

REPUBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL
CESFAM "Jorge del Campo Amaro"



VISTOS:

- 1.- El D.S. N° 1698 de fecha 23 de Mayo de 1995, que aprueba Convenio que modifica traspaso de Establecimientos Asistenciales entre el Servicio de Salud y la I. Municipalidad de Villa Alegre;
- 2.- Lo establecido en la Ley N° 19.378 de Abril del 1995, "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal";
- 3.- La Resolución Exenta N° 1481 de fecha 20/03/2020, que aprueba Convenio suscrito entre el Servicio de Salud del Maule y la I. Municipalidad de Villa Alegre;
- 4.- El Acta del Tribunal Electoral de fecha 22/11/2016, que me proclama Alcalde de la I. Municipalidad de Villa Alegre;
- 5.- Las atribuciones que me otorga la Ley N° 18.695, modificada por la Ley N° 19.602 de 1999, he resuelto dictar el siguiente:

DECRETO:

Exento del Trámite
de Registro

1.- **RATIFICASE Y APRUEBASE** Convenio de Programa de Salud, suscrito entre la I. Municipalidad de Villa Alegre, representado por su Alcalde Don Arturo del Carmen Palma Vilches y el Director del Servicio de Salud Don Luis Jaime Gaete, con el objeto de contribuir a mejorar la salud de la población beneficiaria y aumentar la eficacia en la gestión y administración local.

Res. Exenta	Fecha	Convenio
1481	20/03/2020	PROGRAMA REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS SENAME AÑO 2020.-

"ANOTESE, COMUNÍQUESE AL DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD, DESE COPIA A ENCARGADA DE CONVENIOS Y ARCHIVESE"



CLAUDIA BERRÍOS NILO
SECRETARIA MUNICIPAL



ARTURO PALMA VILCHES
ALCALDE

APV/CBN/JCF/RCM/JAA/abg

DECRETO N° 715 del 29/05/2020



INT.: 323
Fecha: 12.03.2020

RESOLUCIÓN EXENTA N° _____

TALCA, 20 MAR 2020

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

El "**PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS SENAME AÑO 2020**", Resolución Exenta N° 993 de fecha 19 de diciembre del 2019 que aprueba el programa y la Resolución Exenta N° 97 de fecha 21 de febrero de 2020 que aprueba los recursos, ambas del Ministerio de Salud. Resolución Exenta N° 1950 de fecha 12 de abril de 2019 del Servicio de Salud Maule, Ley de presupuesto N° 21192 de fecha 19 de diciembre de 2019, las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. N° 140 de 2004 del MINSAL; lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378, Resolución N° 7 de 2019 de la Contraloría General de la República y Decreto Afecto N°57 del 31/12/2019 del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO

1. Qué, 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 e incorporando a la Atención Primaria de Salud 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 DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS SENAME**" año 2020.
2. Qué, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 993 de fecha 19 de diciembre del 2019.
3. Qué, con fecha 12 de abril de 2019, el Servicio de Salud Maule dictó la Resolución Exenta N°1950 que aprobó el convenio del **PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS SENAME** en la comuna de Villa Alegre
4. Qué, la resolución anteriormente citada, incorporó una cláusula de renovación automática en el convenio para la comuna de Villa Alegre en la medida que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.
5. Qué, con fecha 21 de febrero de 2020 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta N° 97 que distribuye los recursos para el **PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS SENAME**.
6. Qué, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

I.- EJECÚTESE:

La prórroga del **PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS SENAME** para el año 2020, en la comuna de Villa Alegre y los establecimientos de salud que esta determine, cumpliendo siguientes condiciones y objetivos:

PRIMERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de Villa Alegre recursos destinados a financiar las siguientes estrategias y objetivos del **PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS SENAME**:

- 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 del SENAME, tanto del sistema de protección de derechos como del sistema de responsabilidad penal adolescente.

