

**MUNICIPALIDAD DE CONCHALI**  
Secretaría Municipal

**APRUEBA CONVENIO SUSCRITO CON EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA MUNICIPALIDAD PARA EL "PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCION DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCION ESPECIALIZADA MEJOR NIÑEZ Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES (SENAME).-**

CONCHALI, 20 JUL 2023

DECRETO EXENTO N° 762

**LA ALCALDIA DECRETO HOY:**

**VISTOS:** Certificado Presupuestario N° 383 del 10.07.2023 de Contabilidad y presupuesto; Resolución Exenta N° 1382 del 03.07.2023 del Servicio de Salud Metropolitano Norte; Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 162 R\_107 09.02.2023 del S.S.M.N. y TENIENDO PRESENTE las facultades y atribuciones que me confiere la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

**DECRETO:**

**APRUEBASE** Convenio de transferencia para la ejecución del "PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCION DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCION ESPECIALIZADA MEJOR NIÑEZ Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES (SENAME)", de fecha 29 de Mayo de 2023, suscrito entre la I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI, RUT N° 69.070.200-2, representada por su Alcalde don RENE DE LA VEGA FUENTES, por una parte y por la otra el SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE RUT N° 61.608.000-8, representado por su Director (S) Dr. JUAN ESTEBAN MAASS VIVANCO.

**Del Objeto del Convenio:**

Por medio del presente convenio, las partes dejan establecido que el objeto consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio a la Municipalidad para la implementación, ejecución y puesta en marcha del Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME). Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte, de acuerdo a los criterios contenidos en la Resolución Exenta N° 973 del 14 de diciembre de 2021 y modificada por Resolución Exenta N° 354 de 15 de Mayo de 2023 que aprueba el Programa y Resolución Exenta N° 107 de 09 de febrero de 2023, que aprueba recursos, ambas del Ministerio de Salud.

**De las Condiciones del Convenio**

Las partes vienen en declarar que el objeto del Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME), es mejorar las condiciones de salud de niños y niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) que participan de programas de Mejor Niñez y SENAME, ya sea con vulneración de derechos o bajo la Ley de Responsabilidades Penal Adolescentes respectivamente; asegurando el acceso, oportunidad y calidad de la atención de salud.



**Objetivo General:**

Fortalecer y mejorar las condiciones de salud general y de salud mental, en niños, niñas y adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados a programas de Mejor Niñez y SENAME, tanto del sistema de protección de derechos como del sistema de responsabilidad penal adolescente.

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa, productos esperados y/o sus estrategias asociadas:

**COMPONENTES:**

El programa de Reforzamiento de atención de salud integral a NNAJ vinculados a Programas SENAME, posee 2 componentes:

Componente 1: Atención de Salud general en el establecimiento de salud de APS y en los CIP -CRC.

Componente 2: Atenciones de salud mental en el establecimiento de salud de APS en los CIP -CRC.

De acuerdo a lo informado por el Referente del Ministerio de Salud al Servicio, el monto a transferir asciende a la suma \$ 70.392.650.- (setenta millones trescientos noventa y dos mil seiscientos cincuenta pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas.

La vigencia del presente convenio, comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta la aprobación de la rendición de cuentas o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados, que realice la Municipalidad, en virtud de la cláusula quinta del presente convenio, la que no podrá excederse del 31 de enero de 2024, conforme a lo dispuesto en dictamen N° 92.578 de 2016 de la Contraloría General de la República.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán desde el 01 de Enero, y hasta el 31 de Diciembre de 2023.

**IMPUTACIÓN:** 05.03.006.002 Aportes afectados  
24.01.003.003.099 Programas especiales de salud

La Resolución Exenta N° 1382 y el Convenio forman parte integrante del presente Decreto.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRANSCRIBASE el presente Decreto a los Departamentos Municipales, hecho ARCHIVESE.**

  
**DANIEL BASTIAS FARIAS**  
Secretario Municipal

  
DIRECTORA  
Dirección de Control

  
**RENE DE LA VEGA FUENTES**  
Alcalde de Conchalí

**RYF/DBF/jqa**  
**TRANSCRITO A:**  
Adm. Municipal – Alcaldía – As. Jurídica  
Control – CORESAM.  
Finanzas - Servicio de Salud Metropolitana Norte  
O.P.I.R.- Sec. Municipal - Art. 7° letra g) Ley N° 20.285./



Dirección de Administración y Finanzas  
Departamento de Contabilidad y Presupuesto

*[Handwritten signature]*  
*17/07/23*

**CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA N° 383/2023**



Día	Mes	Año
10	07	2023

**Identificación:**

Nombre y/o Razón Social	RUT
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE	61.608.000-8

**Documentación:**

Resolución Exenta SSMN	
N°	Fecha
1382	03/07/2023

**Descripción:**

Para decretar Convenio de transferencia de recursos Programa de la atención de salud integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de programas del servicio nacional de protección especializada mejor niñez y servicio nacional de menores (sename), transferencia de recursos \$70.392.650.-  
Vigencia de ejecución del 01 enero al 31 de diciembre 2023.

Cuenta	Denominación	Monto \$
115.05.03.006.002	Aportes Afectados	\$70.392.650.-
215.24.01.003.003.099	Programas Especiales de Salud	\$70.392.650.-



*[Handwritten signature]*  
**Nicole Fuentes Reyes**  
Depto. Contabilidad y Presupuesto

