través de su Unidad de Salud Mental.

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

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2017. Sin embargo se podrá mediante resolución exenta fundada modificar y ampliar los términos del convenio vigente.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en cuatro ejemplares, quedando uno en poder del "Servicio", uno en la Municipalidad, uno en la "Corporación" y uno en la División de Gestión de Red Asistencial, éstas últimas dependientes del Ministerio de Salud.

DÉCIMA CUARTA: La personería de Doña Pamela Franzi Pirozzi para representar al Servicio Salud Magallanes, consta en el Decreto Supremo N° 54 del 24 de marzo del 2015.

Por su parte la personería del Sr. Claudio Radonich Jimenez para representar a la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, consta en el Decreto Alcaldicio N° 3515 de fecha 06 de diciembre de 2016.

Por su parte, la personería de Don Segundo Alvarez Sanchez para representar a la Corporación, consta en escritura pública de fecha 26 de diciembre 2016, bajo repertorio N° 54/2016 de la Notaría Horacio Silva Reyes.

2.- Los recursos destinados al presente de Convenio ascienden a \$ 47.169.000.- y serán imputados al Subtítulo 24 - (Reforzamiento Municipal - PRAPS) del correspondiente programa.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.

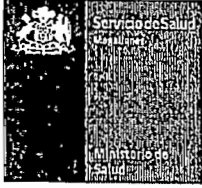
PFP/KUS/LGA/SVM/XLL/LAS/cue

Distr.:

Subsecretaría Redes Asistencial-MINSAL
Depto. de Finanzas de Atención Primaria, DIVAP-MINSAL
Municipalidad de Punta Arenas
Corporación Municipal de Punta Arenas
Subdir. De Gestión Asistencial SSM (2)
Dpto. Asesoría Jurídica
Dpto. Recursos Financieros
Oficina de Partes.




D. PAMELA FRANZI PIROZZI
DIRECTORA SERVICIO DE SALUD MAGALLANES



CONVENIO - 2017
PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL NIÑOS (AS),
ADOLESCENTES Y JÓVENES DE PROGRAMAS DEL SERVICIO NACIONAL DE MENORES.

COMUNA DE PUNTA ARENAS

28 AGO. 2017

En Punta Arenas a entre el Servicio de Salud Magallanes, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Lautaro Navarro 820, representado por su Directora Doña Pamela Franzi Pirozzi, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio", por una parte, la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, persona jurídica de derecho público domiciliada en Plaza Muñoz Gamero 745, representada por su Alcalde Don Claudio Radonich Jiménez, en adelante la "Municipalidad", y la Corporación Municipal de Punta Arenas, persona jurídica de derecho privado, domiciliada en calle Jorge Montt N° 890, representada por su Secretario General Don Segundo Álvarez Sánchez de ese mismo domicilio, en adelante la "Corporación", por la otra, han acordado celebrar un 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° 154 del 2015, 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 y de la modernización de la Atención Primaria, incorporándola como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el "Programa piloto de acompañamiento a personas de familias con alto riesgo psicosocial en Atención Primaria de Salud" cuyo propósito es Mejorar el nivel de salud mental de niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, asegurando el acceso, oportunidad y calidad de la atención de salud mental. Es un Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria, orientado a brindar atención de acompañamiento psicosocial a familias con integrantes de alto riesgo psicosocial en el marco del Modelo de atención con enfoque familiar y comunitario, esto, principalmente con acciones de prevención, detección, monitoreo y seguimiento. Esta iniciativa tiene relación con los Objetivos Estratégicos para la década 2010-2020. El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 765 del 31 de mayo del 2017, del Ministerio de Salud. Anexo 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.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio ha asignado a la Municipalidad, desde la fecha de la total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma de **\$ 47.169.000.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los objetivos del programa.

