



DECRETO N°

073

TEMUCO,

19 ENE 2024

VISTOS:

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N°1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. N°164 de 1981, N°39 y N°711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley N°19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- El Decreto Alcaldicio N° 4650 de fecha 26 de diciembre de 2023, que aprueba el "Programa Presupuestario de Salud y su desagregación de Ingresos y Gastos para el año 2024.
- 5.- Res. Exenta N° 24591 de fecha 29 de diciembre del 2023 que, aprueba prórroga para dar continuidad a Convenio "Programa de Reforzamiento de la atención de salud integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de Programas del Servicio de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME)", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.
- 6.- Decreto N°2426 de fecha 18 de julio 2023, que delega firmas "Por Orden del Alcalde".
- 7.- Las facultades contenidas en la Ley N°18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Prórroga para Continuidad de Convenio "Programa de Reforzamiento de la atención de salud integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de Programas del Servicio de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME)" suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2024.
- 2.- Los componentes de la referida Resolución se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



JUAN ARANEDA NAVARRO  
SECRETARIO MUNICIPAL



"Por orden del Alcalde"  
MAURICIO CRUZ COFRÉ  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL



HSB/MSR/RGC/NBP/bpf

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud.

8824-10-10-10

10



Faint text or markings, possibly a date or reference number.

Faint text or markings, possibly a date or reference number.



Gobierno  
de Chile

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO  
OFICINA DE PARTES 000147

PROVIDENCIA: \_\_\_\_\_  
FECHA ENTRADA: 05 ENE. 2024  
F. DOC. N° Salud  
RESPONDER ANTES DE \_\_\_\_\_

**REF.:** Aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa de Reforzamiento de la atención de salud integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de Programas del Servicio de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME)", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.

**RESOLUCION EXENTA N°** 24591,

**TEMUCO,** 29 DIC 2023

**LEC/RCL/GMH**

**VISTOS;** estos antecedentes:

1. Ley de Presupuesto del sector público para el año 2024.
2. Ordinario N° 4054 de fecha 10 de noviembre de 2023, del Ministerio de Salud, que informa la continuidad de los Programas de Reforzamiento Atención Primaria de Salud.
3. Resolución Exenta N° 7616 de fecha 9 de mayo del 2023, que aprueba Convenios del Programa de Reforzamiento de la atención de salud integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de Programas del Servicio de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME) suscrito con Municipalidad de Temuco, modificada mediante Resolución Exenta N° 13008 de fecha 20 de julio del 2023.
4. Resolución Exenta N° 943 de fecha 14 de diciembre del 2021, del Ministerio de Salud, que Aprueba Programa de Reforzamiento de la atención de salud integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de Programas del Servicio de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME), modificada mediante Resolución Exenta N° 354 de fecha 15 de mayo del 2023.
5. Ordinario N° 2586 de fecha 13 de diciembre del 2023, emitido por la Municipalidad de XXX, y que certifica los saldos de los convenios PRAPS año 2023, en donde explicita un saldo disponible en los diferentes convenios suscritos, asociados a Programas de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud, con corte al 30 de noviembre de 2023.
6. Correo electrónico de fecha 14 de diciembre de 2023 del Departamento Jurídico, en el cual valida propuesta de Resolución Prórroga para dar Continuidad a la ejecución de los diferentes convenios asociados a los Programas de Atención Primaria.

**CONSIDERANDO:**

1. La Ley de Presupuesto del Sector público para el año 2024.
2. Que el Ministerio de Salud a través de Ord. individualizado en el visto N° 2, ha informado la continuidad de los programas.
3. Que la cláusula vigésimo primera del convenio aprobado por la resolución N° 7616 de 9 de mayo del 2023, individualizada en el vistos N°3 indica que la ejecución del programa tendrá vigencia desde el 1° de enero hasta el 31 de diciembre de 2023. Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, existiendo la facultad de prorrogar automáticamente la vigencia hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha

prórroga se formalizará mediante resolución exenta o afecta del Servicio de Salud (según el monto asignado a la Municipalidad), fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisitos para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

4. Que la Municipalidad a través de Ordinario N° 2586 de fecha 13 de diciembre del 2023 ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado de acuerdo a lo dispuesto en las resoluciones individualizadas en el vistos N° 3.

