



DECRETO ALCALDICIO N° 1519 /

APRUEBA CONVENIO QUE INDICA.

REQUÍNOA, 11 de Junio de 2018.

Esta Alcaldía decretó hoy lo siguiente :

CONSIDERANDO :

La Resolución Exenta N° 1773 de fecha 03.05.2018 del Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, que aprueba Convenio de fecha 22 de Marzo de 2018. Adjunta Convenio.

VISTOS :

Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades, Texto Refundido coordinado y sistematizado, fijado por el D.F.L. N° 1 del Ministerio del Interior año 2006.

DECRETO :

APRUEBASE Convenio de fecha 22 de Marzo de 2018, suscrito entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y la I. Municipalidad de Requínoa, "**Programa de Espacios Amigables para Adolescentes (EA)**". Monto \$ 7.670.705.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



MARTA A. VILLARREAL SCARABELLO
SECRETARIO MUNICIPAL



ANTONIO SILVA VARGAS
ALCALDE

ASV/MAVS/avc.

DISTRIBUCIÓN :

Secretaría Municipal (1)

Dirección Adm. y Finanzas (1)

SALUD (1)

Archivo Convenios (1)



DIRECCION ATENCION PRIMARIA
EDU / NMR / SCR / MCA / LCS / JPC / rap

CONVENIO “PROGRAMA DE ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES (EA)”

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE REQUINOA

En Rancagua, a 22 de Marzo de 2018, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.606.800-8, representado por su Directora (S) doña Eliana Díaz Ubilla, ambos con domicilio en Alameda N° 609, de Rancagua, en adelante “**El Servicio**” y la Ilustre Municipalidad de Requínoa, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69.0981.300-9 representada por su Alcalde Don Luis Antonio Silva Vargas, ambos domiciliados en Comercio N° 121 Requínoa, quien en adelante se denominará “**La Municipalidad**”, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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

SEGUNDO: Con el propósito de abordar las dificultades de acceso a la atención integral y resolutive con énfasis en la Salud Sexual Reproductiva de la población adolescente, de 10 a 19 años, que permita evaluar el estado de salud, crecimiento y normal desarrollo, fortaleciendo los factores y conductas protectoras, de manera de brindar una atención oportuna y pertinente, con enfoques integradores, dentro de un modelo de atención familiar y comunitario que promueva el acercamiento de los y las adolescentes a la atención sanitaria, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar, el denominado Programa “*Espacios Amigables para Adolescentes (EA)*” y que fuere debidamente aprobado mediante su Resolución Exenta N° 34 de fecha 08 de enero 2018, y que en este acto se entiende formar parte integrante del mismo y que “**La Municipalidad**” se compromete a ejecutar.

TERCERO: Consecuente con lo expuesto anteriormente “**El Servicio**”, conviene en asignar a “**La Municipalidad**”, recursos financieros para la ejecución del Programa antes aludido y específicamente para financiar los componentes y sus respectivas estrategias, a saber:

Comunas con Espacio Amigable

Estrategia:

Contratación de recurso humano médico, matrona o enfermera, para la realización de los controles de adolescentes de 15 a 19 años, comprometidos en el presente instrumento.

Conformación de equipo básico de cada espacio amigable implementado en la comuna, considerando para ello la contratación de 11 horas de profesional matrona/ón y 8 horas de profesional psicosocial (ambos con formación en adolescencia), como referencia a los establecimientos, para la atención de adolescentes mujeres y hombres de 10-19 años.

Los administradores locales podrán adecuar esta distribución de horas para la ejecución local del programa (según necesidades o requerimientos del diagnóstico local), para la realización de las siguientes actividades:

- **Actividades promocionales:** principalmente en coordinación con establecimientos educacionales y/u otros espacios como centros comunitarios y centros SENAME, de su jurisdicción.