La Municipalidad, por su parte, se compromete a recibir los recursos indicados y traspasarlos de inmediato a la Corporación y, en uso de sus facultades legales, velar por el correcto, eficaz y efectivo uso de ellos, de acuerdo a los términos indicados en este Convenio y en el Programa del Ministerio de Salud que la Corporación deba implementar. A su vez, la Corporación se obliga a cumplir con la definición de coberturas señaladas en el presente Convenio y las acordadas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste, para estrategias específicas y deberá implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas.

CUARTA: OBJETIVO DEL PROGRAMA Y POBLACIÓN

a) OBJETIVO GENERAL

Mejorar las condiciones de salud de niños, niñas, adolescentes (NNA) que participan de programas del SENAME ya sea con vulneración de derechos o del sistema de responsabilidad penal adolescente, a través del acceso oportuno a controles de salud general y atención de salud mental.

b) OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Atención de salud integral, en establecimientos de salud de APS a NNA en:

- a. Programas ambulatorios
- b. Régimen semi cerrado
- c. Residencias (bajo programas de protección)
- d. Centros privativos de libertad (CIP-CRC) a NNA infractores de Ley.

2. Atención de salud mental, en establecimientos de salud de APS a NNA en:

- a. Programas ambulatorios
- b. Régimen semi cerrado
- c. Residencias (bajo programas de protección)
- d. Centros privativos de libertad (CIP-CRC) a NNA infractores de Ley.

c) POBLACIÓN OBJETIVO

Niños, niñas y adolescentes (NNA) que participan de programas del SENAME ya sea con vulneración de derechos o del sistema de responsabilidad penal adolescente.

QUINTA: COMPONENTES DEL PROGRAMA Y ESTRATEGIAS

Componente N° 1: Acciones de salud General y Salud Mental

Las estrategias del componente son dos; primero las acciones de atención que en el contexto del refuerzo se espera que se hagan en el establecimiento de atención primaria, para ello se refuerza el equipo con recursos para aumentar las horas disponibles y asegurar la atención de NNA.

Segundo, la estrategia corresponde a las acciones de atención de salud general que debe realizar el equipo de salud de APS en el establecimiento privativo de libertad CIP-CRC, por lo anterior el equipo debe trasladarse al centro CIP-CRC. En resumen ambas estrategias tienen que reforzar las siguientes prestaciones y acciones involucradas:

1.1 Atención de salud general y salud mental en el establecimiento de APS:

Esta estrategia refiere a las acciones de salud que se deben realizar en el establecimiento APS, son acciones de refuerzo a los programas implementados dirigidos a NNA (Chile Crece Contigo, Acompañamiento psicosocial, detección Intervención y referencia alcohol y drogas (DIR), entre otros programas de reforzamiento) y principalmente al Plan de Salud Familiar (Decreto per cápita) que considera las siguientes prestaciones basales:

Prestaciones basales del Plan de Salud Familiar:

- I. Programa de Salud del Niño
- II. Programa De Salud Del Adolescente
- III. Programa de Salud Oral
- IV. Actividades con Garantías explícitas en salud Asociadas a Programas
- V. Actividades Generales Asociadas a Todos los Programas de Salud

**El detalle de cada actividad y/o programa aparece indicado en la resolución N° 765 que aprueba el programa.*

Por otro lado, las acciones del actual programa de refuerzo corresponden a las siguientes prestaciones, con una concentración y rendimientos de referencia:

Prestaciones de refuerzo para la atención general en el establecimiento de APS:

Prestación	Profesional	Concentración	Rendimiento en minutos
Consulta de Salud	Enfermera	3	20
Consulta de Salud	Médico	3	20
Consulta de Salud	Matrona	3	30
Consulta de Salud	Nutricionista	3	30

Prestaciones de refuerzo para la atención salud mental en el establecimiento APS:

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

1.2 Atención general y salud mental en centro de SENAME CIP-CRC:

Esta estrategia refiere a las acciones de salud que se deben realizar en el establecimiento SENAME CIP-CRC, son acciones de refuerzo al Plan de Salud Familiar (Decreto per cápita) que ya se describió anteriormente. Las acciones del actual programa de refuerzo corresponden a las siguientes prestaciones, con una concentración y rendimientos de referencia:

Prestaciones de refuerzo para la atención general en el establecimiento CIP-CRC:

Prestación	Profesional	Concentración	Rendimiento en minutos
Consulta de Salud	Enfermera	3	20
Consulta de Salud	Médico	2	30
Consulta de Salud	Kinesiólogo	2	30
Consulta de Salud	Matrona	3	30
Consulta de Salud	Nutricionista	2	30
Consulta de Salud	Técnico Paramédico	3	20
Consulta de Salud	Odontólogo	7	20

Además, el refuerzo para la atención general considera la atención odontológica integral con unidad móvil.

Prestaciones de refuerzo para la atención salud mental en el establecimiento CIP-CRC:

Prestación	Profesional	Concentración	Rendimiento en minutos
Control de Salud	Asistente social	2	30
Control de Salud	Psicólogo	3	30
Control de Salud	Médico	3	20
Informe psicológico		1	45
Interv. Psicosocial, Psicólogo/Trabajador Social		4	90

Para asegurar lo anterior, se debe realizar compra de servicios de transporte para trasladar al equipo de salud al establecimiento SENAME CIP-CRC que corresponda con los recursos del programa. También se deben realizar compras de equipos e insumos para asegurar la atención de salud, en particular la compra de unidad odontológica portátil en las comunas que tengan en su territorio centros SENAME CIP-CRC.

Productos esperados del desarrollo del Componente:

- 1) Atención general de NNA por atención general / salud mental

SEXTA: FUNCIONES ASOCIADAS AL DESARROLLO DEL PROGRAMA**Del establecimiento de salud y el equipo de Atención Primaria**

El establecimiento que desarrolla el programa deberá realizar las acciones necesarias para la adecuada implementación del programa en el contexto de la sectorización del modelo de atención de salud integral familiar y comunitaria. Estas condiciones mínimas se refieren a condiciones técnicas, administrativas y de infraestructura necesarias. El establecimiento de salud deberá velar por el desarrollo del Programa de acuerdo a las definiciones, lineamientos e indicaciones establecidas.

Deberá emitir un informe final para el último corte que contenga los elementos indicados para los componentes del programa, cuyo formato se especificará en la Orientación Técnica del Programa.

Del Referente del Programa en el Servicio de Salud

El referente del Servicio de Salud velará por el adecuado desarrollo del programa en los establecimientos correspondientes a su servicio, entregando la información disponible en forma oportuna a las comunas, establecimientos y equipos. Deberá monitorizar en forma permanente el desarrollo del programa, con periodicidad mensual, mediante la solicitud de avances en el desarrollo del programa a los directivos de las comunas y establecimientos beneficiarios y con el equipo del programa.

Deberá además favorecer el desarrollo de la red local del programa, mediante reuniones de trabajo trimestrales que consideren actividades participativas, de capacitación y fortalecimiento del desarrollo del programa.

SÉPTIMA: MONITOREO Y EVALUACIÓN

Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones del desarrollo del Programa en los meses de agosto y diciembre. En estas evaluaciones se solicitará la información del desarrollo de los componentes y se evaluará además en función del indicador y su medio de verificación.

Primera Evaluación: Mes de agosto

Se efectuará una evaluación al 31 de agosto del año en curso. Por tratarse de programa en implementación los resultados no implicarán reliquidación de la segunda cuota.

Los establecimientos deberán informar a los Servicios de Salud del desarrollo del Programa a través de un informe parcial de avances de, acuerdo a la información entregada en el informe parcial por parte de los establecimientos y la verificación de la misma mediante las acciones de monitorización realizadas mensualmente y las reuniones de trabajo trimestrales.

Segunda Evaluación: Mes de diciembre

Se realizará con corte al 31 de diciembre, fecha en que los establecimientos deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas y ejecutadas.

Los establecimientos y municipios deberán informar del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del programa.

Adicionalmente de las evaluaciones descritas, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, y de este, a la Subsecretaría de redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme instrucciones ministeriales.