**TENIENDO PRESENTE** lo dispuesto en:

1. DFL N° 1/05 que fija texto refundido D.L. 2763/79 que crea los Servicios de Salud;
2. D.S. 140/05 del M. de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;
3. D.F.L. 1/19.414/97 del M. de Salud;
4. Decreto N° 13/2023 del Ministerio de Salud, que nombra a D. Vladimir Yañez Méndez como Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
5. Decretos N° 64/2023 del Ministerio de Salud, que establece la subrogancia del Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
6. Resolución N° 98/2020, que delega facultades a la Subdirección Médica.
7. Ley N° 19.378. establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal
8. Ley N° 19.862. que establece Registros de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos
9. Resol N°6, 7 y 14 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

## RESOLUCION

**1. AUTORIZESE LA PRORROGA, de la ejecución del Programa de Reforzamiento de la atención de salud integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de Programas del Servicio de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME), para el año 2024, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, la cual comenzará a regir desde el 1ro de enero del año 2024 y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre de 2024 cuyos recursos asignados corresponden a la suma que se indica a continuación:**

Nombre Programa	Monto \$
Programa de Reforzamiento de la atención de salud integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de Programas del Servicio de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME)	\$ 38.355.063.-

**2. DEJESE ESTABLECIDO**, que el valor asignado podrá variar según el inflactor que determine el Ministerio de Salud para el año 2024.

Los recursos mencionados serán modificados de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que apruebe y distribuya recursos para el año 2024. Por tanto, se entiende que las cláusulas financieras para el año 2024, deberán ser modificadas de igual forma.

**3. ESTABLEZCASE**, para el año 2024, la implementación del Programa de Reforzamiento de la atención de salud integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red de Programas del Servicio de Protección Especializada Mejor Niñez y Servicio Nacional de Menores (SENAME), siendo su propósito y objetivos los siguientes:

**Propósito:** Mejorar las condiciones de salud de niños 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 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), como 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).

**COMPONENTES A IMPLEMENTAR:**

Los componentes 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) año 2024, son los siguientes:

**Componentes del Programa de Reforzamiento de atención de salud integral a NNAJ vinculados a la red de programas del servicio de protección especializada mejor niñez y del servicio nacional de menores (SENAME):**

<b>Componente 1</b>	Atención de salud general 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 y 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:**

<b>Prestación</b>	<b>Profesional</b>	<b>Concentración</b>	<b>Rendimiento en minutos</b>
Control de Salud	Enfermera/o	3	20
Control de Salud	Matrón/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:**

<b>Prestación</b>	<b>Profesional</b>	<b>Concentración</b>	<b>Rendimiento en minutos</b>
Consulta de Salud	Enfermera/o	3	20
Consulta de Salud	Médico/a	2	30
Consulta de Salud	Kinesiólogo/a	2	30
Consulta de Salud	Matrón/a	3	30
Consulta de Salud	Nutricionista	2	30
Consulta de Salud	Técnico Paramédico	3	20
Consulta de Salud	Odontólogo/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**

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

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

Prestación	Profesional	Concentración	Rendimiento en minutos
Control de Salud	Trabajador/a Social	2	30
Control de Salud	Psicólogo	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.

**MONITOREO Y EVALUACIÓN.**

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:

La evaluación del programa se efectuará en 3 períodos del año:

### Primera Evaluación: Mes de Abril

Se efectuará 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.
- a) Comunas y establecimientos de APS priorizados para la ejecución.
- b) Cobertura asignada a cada establecimiento de APS.
- c) 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.

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 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 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 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 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 éste, 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.

### INDICACIONES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.

Comuna	Meta año 2024
Temuco	999

Tabla N° 1: En la siguiente tabla se definen las metas para cada componente:

N°	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%	Cada comuna envía un informe de monitoreo al SS	50%
2	Atención de salud de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de programas Mejor Niñez y SENAME	N° niño s, niñas, adolescentes y jóvenes de programas Mejor Niñez y SENAME atendidos	N° de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de programas Mejor Niñez y SENAME comprometidos (NNAJ que serán atendidos)	REM P13	100%	Atención de salud general y atención de salud mental en APS	50%



**4. ASIGNESE**, al Municipio desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ **38.355.063.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas para el año 2024

**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

El Municipio 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.

**5. TRANSFERASE**, por el Departamento de Finanzas, sólo una vez que se cuente con la disponibilidad presupuestaria, lo que deberá ser verificado previamente por el referido Departamento.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas: 70% una vez totalmente tramitado el convenio y el 30% restante en octubre del año respectivo, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada resuelvo N°3.

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 01 asociada al subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, glosa 02, y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56° de la Ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios, acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de salud Municipal.

**6. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO**, que la entrega de los recursos solo procederá previa constatación de la inscripción de las entidades receptoras en el Registro de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos de acuerdo a lo establecido en el artículo 6° de la Ley 19862.