17 JUL 2023



Dirección Asesoría Jurídica

Nº Interno: 711

N.REF: 821

TR.A/SYE/ECP/FAS/MRSM

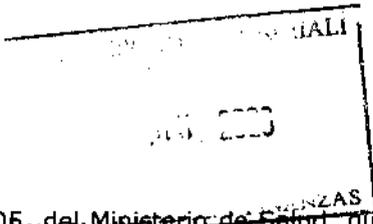


Res. 382

Doc. 2502312

DJF  
Molina

Contabilidad  
7/7/2023



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

**RESOLUCIÓN EXENTA: 1382-03.07.2023**

**SANTIAGO,**

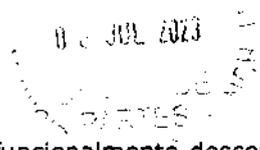
**VISTOS:** Las facultades concedidas por el D.F.L. N° 1, de 2006, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; el D.F.L. N° 1 de 17 de noviembre de 2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; la Ley 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos del Estado; el Decreto Supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Ley 21.516 de Presupuesto del Sector Público correspondiente al año 2023; la Ley 19.378 que Establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; el Decreto N° 2296, de 23 de diciembre de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de la Ley 19.378; el Decreto Exento N° 1, de 03 de enero de 2023 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/612/2020, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte; Resolución N° 7, de 2019 y N°14, de 2023, ambas de Contraloría General de la República, sobre exención del trámite de toma de razón; Resolución N°30, de 2015, de la Contraloría General de la República, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas; y,

**CONSIDERANDO:**

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

2. Que, por Resolución Exenta N° 943, de 14 de diciembre de 2021, del Ministerio de Salud, se aprobó el "Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME)", el que tiene por propósito mejorar las condiciones de salud de niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) con vulneración de derechos o bajo la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente; asegurando el acceso, oportunidad y calidad de la atención. Posteriormente, mediante Resolución Exenta N° 354, de 15 de mayo de 2023, del Ministerio de Salud, se modificó la citada Resolución, atendida la necesidad de corregir una diferencia relacionada al medio verificador utilizado a partir del año 2023 para evaluar los indicadores de cumplimiento de programa;

3. Que, ahora bien, por Resolución Exenta N° 107, de 09 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud, que aprueba recursos, ambas del Ministerio de Salud, se distribuyen recursos al "Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME)", para el año 2023, en donde se indica que a fin de garantizar la correcta ejecución del programa, se asignan al Servicio de Salud Metropolitano Norte la suma total de \$592.290.850.-



MUNICIPALIDAD DE CONCHALI  
CORRESPONDENCIA  
10 JUL 2023

DEPTO. CONTABILIDAD  
Y PRESUPUESTO

(quinientos noventa y dos millones doscientos noventa mil ochocientos cincuenta pesos), a distribuir en los subtítulos 21, 22 y 24 respectivamente del presupuesto del Servicio;

4. Que, es del caso dejar establecido que el monto total de recursos asignados se encuentra contemplados en la Ley 21.516, de 2022, del Ministerio de Hacienda, sobre Ley de Presupuesto de ingresos y gastos del Sector Público para el año 2023, partida 16, capítulo 02, Programa 02, Glosas 01 y 02 y considera el incremento de la Ley 21.526, de 2022, del Ministerio de Hacienda que otorga reajuste de remuneraciones a las y los trabajadores del sector público, concede aguinaldos que señala, concede otros beneficios que indica y modifica diversos cuerpos legales. Asimismo, dejar establecido que esta distribución, no constituye, en ningún caso, un aumento del presupuesto aprobado en la citada Ley N° 21.516, ni aumento en la Glosa 02 de N° de cargos y N° de personas;

5. Que, en ese sentido el Servicio ha suscrito un convenio de transferencia de recursos con la **Municipalidad de Conchalí**, para la adecuada implementación del programa, constando que se cuenta con los recursos comprometidos, tal y como se confirma con el **Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 162**, de 09 de febrero de 2023, emitidos por la jefa (S) del Subdepartamento de Finanzas del Servicio;

6. Que, mediante Memorando N° 199, de fecha 20 de junio de 2023, del Subdirector (S) de Gestión Asistencial, se solicitó a Asesoría Jurídica dictar el acto correspondiente para aprobar el convenio de transferencia de recursos "**Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME)**", que suscribió este Servicio de Salud con la Municipalidad de Conchalí;

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

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

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

9. Que, así las cosas, a la fecha el Municipio de **Conchalí** ha efectuado la rendición, la que se encuentra actualmente en proceso de revisión, según se desprende del Certificado, de fecha 8 de junio de 2023, emitido por la Subdirección de Gestión Asistencial, en forma genérica para todas las comunas de este Servicio de Salud, y suscrito tanto por el Subdirector (S) de Gestión Asistencial, como por el Director de Atención Primaria, ambos de este establecimiento, y mediante el cual se informa, en lo pertinente, que: "**desde la Subdirección de Gestión Asistencial nos encontramos en proceso de revisión de las rendiciones correspondiente al año 2022, proceso que debiera quedar cerrado dentro de las próximas semanas.**

*No obstante, lo anterior, solicito a usted gestionar las resoluciones exentas que aprueban los convenios de transferencia de recursos 2023 para las comunas de nuestro Servicio, de manera de asegurar y resguardar los recursos que debemos solicitar al MINSAL con oportunidad";*

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

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

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

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

13. Que, en virtud de lo expuesto precedentemente, por razones de buen servicio y atendido a que este establecimiento no solo está obligado por ley a cumplir con los programas ministeriales, sino que, además a cumplir los principios de la función pública, entre los cuales se encuentra el imperativo de dar continuidad del servicio, lo que implica la adopción de las medidas necesarias que tiendan a impedir la paralización de entrega del servicio sanitario, siendo los convenios PRAPS, una de las maneras que dispone este Organismo de dar cumplimiento a dicho deber, resulta procedente que el Servicio de Salud Metropolitano Norte, apruebe el citado convenio y transfiera recursos a la Municipalidad de **Conchalí**, a fin de que dicho organismo ejecute el **“Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME)”**, aun cuando puedan existir reintegros pendientes que realizar por parte del mencionado municipio;

14. Que, en atención a lo establecido en el artículo 52 de la Ley N° 19.880, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado, señala que: *“Los actos administrativos no tendrán efecto retroactivo, salvo cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados y no lesionen derechos de terceros”*. Al respecto, y en atención a que, de acuerdo a lo establecido en la cláusula séptima del respectivo convenio, en los hechos las prestaciones del presente programa comenzaron a ejecutarse desde el 01 de enero de 2023, por lo cual el presente acto administrativo tiene por objeto regularizar y afinar el procedimiento administrativo correspondiente, de manera que es posible admitir de manera excepcional los efectos retroactivos del respectivo acto administrativo;