- **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- a) Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud general integral en establecimientos de salud de APS a NNAJ vinculados a programas SENAME, tanto en dispositivos ambulatorios de protección, como de responsabilidad penal adolescente.
- b) Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud mental que corresponden al nivel de atención primaria, a NNAJ vinculados a programas SENAME, tanto en dispositivos ambulatorios de protección, como de responsabilidad penal adolescente.

Población Objetivo

Niños, niñas, adolescentes y jóvenes que participan de programas de la red SENAME, tanto en dispositivos ambulatorios de protección como de responsabilidad penal adolescente.

Componentes del programa

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
Componente 2	Atenciones de salud mental en el establecimiento de salud de APS

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 los establecimientos de dependencia municipal:

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

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 dependencia municipal:

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

En caso de requerir otro profesional no contemplado en las prestaciones de refuerzo de ambos componentes, 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.

La estrategia para la atención de salud general y la atención de salud mental en APS para la comuna corresponde a:

- Atenciones que se realizan en el establecimiento de atención primaria.

Por lo tanto, la estrategia debe reforzar al equipo de salud de sector para asegurar horas disponibles que permitan el acceso a prestaciones sanitarias según necesidad individual de estos NNAJ. Esto implica no contratar personal exclusivo para atender NNAJ vinculados a la red SENAME en ninguna modalidad, como por ejemplo, rotación de recurso humano por establecimientos de APS de la comuna, existencia de profesionales con dedicación exclusiva a la atención a esta población.

SEGUNDA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de Vila Alegre, desde la fecha de total tramitación de este acto administrativo, la suma de \$2.737.502, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los objetivos señalados anteriormente.

Comuna	Meta NNAJ 2020	Atención de Salud General	Atención de Salud Mental	Programa
Villa Alegre	40	40	28	\$2.737.502

TERCERA:

La Municipalidad de Villa Alegre se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Las acciones de salud que deben realizar los equipos de los establecimientos de la comuna de Villa Alegre, corresponden a las actividades que se establecen en el decreto per cápita y al refuerzo de programas dirigidos a NNAJ ya implementados, como el Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADBP) del Chile Crece Contigo, Acompañamiento Psicosocial, Programa de Salud Mental Infantil (PASMI), Detección Intervención y Referencia Asistida para alcohol, tabaco y otras drogas (DIR), entre otros programas de reforzamiento.

CUARTA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación de este acto administrativo y la 2ª cuota, según el resultado de la evaluación del 31 de julio, en octubre del presente año.

QUINTA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a la siguiente:

Primera Evaluación: Mes de Abril

Se efectuará con corte al **30 de abril**. La información deberá ser enviada desde la comuna al Servicio, 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:

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

Segunda Evaluación: Mes de Julio

Se efectuará 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	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
≥50%	0%
Entre 40% y 49%	25%
Entre 30% y 39%	50%
Entre 20% y 29%	75%
Menos del 20%	100%

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

Las comunas deberán informar al Servicios, 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 período 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 período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

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, fecha en que los establecimientos y la comuna deberá tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente y ejecutadas.

La comuna deberá informar al Servicio, el cierre anual del programa y el resultado obtenido en el informe final del programa.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

El Servicio de Salud, evaluará el grado de desarrollo y cumplimiento del programa, conforme la meta contenida en éste. 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 verificación	Meta	Estrategia	Ponderador
1	Monitoreo comunal de la ejecución del PRAPS	Indicador Dicotómico : informe recepcionado por SS : SI - NO		Informe	100,00 %	Cada comuna envía un informe de monitoreo al SS	50%
2	Atención de salud de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de programas SENAME	Nº niños, niñas, adolescentes y jóvenes de programas SENAME atendidos	Nº de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de programas SENAME comprometidos atender	REM P13, Sección B	100,00 %	Atención de salud general y atención de salud mental en APS	50%

Productos esperados:

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

- Realización de prestaciones y/o acciones de salud general de acuerdo a las necesidades de cada NNAJ según curso de vida
- Realización de visitas integrales en domicilio (hogar-familia) y/o en el ámbito educacional y/o en la residencia.
- Realización de acciones de promoción
- Realización de acciones de prevención
- 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

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

Funciones asociadas al programa:

1) Del establecimiento de salud y el equipo de Atención Primaria

El establecimiento de salud que ejecutará el presente programa, realizará las acciones necesarias para su adecuada implementación, en el marco del Modelo de Atención de Salud Integral con enfoque familiar y comunitario y de las "Orientaciones administrativas de atención de salud en la red de Atención Primaria para niños, niñas, adolescentes y jóvenes que participan en programas del Servicio Nacional de Menores (SENAME)". Para ello, se deberán considerar todos aquellos aspectos técnicos, administrativos y de infraestructura necesarios para la atención de salud general y salud mental en la APS.

El establecimiento de salud emitirá los informes al Servicio de Salud del monitoreo de la ejecución del primer corte evaluativo (30 de abril), segundo corte (31 julio) y un informe final (31 de diciembre). Cada informe deberá contener los siguientes aspectos:

- Objetivos generales y específicos
- Meta esperada y meta efectiva
- Evaluación cuali y cuantitativa del proceso desarrollado (resultados, uso y distribución del financiamiento)
- Plan de mejora en caso de no cumplimiento de los cortes evaluativos
- Responsables
- Otros ítems que se considere relevantes el territorio

2) Del Referente del Programa en el Servicio de Salud

El Gestor Intersectorial del Servicio de Salud velará por el adecuado desarrollo del programa de reforzamiento para la atención de salud de los NNAJ vinculados a SENAME, en los establecimientos correspondientes a su servicio, en términos de:

- a) Entregar la información disponible en forma oportuna a las comunas, establecimientos y equipos.
- b) Monitorizar en forma permanente el desarrollo del programa, con periodicidad mensual, mediante la solicitud de avances en el desarrollo del programa o reuniones de trabajo, a los directivos de las comunas, establecimientos de salud ejecutores y con el equipo del programa u otras instancias de coordinación local.
- c) Favorecer el establecimiento y desarrollo de una mesa de trabajo intersectorial por Servicio de Salud con representatividad de los actores involucrados en la temática, lo cual implica reuniones de trabajo periódicas, definición de estrategias para el seguimiento y acceso oportuno a controles de salud general y salud mental en APS, determinación de brechas, caracterización de la población beneficiaria, visibilizar necesidades de los propios NNAJ y/o acciones de orientación/capacitación.

SEXTA:

De acuerdo con los resultados obtenidos en la evaluación fijada para el mes de julio se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo a lo señalado en la evaluación del mes de julio.

SÉPTIMA:

Además de lo establecido en la presente resolución, se deberá dar cumplimiento a las otras disposiciones estipuladas en el convenio celebrado con fecha 6 de marzo de 2019 y aprobado por Resolución Exenta N° 1950 de fecha 12 de abril de 2019 del Servicio de Salud Maule.

OCTAVA:

El presente programa se ejecutará hasta el 31 de diciembre del año 2020, y solo para efectos de la entrega de la rendición y revisión final, se extenderá hasta los primeros quince días hábiles del mes de enero del año 2021.

II.- Impútese el gasto al subtítulo 24 de esta Dirección de Servicio.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.


DRA. MAU/VMW/ABOG. MIC/DR. NCR/LIS/AVV/NPZ
DR. LUIS JAIME GAETE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

DISTRIBUCIÓN:

- ⇨ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Villa Alegre
- ⇨ Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- ⇨ Archivo OF. Partes

Copia Digital:

- ⇨ Depto. de Auditoría DSSM
- ⇨ U. de Tesorería DSSM
- ⇨ Asesoría Jurídica Regional DSSM
- ⇨ Asesora del Programa
- ⇨ Unidad de Atención Primaria DSSM


- anscno velmente el original
MINISTRO DE FE