OCTAVA: INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

El Servicio evaluará el grado de desarrollo y cumplimiento del Programa, conforme a la meta contenida en éste. La meta y el cumplimiento anual esperado del programa, con su peso relativo, se muestra en la siguiente tabla.

1. Cumplimiento del Componente atención de Salud general.

Nº	Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta	Ponderador
1	Atención de salud de niños/as y adolescentes de programas SENAME	Niños/as y adolescentes de programas SENAME atendidos (1350)	Total Niños/as y adolescentes de programas SENAME que requieren atención (482)	Planilla local	100,00%	100%
2	Atención de salud de niños/as y adolescentes de programas SENAME CIP-CRC	Niños/as y adolescentes de programas SENAME en CIP-CRC atendidos (8)	Niños/as y adolescentes de programas SENAME en CIP-CRC que requieren atención (8)	Planilla local	100,00%	100%

2. Cumplimiento del Componente atención de Salud Mental.

Nº	Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta	Ponderador
1	Atención de salud de niños/as y adolescentes de programas SENAME	Niños/as y adolescentes de programas SENAME atendidos (1350)	Total Niños/as y adolescentes de programas SENAME que requieren atención (257)	Planilla local	100,00 %	100%
2	Atención de salud de niños/as y adolescentes de programas SENAME CIP-CRC	Niños/as y adolescentes de programas SENAME atendidos (8)	Niños/as y adolescentes de programas SENAME en CIP-CRC que requieren atención (8)	Planilla local	100,00 %	100%

NOVENA: FINANCIAMIENTO

El programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, asociada al subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley 19.378, glosa 02.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente los objetivos y metas, prestaciones y establecimientos de atención primaria involucrados, así como las actividades a realizar, indicadores y medios de verificación. El Servicio determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas, en representación del Ministerio de Salud. 70% a la total tramitación del acto aprobatorio, y el 30% restante, de acuerdo a los resultados de la evaluación con corte al 31 de octubre, la cual se aplicará a los recursos asociados.

DÉCIMA: El Servicio, requerirá a la Corporación los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus estrategias especificadas en la cláusula tercera y cuarta de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación de éste. Asimismo, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio. En tanto, la Corporación se obliga a remitir al Servicio, la rendición de fondos ejecutados en el Programa, el que incluirá el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de los gastos devengados y el saldo disponible en forma mensual, a contar desde la recepción de la primera remesa. Lo anterior de acuerdo a lo estipulado en Resolución Exenta N° 30 de la Contraloría General de República.

DÉCIMA PRIMERA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados al Municipio, a través de su Unidad de Salud Mental.

El Servicio no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Corporación se exceda de los fondos destinados para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2017. Sin embargo se podrá mediante resolución exenta fundada modificar y ampliar los términos del convenio vigente.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en cuatro ejemplares, quedando uno en poder del "Servicio", uno en la Municipalidad, uno en la "Corporación" y uno en la División de Gestión de Red Asistencial, éstas últimas dependientes del Ministerio de Salud.

DÉCIMA CUARTA: La personería de Doña Pamela Franzi Pirozzi para representar al Servicio Salud Magallanes, consta en el Decreto Supremo N° 54 del 24 de marzo del 2015.

Por su parte la personería del Sr. Claudio Radonich Jiménez, para representar a la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, consta en el Decreto Alcaldicio N° 3515 de fecha 06-12-2016.

Por su parte, la personería de don Segundo del Carmen Álvarez Sánchez, para representar a la Corporación Municipal de Punta Arenas, para la educación, salud y atención al menor, consta de la copia de la sesión extraordinaria de directorio de fecha 14 de diciembre de 2016, reducida a escritura pública de fecha 26 de diciembre de 2016, bajo el repertorio N° 5419/2016, de la notaria Horacio Silva Reyes



ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS



DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD MAGALLANES



SECRETARIO GENERAL
CORPORACIÓN MUNICIPAL DE PUNTA ARENAS