#### **RESOLUCIÓN:**

**1.- APRUÉBASE** el Convenio de Transferencia de Recursos **“Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME)”**, suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Conchalí, cuyo texto es del siguiente tenor:

#### **CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS**

#### **PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCION DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCION ESPECIALIZADA MEJOR NIÑEZ Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES (SENAME)**

#### **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y MUNICIPALIDAD DE CONCHALI**

En Santiago, a 29 de mayo de 2023 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su

Director (S) **Dr. Juan Esteban Maass Vivanco**, cédula de identidad N° 6.504.201-0, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Municipalidad de Conchalí**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.070.200-2, representada por su Alcalde **D. René de la Vega Fuentes**, cédula de identidad N° 13.918.850-0, ambos con domicilio en Avenida Independencia N° 3499, comuna de Conchalí, en adelante "la Municipalidad", han convenido lo siguiente:

### **PRIMERA: Antecedentes**

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

Uno de los principales desafíos y compromisos de nuestro país con la infancia, es garantizar que los niños y niñas hagan ejercicio pleno de sus derechos humanos esenciales, como los plasmados en la Convención de los Derechos del Niño. En este sentido, la Política Nacional de la Niñez y la Adolescencia 2015-2025, propone promover y proteger el ejercicio de dichos derechos, como un imperativo ético, que permita a sentar las bases para que todo niño, niña y adolescente (en adelante NNA) alcance un desarrollo integral, acorde a sus potencialidades y necesidades.

Las experiencias adversas que han vivenciado los niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) que se encuentran en programas del SENAME y las consecuencias del estrés tóxico en su desarrollo y salud integral, sumado a los problemas de acceso, resolutivez y continuidad de cuidados en la red de salud, influyen en la existencia de peores condiciones de salud, en comparación con la población general. Asimismo, existe evidencia de una mayor prevalencia de trastornos mentales en los NNAJ pertenecientes a programas de SENAME:

- La prevalencia de trastornos mentales en NNAJ de programas SENAME (de protección de derechos y justicia juvenil) es de 38,3%, significativamente más alta que la población general, (Vicente, 2012).
- El 69,1% de NNAJ en protección por vulneración de derechos presenta al menos un trastorno mental (Centro de Estudios y Promoción del Buen Trato, 2012, Programa Vida Nueva)

Además, se plantea que estaría en riesgo su integridad psicológica debido a:

- Falta de tratamiento a pesar de tener diagnóstico de salud mental.
- Prescripción de fármacos por sus cuidadores sin diagnóstico previo.
- Vivir sin contacto con personas con las que tengan vinculación afectiva (Comisión especial investigadora del Funcionamiento SENAME, 2013).

En este contexto, se crea el presente programa denominado "Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME), tiene por propósito mejorar las condiciones de salud de niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) con vulneración de derechos o bajo la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente; asegurando el acceso, oportunidad y calidad de la atención.

Los objetivos fijados para esta estrategia apuntan a fortalecer y mejorar las condiciones de salud general y de salud mental, en niñas, niñas y adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados a programas de Mejor Niñez y SENAME, tanto del sistema de protección de derechos como del sistema de responsabilidad penal adolescente respectivamente.

### **SEGUNDA: Del Objeto del Convenio**

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio de Salud a la Municipalidad para la implementación, ejecución y puesta en marcha del "Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME)". Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte, de acuerdo a los criterios contenidos en la Resolución Exenta N° 943 del 14 de diciembre de 2021 y modificada por Resolución Exenta N° 354 de 15 de mayo de 2023 que aprueba el Programa y Resolución Exenta N° 107 de 09 de febrero de 2023, que aprueba recursos, ambas del Ministerio de Salud.

### TERCERA: De las Condiciones del Convenio

Las partes vienen en declarar que el objeto del "Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME)", es Mejorar las condiciones de salud de niños niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) que participan de programas de Mejor Niñez y SENAME, ya sea convulneración de derechos o bajo la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente respectivamente; asegurando el acceso, oportunidad y calidad de la atención de salud.

#### Objetivo General

Fortalecer y mejorar las condiciones de salud general y de salud mental, en niños, niñas y adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados a programas de Mejor Niñez y SENAME, tanto del sistema de protección de derechos como del sistema de responsabilidad penal adolescente.

#### Objetivos Específicos:

- Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud general integral en establecimientos de salud de APS a NNAJ vinculados a programas de Mejor Niñez y SENAME, tanto en dispositivos de protección (programas ambulatorios, residencias de protección), como de responsabilidad penal adolescente (CIP-CRC y régimen semi cerrado).
- Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud mental que corresponden al nivel de atención primaria, a NNAJ vinculados a programas de Mejor Niñez y SENAME, tanto en dispositivos de protección (programas ambulatorios, residencias de protección), como de responsabilidad penal adolescente (CIP-CRC y régimen semi cerrado).

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa, productos esperados y/o sus estrategias asociadas:

#### COMPONENTES:

El Programa de Reforzamiento de atención de salud integral a NNAJ vinculados a Programas SENAME, posee 2 componentes:

Componente 1	Atención de salud g eneral en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC
Componente 2	Atenciones de salud mental en el establecimiento de salud de APS en los CIP-CRC

Estos componentes se estructuran en base a las siguientes prestaciones:

**Componente 1: Atención general de salud:** La canasta de prestaciones para la atención de salud general, posee concentraciones y rendimientos referenciales, que se describen a continuación:

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

PRESTACION	PROFESIONAL	CONCENTRACION	RENDIMIENTO EN MINUTOS
Control de Salud	Enfermero (a)	3	20
Control de Salud	Matron (a)	3	30
Control de Salud	Médico (a)	3	20
Control de Salud	Nutricionista	3	30

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

PRESTACION	PROFESIONAL	CONCENTRACION	RENDIMIENTO EN MINUTOS
------------	-------------	---------------	------------------------

Consulta de Salud	Enfermero/a	3	20
Consulta de Salud	Médico/a	2	30
Consulta de Salud	Kinesiólogo/a	2	30
Consulta de Salud	Matron/a	3	30
Consulta de Salud	Nutricionista	2	30
Consulta de Salud	Técnico Paramédico	3	20
Consulta de Salud	Odentólogo/a	7	20

Además, el refuerzo para la atención general en el CIP-CRC, considera la atención odontológica integral con unidad portátil y apoyo de TENS. La comuna podrá solicitar al Servicio de Salud, autorización para la adquisición de insumos necesarios en las prestaciones odontológicas y/o reposición de equipamiento menor, asegurando el cumplimiento de la meta.