- **Control de Salud Integral de Adolescentes 15 a 19 años:** en los espacios amigables y en otros espacios del centro de salud, establecimientos educacionales (priorizando aquellos que cuentan con Aula de Bienestar) y otros (centros comunitarios y centros SENAME)
- **Consejerías en SSR;** Realizadas por la matrona del espacio amigable, basadas en modelos comportamentales, que se desarrollan de acuerdo a la etapa evolutiva del adolescente, con enfoque de derechos y género, entre otros. Las consejerías abordan temas específicos protocolizados en Guía práctica de consejería Salud Sexual y Reproductiva: prevención del embarazo no planificado, prevención de VIH e ITS, uso y empoderamiento del preservativo y diversidad sexual.
- **Consultas e intervenciones motivacionales;** Realizadas por profesional Psicosocial, para la prevención del consumo de alcohol y otras drogas y manejo inicial de problemas de salud mental (incluye pesquisa y derivación a niveles de mayor complejidad).

ESPECIFICACION ESPACIO AMIGABLE	Monto (\$)
11 horas de profesional contratado/a del área de la salud sexual reproductiva: matron/a (por 12 meses) para Espacio Amigable Valor hora \$6.746	\$ 6.152.640
8 horas de profesional contratado/a del área psicosocial: asistente social o psicólogo (por 12 meses) para Espacio Amigable. Valor hora \$6.746	

Componente	Estrategia	Monto de Recursos \$
Atención de Salud Integral en establecimientos de Salud y Educacionales	(N° 250) Controles de Salud Integral de Adolescentes 15 a 19 años en los espacios amigables y en otros espacios del centro de salud, establecimientos educacionales (priorizando aquellos que cuentan con Aula de Bienestar) y otros (centros comunitarios y centros SENAME. (valor de cada control \$6.072)	\$ 1.518.065
	Adolescentes pesquisados con ideación suicida en el control de salud integral de Adolescentes	

El profesional para la realización de controles de salud integral adolescente debe ser Matrn/a, Enfermera/o, Médico.

CUARTO: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes una vez se encuentre afinada la resolución aprobatoria del presente convenio “**El Servicio**”, traspasará a “**La Municipalidad**”, la suma de \$ **7.670.705 (Siete millones seiscientos setenta mil setecientos cinco pesos)**, con el objeto de alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio. Por su parte, “**La Municipalidad**” se obliga a cumplir todos y cada uno de los objetivos del Programa, procediendo a la ejecución de sus acciones, para los beneficiarios del sector público de salud, beneficiarios en la Atención Primaria.

QUINTO: Los recursos financieros aludidos en la cláusula que precede, serán transferidos por “**El Servicio**” a “**La Municipalidad**”, en dos (02) cuotas, la primera equivalente a un 70% del total de los recursos, una vez afinada la resolución aprobatoria del presente convenio y se encuentren recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud; la segunda cuota equivalente al 30% restante del total de los recursos, en el mes de octubre del presente año 2018, contra los resultados de la segunda evaluación, de acuerdo a los indicadores definidos en el Programa de acuerdo al esquema que se indicará en la siguiente cláusula sexta.

SEXTO: “**La Municipalidad**” se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar exclusivamente los componentes, indicadores y metas del Programa, que se presentan a continuación, en Tabla N°1

Tabla N° 1

NOMBRE COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADOR	META N°	PESO RELATIVO, %
COMPONENTE N° 1 Estrategia de Promoción de la Salud.	5 actividades promocionales de estilo de vida saludable	Indicador N°1: Porcentaje de cumplimiento de actividades promocionales de estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes, realizadas en escuelas y espacios amigables.	Meta 1. 100 %	30%
	250 controles	Indicador N°2: Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo con control de salud integral anual.	Meta 2. 100 %	30%
COMPONENTE N° 2 Atención de salud integral en establecimientos de salud y educacionales	63 consejerías	Indicador N°3: Porcentaje de consejerías en salud sexual y reproductiva, con entrega de condones, a adolescentes de 10 a 19 años, según sexo *	Meta 3. 100%	25%
		Indicador N°4 Porcentaje de adolescentes de 10 a 19 años, según sexo, bajo control en Programa de salud mental por pesquisa de ideación suicida en control de Salud Integral.	Meta 4. Línea Base	
COMPONENTE N°3 Participación	1 Consejo consultivo	Indicador N°5: Porcentaje de comunas con Espacio Amigable que cuentan con consejo Consultivo de Adolescentes y jóvenes	Meta 3. 100%	15%