**7. ESTABLÉZCASE**, La Municipalidad deberá informar mensualmente a este Servicio de Salud los ingresos y gastos generados por concepto de las estrategias indicadas en la cláusula cuarta del convenio, dado que las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

La rendición de cuentas, deberá ser realizada en soporte electrónico, a través del sistema establecidos por el Servicio de Salud Araucanía Sur, en particular el sistema de rendición de Contraloría General de la República "SISREC", disponible en la página web [www.rendicioncuentas.cl](http://www.rendicioncuentas.cl).

Así también será obligatorio efectuar dicha rendición de cuentas, en los términos y condiciones establecidas por el Servicio de Salud Araucanía Sur, entre otros, en la circular N°48 del 14 de junio de 2011 y circular N° 0004 de fecha 20 de enero de 2022, o en la que el Servicio implemente durante el año en curso.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior (o de relevancia sanitaria para la población a cargo), se aceptaran las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la República que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio de Salud, podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y la supervisión técnica permanente de los Departamentos de Atención Primaria y/o Integración de la Red.

**8. DETERMINESE**, que los fondos transferidos a la municipalidad solo podrán ser destinados a los objetivos del programa, establecidos en el presente instrumento, financiando exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente las metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, Comuna y Establecimientos). El Servicio de salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente.

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

Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitará el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento. El plazo definido para realizar el reintegro de los recursos no utilizados, será conforme a lo dispuesto en la Ley de Presupuesto del Sector Público, vigente para el año 2024.

**9. ESTABLÉZCASE**, que el Servicio podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución de este programa, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio ejecutará el monitoreo y evaluación del grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria; con datos extraídos por Unidad de Estadística del SSAS desde la página [www.ssasur.cl](http://www.ssasur.cl).

De acuerdo a lo anterior la Municipalidad deberá velar que todas las actividades y prestaciones que se realizan en el marco del Programa, se registren en forma mensual de acuerdo a lo indicado en los medios de verificación de la ejecución de las actividades asociadas al programa en los sistemas informáticos actuales o futuros habilitados por el Servicio de Salud.

**10. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO**, que el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificatorio que actualice los componentes, indicadores, metas y los recursos disponibles para el nuevo periodo, bajo la condición de la dictación de las resoluciones Técnicas y Financieras del referido Programa por el Ministerio de Salud, tanto de los Programas Sanitarios, como la asignación de recursos.

**11. DISPONGASE QUE CONSIDERANDO** que es un programa de continuidad cuya ejecución no puede ser interrumpida, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos conforme se dispone en convenio suscrito entre la partes y en especial respecto de la primera cuota una vez tramitada la presente resolución aprobatoria que autoriza la continuidad de la ejecución del Programa de reforzamiento de la Atención de Salud Integral de Niños, Niñas, Adolescentes y jóvenes vinculados a la red de programas del Servicio de Protección especializada Mejora Niñez y del Servicio Nacional de Menores (SENAME) y en el mismo mes que son recepcionados desde el Ministerio de Salud y en forma previa a la dictación de la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que apruebe y distribuya recursos para el año 2024 y una vez que se cuente con la disponibilidad presupuestaria, lo que deberá ser verificado por el Departamento de Finanzas del Servicio de Salud Araucanía Sur, procediéndose con posterioridad una vez dictada, a la modificación conforme se indica en resueltos anteriores.-

**12. ESTABLEZCASE**, que la Municipalidad dio cumplimiento a presentar el saldo final de los recursos disponibles no ejecutado de cada Convenio en ordinario individualizado en el visto N° 5.

**13. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO** que en todo lo no especificado en esta resolución, se mantiene vigente lo estipulado en el convenio original, singularizado en Vistos N° 3.

**14. IMPÚTESE** el gasto que irrogue el presente convenio al Ítem 24-03-298 del Presupuesto del Servicio de Salud, según la naturaleza del mismo.

**15. NOTIFIQUESE**, la presente Resolución a la Municipalidad, remitiéndole copia íntegra de la misma.

#### ANOTESE Y COMUNIQUESE



**(PDF) DR. PABLO VALDES BALTERA  
SUBDIRECTOR MEDICO (S)  
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**

#### DISTRIBUCION

Municipalidad Temuco  
División de Atención Primaria MINSAL  
Dpto. Finanzas. (digital)  
Dpto. APS (digital)  
Dpto. Jurídico. (digital)  
Of. Partes.

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

PH.D. THESIS

IN THE FIELD OF

PHYSICS

BY

DR. J. J. THOMAS

CHICAGO, ILLINOIS

1950