**Componente 2: Atención de salud mental:** La canasta de prestaciones para la atención de salud mental en la APS, posee la siguiente concentración y rendimientos de tipo referencial:

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

PRESTACION	PROFESIONAL	CONCENTRACION	RENDIMIENTO EN MINUTOS
Control de Salud	Trabajador/a Social	2	30
Control de Salud	Psicólogo/a	3	30
Control de Salud	Médico/a	3	20
Informe	Psicólogo/a	1	45
Intervención Psicosocial	Psicólogo/a Trabajador/a Social	4	90

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

PRESTACION	PROFESIONAL	CONCENTRACION	RENDIMIENTO EN MINUTOS
Control de Salud	Trabajador/a Social	2	30
Control de Salud	Psicólogo/a	3	30
Control de Salud	Médico/a	3	20
Informe	Psicólogo/a	1	45
Intervención Psicosocial	Psicólogo/a Trabajador/a Social	4	90

Para asegurar lo anterior, se realizará la compra de servicios de transporte, con la finalidad de trasladar al equipo de salud al CIP-CRC o programas ambulatorios de Mejor Niñez y SENAME, que corresponda con los recursos del programa. También, se deben comprar equipos e insumos, en particular la compra de unidad odontológica portátil en las comunas que tengan en su territorio centros SENAME CIP-CRC u otro que sea necesario para el continuo de atención de esta población (acciones de promoción, prevención y tratamiento).

En caso de requerir otro profesional no contemplado en las prestaciones de refuerzo de ambos componentes, como por ejemplo, Terapeuta Ocupacional u otro, podrán ser incorporados en reemplazo de aquel que no es pertinente a la realidad local, previa coordinación entre la comuna y el Servicio de Salud, resguardando una atención de

salud integral, oportuna, de calidad e impacto en el bienestar y calidad de vida de los NNAJ de programas SENAME.

### **PRODUCTOS ESPERADOS**

#### **Producto 1: Refuerzo de prestaciones de salud general contenidas en el Plan de Salud Familiar**

- a) Realización de prestaciones y/o acciones de salud general de acuerdo a las necesidades de cada NNAJ según curso de vida.
- b) Realización de visitas integrales en domicilio (hogar-familia) y/o en el ámbito educacional y/o en la residencia.
- c) Realización de acciones de promoción
- d) Realización de acciones de prevención
- e) Realización de reuniones y coordinaciones pertinentes con el equipo de sector e intersector.

#### **Producto 2: Refuerzo de prestaciones de salud mental que corresponden al nivel de Atención Primaria**

- a) Detección e identificación de NNAJ que requieren atención de salud mental en APS.
- b) Realización de prestaciones y/o acciones de salud mental en APS de acuerdo a las necesidades de cada NNAJ según curso de vida
- c) Evaluación de la situación al ingreso y egreso del programa de salud mental en APS
- d) Realización de visitas integrales en domicilio (hogar-familia) y/o en el ámbito educacional y/o en la residencia
- e) Elaboración de informes a tribunales
- f) Realización de reuniones y coordinaciones pertinentes con el equipo de sector e intersector.

### **CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación**

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las estrategias y objetivos de las cláusulas anteriores y al grado de cumplimiento del mismo.

#### **Evaluación y Monitoreo:**

Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones de la implementación del Programa en los meses de abril, julio y diciembre.

Para estas evaluaciones se solicitará la información de la ejecución de cada componente según el siguiente detalle:

#### **Primera Evaluación: Mes de Abril**

Se efectuara con corte al 30 de abril del año en curso. La información deberá ser enviada desde las comunas a los Servicios de Salud, con fecha tope de 5 días hábiles a contar de la fecha de corte, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:

- a) Contratación de recursos humanos para el desarrollo del programa, por subtítulo 21,22 y/o 24 según corresponda.
- b) Comunas y establecimientos de APS priorizados para la ejecución.
- c) Cobertura asignada a cada establecimiento de APS.
- d) En aquellos casos en que la resolución de distribución de recursos financieros se encuentre pendiente, las Servicios de Salud igualmente deberán informar las letras b) y c); incorporando acciones desarrolladas a la fecha y como proyectan el trabajo.

El Servicio de Salud deberá enviar informe de cumplimiento de cada comuna, en el formato que será elaborado por la División de Atención Primaria del MINSAL, con fecha tope de 10 días hábiles a contar de la fecha de corte del 30 de abril.

#### **Segunda Evaluación: Mes de Julio**

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

<b>Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa (70%)</b>	<b>Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)</b>
<b>&gt;50%</b>	<b>0%</b>
<b>Entre 40% y 48%</b>	<b>25%</b>
<b>Entre 30% y 39%</b>	<b>50%</b>
<b>Entre 20% y 29%</b>	<b>75%</b>
<b>Menos del 20%</b>	<b>100%</b>

El cumplimiento se aproximara en caso que sobrepase el 0,5%.

Las comunas deberán informar a los Servicios de Salud, a través de un informe de avances, emitido con fecha tope de 5 días hábiles a contar de la fecha del corte, con el fin de describir las acciones desarrolladas en el periodo y un plan de abordaje para asegurar el cumplimiento de la meta asignada.

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

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento del Programa, la comuna podrá apelar la no reliquidación de recursos, a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, explicitando las causas y acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podrá solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa por medio de un Ordinario dirigido al Subsecretario de Redes Asistenciales.