SEPTIMO: El monitoreo y evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa, con el propósito de mejorar su eficacia y eficiencia., por ello, “El Servicio” evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos señalados en la Tabla N°1 precedente.

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

- **La primera evaluación,** se efectuará con corte al 30 de abril, a fin de constatar el estado de avance de la ejecución del convenio y pesquisar dificultades para que la comuna pueda corregirlas oportunamente.
- **La segunda evaluación,** se efectuará con corte al 31 de Agosto y, de acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento Global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos, 2º cuota del 30%
≥ 40,00%	0%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	75%
Menos del 20%	100%
0%	

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, 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, podría solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa.

- **La tercera evaluación:** y final se efectuará el 31 de diciembre de 2018, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado al 100% de las acciones comprometidas referidas al cumplimiento Global del Programa.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION:

Indicador N° 1: Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo con control de salud integral anual.

- **Numerador:** Número de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo con control de salud integral anual realizado.
- **Denominador:** Número de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo con control de salud integral anual programado

Medio de verificación Numerador: REM A01.

Medio de verificación Denominador: Informe Servicio de Salud

Indicador N° 2: Porcentaje de adolescentes de 10 a 19 años, según sexo, bajo control en Programa de salud mental por pesquisa de ideación suicida en control de Salud Integral.

- **Numerador:** Número de adolescentes de 10 a 19 años, según sexo, bajo control en Programa de salud mental por pesquisa de ideación suicida en control de Salud Integral.
- **Denominador:** Número de adolescentes pesquisados con ideación suicida en control de salud integral.

Medio de verificación Numerador: REM por definir.

Medio de verificación Denominador: REM P9

Indicador N° 3: Porcentaje de consejerías en salud sexual y reproductiva, con entrega de condones, a adolescentes de 10 a 19 años, según sexo

- **Numerador:** Número de consejerías en salud sexual y reproductiva, con entrega de condones, a adolescentes de 10 a 19 años, según sexo, realizadas
- **Denominador:** Número de consejerías en salud sexual y reproductiva, con entrega de condones, a adolescentes de 10 a 19 años, según sexo, programadas

Medio de verificación Numerador: REM 19 A.

Medio de verificación Denominador: Informe Servicio de Salud

Indicador N° 4: Porcentaje de adolescentes de 10 a 19 años, según sexo, bajo control en Programa de salud mental por pesquisa de ideación suicida en control de Salud Integral.

- **Numerador:** Número de adolescentes de 10 a 19 años, según sexo, bajo control en Programa de salud mental por pesquisa de ideación suicida en control de Salud Integral.
- **Denominador:** Número de adolescentes pesquisados con ideación suicida en control de salud integral.

Medio de verificación Numerador: REM por definir.

Medio de verificación Denominador: REM P9

Indicador N° 5: Porcentaje de comunas con Espacio Amigable que cuentan con consejo Consultivo de Adolescentes y jóvenes

- **Numerador:** Número de comunas con Espacio Amigable que cuentan con consejo Consultivo de Adolescentes y jóvenes
- **Denominador:** Número total de comunas con Espacio Amigable

Medio de verificación Numerador: Registro local

Medio de verificación Denominador: Informe del Servicio de Salud

Finalmente, 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.

OCTAVO: “El Servicio” podrá requerir a “La Municipalidad”, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso.