No obstante la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Finalmente, los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

### **Tercera Evaluación: Mes de Diciembre**

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

Los establecimientos y comunas que no cumplan el 100% de lo comprometido o no ejecuten la totalidad de los recursos asignados, deberán enviar al Servicio de Salud un informe de cierre del año del programa, señalando las razones del incumplimiento, incluyendo un Plan de Mejora de los aspectos deficitarios.

Esta evaluación determinara la devolución de recursos no ejecutados y la evaluación de continuidad del programa en establecimientos con ejecución deficitaria 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.

El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias.

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

**Indicador de cumplimiento:**

N°	Nombre del indicador	Num. indicador	Denominador	Método Verificador	Meta	Estrategia	Fondos asociados
1	Monitoreo de cumplimiento de la ejecución de los PRAPS	Indicador de cumplimiento de la ejecución de los PRAPS - NO		Informe	100%	Cada comuna realiza el monitoreo de cumplimiento de los PRAPS	ESF
2	Atención de salud a NNAJ en PSE, PPS, PPSA, PPSB y PPSD y Jóvenes de Programas Mejor Niñez y SENAME	N° de NNAJ en PSE, PPS, PPSA, PPSB y PPSD y Jóvenes de Programas Mejor Niñez y SENAME	N° de NNAJ en PSE, PPS, PPSA, PPSB y PPSD y Jóvenes de Programas Mejor Niñez y SENAME	REMPRE	100%	Atención de salud a NNAJ y Jóvenes de Programas Mejor Niñez y SENAME	ESF

**QUINTA: De los Montos Comprometidos**

De acuerdo a lo informado por el Referente del Ministerio de Salud al Servicio, el monto a transferir asciende a la suma **\$70.392.650 (setenta millones trescientos noventa y dos mil seiscientos cincuenta pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior:

META Y FONDO ASOCIADO AL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD A NNAJ VINCULADOS A MEJOR NIÑEZ Y SENAME EN LA COMUNA-AÑO 2023										
COMUNA	Total NNAJ de 0 a 18 años de edad	SERVICIO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA MEJOR NIÑEZ (Sistema de Protección)				SERVICIO NACIONAL DE MENORES (Justicia Juvenil e Reinserción social Juvenil)			META Y RECURSOS FINANCIEROS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA	
		N° de dispositivos residenciales de protección dependientes o adscritos a Mejor Niñez	N° de niños, niñas, adolescentes y jóvenes en dispositivos residenciales de protección (*)	N° de personas mayores de 18 años en situación de discapacidad que viven en residencias de Mejor Niñez	N° de Programas ambulatorios adscritos al Servicio Mejor Niñez en la comuna	N° de Centros privativos de libertad en la comuna CIP-CRC-CSC	N° de Adolescentes y Jóvenes residentes en la comuna en Centros privativos de libertad CPI - CRC - CSC	N° de Programas Ambulatorios adscritos a SENAME en la comuna	META COMUNAL	FONDO COMPROMETIDO
CONCHALI	\$ 24.039				12		61	13	215	\$ 70.392.650

(\*) Se considerarán también las personas mayores de 18 años que por razones de estudio permanecen en residencias del Servicio Mejor Niñez.

Respecto al tema de las metas, en el caso de los Servicios de Salud que se incorporan este año al Sistema Intersectorial, se consideró para el cálculo de la meta la línea base de atención durante el 2022 y la cobertura media nacional que es de un 40%. En este contexto, se espera que los CESFAM que han desarrollado un trabajo sistemático con los establecimientos de SENAME y Mejor Niñez sumen a la línea base 2022 la meta comprometida para el presente año. Lo mismo en relación a las atenciones otorgadas a NNAJ adscritos a programas ambulatorios de ambas instituciones.

Los recursos a que se refiere el presente Convenio, serán transferidos a la Municipalidad, en forma duodecimal o en 12 cuotas.

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

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

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

en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **SEXTA: De la Responsabilidad**

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

#### **SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio**

La vigencia del presente convenio, comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta **la aprobación de la rendición de cuentas o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados**, que realice la Municipalidad, en virtud de la cláusula quinta del presente convenio, la que **no podrá excederse del 31 de enero de 2024**, conforme a lo dispuesto en dictamen N°92.578 de 2016 de la Contraloría General de la República.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán **desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2023**, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

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

#### **OCTAVA: De La Personería Y Representación De Las Partes**

La personería del Dr. Juan Esteban Maass Vivanco, en su calidad de Director (S) del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Exento N° 1, de 03 de enero de 2023 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/612/2020, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

La personería de D. René de la Vega Fuentes, para actuar en representación del Municipio de Conchalí, consta en Acta de Proclamación del Primer Tribunal Electoral de la Región Metropolitana de fecha 22 de junio de 2021.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

#### **NOVENA: De Las Copias**

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

HAY FIRMA DE D. JUAN ESTEBAN MAASS VIVANCO, DIRECTOR (S) DEL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y DE D. RENE DE LA VEGA FUENTES, ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DE CONCHALÍ.

**2.- DÉJASE ESTABLECIDO**, que por razones de buen servicio y continuidad en la atención el presente convenio inició su vigencia con fecha 01 de enero de 2023.

**3.- IMPÚTESE**, el gasto que genera la presente resolución al ítem 24.03.298.002, del presupuesto del Servicio de Salud, año 2023.

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

**5.- PUBLÍQUESE** la presente Resolución conforme lo prevenido en el artículo 7 letra g) de la Ley N° 20.285, sobre Acceso a la Información Pública, en el Sitio web del Servicio de Salud Metropolitano Norte [www.ssmn.cl](http://www.ssmn.cl) link "Transparencia Activa".