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

DECIMO: Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en la cláusula anterior y demás políticas de Auditoría y otras determinadas por “El Servicio”, este último designa para todos los fines que fueren pertinentes, como responsables técnicos y supervisores del Programa a los funcionarios doña Johanna Parra Cornejo, matrona, Dirección de Atención primaria; y como responsable de la transferencia de los recursos financieros del mismo a don Gerardo Cisternas Soto, Jefe Departamento de Finanzas, o a quienes legalmente les subroguen, todos funcionarios de “El Servicio”, quienes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos.

No obstante lo anterior, los funcionarios aludidos en su rol encomendado, deberán a lo menos disponer de un monitoreo sobre los gastos involucrados y la eficacia en la ejecución de los objetivos del programa y que para cuyo efecto “La Municipalidad”, se obliga desde luego a registrar mensual y detalladamente la ejecución de los recursos en la herramienta digital instaurada para dicho propósito por “El Servicio”, obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende.

UNDECIMO: Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos financieros objeto de este convenio y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, “El Servicio” conjuntamente con “La Municipalidad”, deberán velar y procurar por el cumplimiento de lo establecido en la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que “*Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas*”, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, instrumento que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocido, reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes.

Al respecto y con la finalidad de abordar integralmente las revisiones y/o rendiciones financieras objeto de la ejecución del programa materia de este convenio, “El Servicio” podrá además a través de su Departamento de Auditoría efectuar los procesos inherentes con la misma.

DUODECIMO: El presente convenio rige a contar del 1° de enero de 2018, terminando de pleno derecho el 31 de Diciembre del mismo año citado, si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 30 días previos a su término. No obstante lo anterior **"El Servicio"** podrá poner término anticipado al convenio de manera fundada previo informe que para estos efectos deberá emanar de la Dirección de Atención Primaria, el que deberá dar cuenta del incumplimiento por parte de **"La Municipalidad"** de los objetivos propios del programa o del uso de recursos para fines diferentes a los transferidos y, de ocurrir tal situación se notificará a **"La Municipalidad"**, en el mismo plazo y forma antes aludida.

Sin perjuicio de lo anterior, **"La Municipalidad"** debe velar por dar estricto y cabal cumplimiento al plazo ya otorgado para la ejecución de los recursos en las metas, componentes y/o estrategias del Programa según sea el caso, habida consideración de la obligatoriedad del cumplimiento de la **"anualidad presupuestaria"**, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 18 de la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que **"Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas"**, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, que señala: *"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, en las cuales, aun cuando no se haya rendido la remesa anterior, se podrá obtener la siguiente, en la medida que se garantice, a través de vale vista, póliza de seguro, depósito a plazo o de cualquier otra forma que asegure el pago de la garantía de manera rápida y efectiva, la parte no rendida de la respectiva cuota, debiendo fijarse un plazo para dicha rendición o para la ejecución de esa caución."*

DECIMO TERCERO: La personería de doña Eliana Díaz Ubilla, para representar a **"El Servicio"**, en su calidad de Director Subrogante, emana del sólo ministerio del Art. N° 9° del D.S N° 140/05, en relación con el decreto exento N° 56, de fecha 15 de marzo de 2018, del Ministerio de Salud. La personería de Don Luis Antonio Silva Vargas para representar a la ilustre **Municipalidad** de Requinoa, en su calidad de Alcalde, consta en Decreto Alcaldicio N° 2347, del 06 de Diciembre de 2016, del referido Municipio.

DECIMO CUARTO: Para todos los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

DECIMO QUINTO: El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de **"La Municipalidad"**; uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y los restantes en poder de **"El Servicio."** Asimismo y para efectos de la obtención de copias de este convenio, podrán obtenerse a través de la herramienta denominada "GOOGLE DRIVE", de **"El Servicio"**, sin perjuicio que además, la Dirección de Atención Primaria, podrá otorgar las copias que le sean requeridas formalmente.



ELIANA DIAZ UBILLA
DIRECTOR (S)
SERVICIO SALUD DEL LIBERTADOR
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS



LUIS ANTONIO SILVA VARGAS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE REQUINOA