#### **ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**

  
\* SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO \*  
DIRECTOR (S)  
DR. JUAN MAASS VIVANCO  
NORTE DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

#### Distribución:

- Subsecretaría de Redes Asistenciales - MINSAL
- Municipalidad de Conchalí
- Dirección - SSMN
- Subdirección de Gestión Asistencial - SSMN
- Subdirección de Recursos Físico y Financieros - SSMN
- Dirección de Atención Primaria - SSMN
- Subdepartamento de Finanzas - SSMN
- Asesoría Jurídica - SSMN
- Oficina de Partes - SSMN

  
TRANSCRITO FIELMENTE  
Página 11 de 11

**MINISTRO DE FE  
RENE ZAMORA MORENO**



Subdirección de Gestión Asistencial  
Subdepartamento de Atención Primaria de Salud  
Unidad de Gestión y Monitoreo Administrativo APS

**CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS**  
**PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCION DE SALUD INTEGRAL**  
**DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES VINCULADOS A LA RED**  
**DE PROGRAMAS DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCION ESPECIALIZADA**  
**MEJOR NIÑEZ Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES (SENAME)**

**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**  
**Y**  
**MUNICIPALIDAD DE CONCHALI**

En Santiago, a 29 de mayo de 2023 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director (S) **Dr. Juan Esteban Maass Vivanco**, cédula de identidad N° 6.504.201-0, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Municipalidad de Conchalí**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.070.200-2, representada por su Alcalde **D. René de la Vega Fuentes**, cédula de identidad N° 13.918.850-0, ambos con domicilio en Avenida Independencia N° 3499, comuna de Conchalí, en adelante "la Municipalidad", han convenido lo siguiente:

**PRIMERA: Antecedentes**

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

Uno de los principales desafíos y compromisos de nuestro país con la infancia, es garantizar que los niños y niñas hagan ejercicio pleno de sus derechos humanos esenciales, como los plasmados en la Convención de los Derechos del Niño. En este sentido, la Política Nacional de la Niñez y la Adolescencia 2015-2025, propone promover y proteger el ejercicio de dichos derechos, como un imperativo ético, que permita sentar las bases para que todo niño, niña y adolescente (en adelante NNA) alcance un desarrollo integral, acorde a sus potencialidades y necesidades.

Las experiencias adversas que han vivenciado los niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) que se encuentran en programas del SENAME y las consecuencias del estrés tóxico en su desarrollo y salud integral, sumado a los problemas de acceso, resolutivez y continuidad de cuidados en la red de salud, influyen en la existencia de peores condiciones de salud, en comparación con la población general. Asimismo, existe evidencia de una mayor prevalencia de trastornos mentales en los NNAJ pertenecientes a programas de SENAME:

- La prevalencia de trastornos mentales en NNAJ de programas SENAME (de protección de derechos y justicia juvenil) es de 38,3%, significativamente más alta que la población general, (Vicente, 2012).
- El 69,1% de NNAJ en protección por vulneración de derechos presenta al menos un trastorno mental (Centro de Estudios y Promoción del Buen Trato, 2012, Programa Vida Nueva)



Además, se plantea que estaría en riesgo su integridad psicológica debido a:

- Falta de tratamiento a pesar de tener diagnóstico de salud mental.
- Prescripción de fármacos por sus cuidadores sin diagnóstico previo.
- Vivir sin contacto con personas con las que tengan vinculación afectiva (Comisión especial investigadora del Funcionamiento SENAME, 2013).

En este contexto, se crea el presente programa denominado "Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME), tiene por propósito mejorar las condiciones de salud de niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) con vulneración de derechos o bajo la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente; asegurando el acceso, oportunidad y calidad de la atención.

Los objetivos fijados para esta estrategia apuntan a fortalecer y mejorar las condiciones de salud general y de salud mental, en niñas, niñas y adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados a programas de Mejor Niñez y SENAME, tanto del sistema de protección de derechos como del sistema de responsabilidad penal adolescente respectivamente.

### **SEGUNDA: Del Objeto del Convenio**

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio de Salud a la Municipalidad para la implementación, ejecución y puesta en marcha del "Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME)". Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte, de acuerdo a los criterios contenidos en la Resolución Exenta N° 973 del 14 de diciembre de 2021 y modificada por Resolución Exenta N° 354 de 15 de mayo de 2023 que aprueba el Programa y Resolución Exenta N° 107 de 09 de febrero de 2023, que aprueba recursos, ambas del Ministerio de Salud.

### **TERCERA: De las Condiciones del Convenio**

Las partes vienen en declarar que el objeto del "Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de programas del Servicio Nacional de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME)", es Mejorar las condiciones de salud de niños niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) que participan de programas de Mejor Niñez y SENAME, ya sea convulneración de derechos o bajo la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente respectivamente; asegurando el acceso, oportunidad y calidad de la atención de salud.

#### **Objetivo General**

Fortalecer y mejorar las condiciones de salud general y de salud mental, en niños, niñas y adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados a programas de Mejor Niñez y SENAME, tanto del sistema de protección de derechos como del sistema de responsabilidad penal adolescente.

#### **Objetivos Específicos:**

- a) Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud general integral en establecimientos de salud de APS a NNAJ vinculados a programas de Mejor Niñez y SENAME, tanto en dispositivos de protección (programas ambulatorios, residencias de protección}, coma de responsabilidad penal adolescente (CIP-CRC y régimen semi cerrado).
- b) Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud mental que



corresponden al nivel de atención primaria, a NNAJ vinculados a programas de Mejor Niñez y SENAME, tanto en dispositivos de protección (programas ambulatorios, residencias de protección), como de responsabilidad penal adolescente (CIP-CRC y régimen semi cerrado).

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa, productos esperados y/o sus estrategias asociadas:

**COMPONENTES:**

El Programa de Reforzamiento de atención de salud integral a NNAJ vinculados a Programas SENAME, posee 2 componentes:

<b>Componente 1</b>	Atención de salud g eneral en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC
<b>Componente 2</b>	Atenciones de salud mental en el establecimiento de salud de APS en los CIP-CRC

Estos componentes se estructuran en base a las siguientes prestaciones:

**Componente 1: Atención general de salud:** La canasta de prestaciones para la atención de salud general, posee concentraciones y rendimientos referenciales, que se describen a continuación:

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

PRESTACION	PROFESIONAL	CONCENTRACION	RENDIMIENTO EN MINUTOS
Control de Salud	Enfermero (a)	3	20
Control de Salud	Matron (a)	3	30
Control de Salud	Médico (a)	3	20
Control de Salud	Nutricionista	3	30

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

PRESTACION	PROFESIONAL	CONCENTRACION	RENDIMIENTO EN MINUTOS
Consulta de Salud	Enfermero/a	3	20
Consulta de Salud	Médico/a	2	30
Consulta de Salud	Kinesiólogo/a	2	30
Consulta de Salud	Matron/a	3	30
Consulta de Salud	Nutricionista	2	30
Consulta de Salud	Técnico Paramédico	3	20



Consulta de Salud	Odontologo/a	7	20
-------------------	--------------	---	----

Además, el refuerzo para la atención general en el CIP-CRC, considera la atención odontológica integral con unidad portátil y apoyo de TENS. La comuna podrá solicitar al Servicio de Salud, autorización para la adquisición de insumos necesarios en las prestaciones odontológicas y/o reposición de equipamiento menor, asegurando el cumplimiento de la meta.

**Componente 2: Atención de salud mental:** La canasta de prestaciones para la atención de salud mental en la APS, posee la siguiente concentración y rendimientos de tipo referencial:

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

PRESTACION	PROFESIONAL	CONCENTRACION	RENDIMIENTO EN MINUTOS
Control de Salud	Trabajador/a Social	2	30
Control de Salud	Psicologo/a	3	30
Control de Salud	Médico/a	3	20
Informe	Psicologo/a	1	45
Intervención Psicosocial	Psicólogo/a Trabajador/a Social	4	90

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

PRESTACION	PROFESIONAL	CONCENTRACION	RENDIMIENTO EN MINUTOS
Control de Salud	Trabajador/a Social	2	30
Control de Salud	Psicologo/a	3	30
Control de Salud	Médico/a	3	20
Informe	Psicologo/a	1	45
Intervención Psicosocial	Psicólogo/a Trabajador/a Social	4	90

Para asegurar lo anterior, se realizar la compra de servicios de transporte, con la finalidad de trasladar al equipo de salud al CIP-CRC o programas ambulatorios de Mejor Niñez y SENAME, que corresponda con los recursos del programa. También, se deben comprar equipos e insumos, en particular la compra de unidad odontológica portátil en las comunas que tengan en su territorio centros SENAME CIP-CRC u otro que sea necesario para el continuo de atención de esta población (acciones de promoción, prevención y tratamiento).

En caso de requerir otro profesional no contemplado en las prestaciones de refuerzo de ambos componentes, como por ejemplo, Terapeuta Ocupacional u otro, podrán ser incorporados en reemplazo de aquel que no es pertinente a la realidad local, previa coordinación entre la comuna y el Servicio de Salud, resguardando una atención de



salud integral, oportuna, de calidad e impacto en el bienestar y calidad de vida de los NNAJ de programas SENAME.

### **PRODUCTOS ESPERADOS**

#### **Producto 1: Refuerzo de prestaciones de salud general contenidas en el Plan de Salud Familiar**

- a) Realización de prestaciones y/o acciones de salud general de acuerdo a las necesidades de cada NNAJ según curso de vida.
- b) Realización de visitas integrales en domicilio (hogar-familia) y/o en el ámbito educacional y/o en la residencia.
- c) Realización de acciones de promoción
- d) Realización de acciones de prevención
- e) Realización de reuniones y coordinaciones pertinentes con el equipo de sector e intersector.

#### **Producto 2: Refuerzo de prestaciones de salud mental que corresponden al nivel de Atención Primaria**

- a) Detección e identificación de NNAJ que requieren atención de salud mental en APS.
- b) Realización de prestaciones y/o acciones de salud mental en APS de acuerdo a las necesidades de cada NNAJ según curso de vida
- c) Evaluación de la situación al ingreso y egreso del programa de salud mental en APS
- d) Realización de visitas integrales en domicilio (hogar-familia) y/o en el ámbito educacional y/o en la residencia
- e) Elaboración de informes a tribunales
- f) Realización de reuniones y coordinaciones pertinentes con el equipo de sector e intersector.

### **CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación**

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las estrategias y objetivos de las cláusulas anteriores y al grado de cumplimiento del mismo.

#### **Evaluación y Monitoreo:**

Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones de la implementación del Programa en los meses de abril, julio y diciembre.

Para estas evaluaciones se solicitará la información de la ejecución de cada componente según el siguiente detalle:

#### **Primera Evaluación: Mes de Abril**

Se efectuara con corte al 30 de abril del año en curso. La información deberá ser enviada desde las comunas a los Servicios de Salud, con fecha tope de 5 días hábiles a contar de la fecha de corte, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:

- a) Contratación de recursos humanos para el desarrollo del programa, por subtítulo 21,22 y/o 24 según corresponda.
- b) Comunas y establecimientos de APS priorizados para la ejecución.
- c) Cobertura asignada a cada establecimiento de APS.
- d) En aquellos casos en que la resolución de distribución de recursos financieros se encuentre pendiente, las Servicios de Salud igualmente deberán informar las letras



b) y c); incorporando acciones desarrolladas a la fecha y como proyectan el trabajo.

El Servicio de Salud deberá enviar informe de cumplimiento de cada comuna, en el formato que será elaborado por la División de Atención Primaria del MINSAL, con fecha tope de 10 días hábiles a contar de la fecha de corte del 30 de abril.

### Segunda Evaluación: Mes de Julio

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

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa (70%)	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
>50%	0%
Entre 40% y 48%	25%
Entre 30% y 39%	50%
Entre 20% y 29%	75%
Menos del 20%	100%

El cumplimiento se aproximara en caso que sobrepase el 0,5%.

Las comunas deberán informar a los Servicios de Salud, a través de un informe de avances, emitido con fecha tope de 5 días hábiles a contar de la fecha del corte, con el fin de describir las acciones desarrolladas en el periodo y un plan de abordaje para asegurar el cumplimiento de la meta asignada.

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

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento del Programa, la comuna podrá apelar la no reliquidación de recursos, a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, explicitando las causas y acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podrá solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa por medio de un Ordinario dirigido al Subsecretario de Redes Asistenciales.

No obstante la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Finalmente, los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.



### Tercera Evaluación: Mes de Diciembre

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

Los establecimientos y comunas que no cumplan el 100% de lo comprometido o no ejecuten la totalidad de los recursos asignados, deberán enviar al Servicio de Salud un informe de cierre del año del programa, señalando las razones del incumplimiento, incluyendo un Plan de Mejora de los aspectos deficitarios.

Esta evaluación determinará la devolución de recursos no ejecutados y la evaluación de continuidad del programa en establecimientos con ejecución deficitaria 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.

El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias.

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

#### Indicador de cumplimiento:

Nº	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio Verificador	Meta	Estrategia	Ponderación
1	Monitoreo comunal de la ejecución de PRAPS	Indicador Dicotómico: Informe recepcionado por SS. Si - No		Informe	100%	Cada comuna envía un informe de monitoreo a SS	50%
2	Atención de salud a niños, niñas, adolescentes y jóvenes de Programas Mejor Niñez y SENAME	Nº de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de programas Mejor Niñez y SENAME atendidos	Nº de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de programas Mejor Niñez y SENAME comprometidos (INNA) que serán atendidos	REM P13	100%	Atención de salud general y atención de salud mental en APS	50%



#### QUINTA: De los Montos Comprometidos

De acuerdo a lo informado por el Referente del Ministerio de Salud al Servicio, el monto a transferir asciende a la suma **\$70.392.650 (setenta millones trescientos noventa y dos mil seiscientos cincuenta pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior:



META Y FONDO ASOCIADO AL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION DE SALUD A NNAJ VINCULADOS A MEJOR NIÑEZ Y SENAME EN LA COMUNA-AÑO 2023										
COMUNA	Total NNAJ de 0 a 18 años de edad	SERVICIO DE ATENCION ESPECIALIZADA MEJOR NIÑEZ (Sistema de Protección)				SERVICIO NACIONAL DE MENORES (Justicia Juvenil o Reinserción social juvenil)			META Y RECURSOS FINANCIEROS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA	
		N° dispositivos residenciales de protección dependientes o adscritos a Mejor Niñez	N° de niños, niñas, adolescentes y jóvenes en dispositivos residenciales de protección (*)	N° personas mayores de 18 años en situación de discapacidad que viven en residencias de Mejor Niñez	N° Programas ambulatorios adscritos al Servicio Mejor Niñez en la comuna	N° de Centros privativos de libertad en la comuna CIP-CRC-CSC	N° de Adolescentes y Jóvenes residentes en la comuna en Centros privativos de libertad CPI - CRC - CSC	N° Programas Ambulatorios adscritos a SENAME en la comuna	META COMUNAL	FONDO COMPROMETIDO
CONCHALI	\$ 24.039				12		61	13	215	\$ 70.392.650

(\*) Se considerarán también las personas mayores de 18 años que por razones de estudio permanecen en residencias del Servicio Mejor Niñez.

Respecto al tema de las metas, en el caso de los Servicios de Salud que se incorporan este año al Sistema Intersectorial, se consideró para el cálculo de la meta la línea base de atención durante el 2022 y la cobertura media nacional que es de un 40%. En este contexto, se espera que los CESFAM que han desarrollado un trabajo sistemático con los establecimientos de SENAME y Mejor Niñez sumen a la línea base 2022 la meta comprometida para el presente año. Lo mismo en relación a las atenciones otorgadas a NNAJ adscritos a programas ambulatorios de ambas instituciones.

Los recursos a que se refiere el presente Convenio, serán transferidos a la Municipalidad, en forma duodecimal o en 12 cuotas.

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

#### **SEXTA: De la Responsabilidad**

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

#### **SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio**

La vigencia del presente convenio, comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta **la aprobación de la rendición de cuentas o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados**, que realice la Municipalidad, en virtud de la cláusula quinta del presente convenio, la que **no podrá excederse del 31 de enero de 2024**, conforme a lo dispuesto en dictamen N°92.578 de 2016 de la Contraloría General de la República.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán **desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2023**,



esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

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

**OCTAVA: De La Personería Y Representación De Las Partes**

La personería del Dr. Juan Esteban Maass Vivanco, en su calidad de Director (S) del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Exento N° 1, de 03 de enero de 2023 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/612/2020, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

La personería de D. René de la Vega Fuentes, para actuar en representación del Municipio de Conchalí, consta en Acta de Proclamación del Primer Tribunal Electoral de la Región Metropolitana de fecha 22 de junio de 2021.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

**NOVENA: De Las Copias**

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

  
**RENE DE LA VEGA FUENTES**  
**ALCALDE**  
**MUNICIPALIDAD DE CONCHALI**

  
  
**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**  
**DIRECTOR(S)**  
**DR. JUAN MAASS VIVANCO**  
**DIRECTOR(S)**  
**NORTE**  
**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**



Subdirección de Recursos Físicos y Financieros  
Subdepartamento de Finanzas  
MIRP

**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA N°162  
R\_107 09-02-2023**

9 de febrero de 2023

De conformidad al presupuesto aprobado para la Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Norte, de acuerdo a Ley N° 21.516 de Presupuestos del Sector Público 2023, y cargado en SIGFE, certifico que, a la fecha del presente documento, la Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Norte cuenta con el presupuesto para el financiamiento de los bienes y/o servicios indicados en la licitación/documento:

Unidad de Requerimiento	UGMA
Descripción Requerimiento	Convenios SENAME
Programa	Reforzamiento municipal
Folio Requerimiento	
Nombre cuenta	Reforzamiento municipal
Cuenta Presupuestaria	24.03.298.002
Monto año 2023	\$578.326.550.-

  
  
MARIA JOSE RUIZ P.  
JEFA(S) SUBDEPARTAMENTO DE FINANZAS